الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية ـ قسنطينة ـ

كلية الشريعة والاقتصاد قسم الشريعة والقانون

الرقم التسلسلي : ...

رقم التسجيل : ...

الإهمال الناتج عن أعمال التمريض

– دراسة مقارنة –

بحث مقدم لنيل شهادة الدكتوراه ل.م.د في العلوم الإسلامية

تخصص: شريعة وقانون

إعداد الطالب: أحمد عوماري إشراف الأستاذة الدكتورة : وسيلة شريبط

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
أ.د/ علي ميهوبي	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر– قسنطينة –	رئيسا
أ.د/ وسيلة شريبط	أستاذ	جامعة الأمير عبد القادر– قسنطينة –	مشرفة ومقررة
أ.د/ بدر الدين يونس	أستاذ	جامعة الإخوة منتوري– قسنطينة 01 –	عضوا
د/خلفة عبد الرحمان	محاضر ا	جامعة الأمير عبد القادر– قسنطينة –	عضوا
د/ ليلى بعتاش	محاضر ا	جامعة الأمير عبد القادر– قسنطينة –	عضوا

السنة الجامعية: 1441 ـ1442هـ / 2020 ـ 2021م

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى

وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ

سورة الأحزاب/الآية 05

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

قال الرسول عليه الصلاة والسلام:

"الدِّينُ النَّصِيحَةُ

قُلْنَا: لِمَنْ؟ قَالَ: لِلَّهِ

وَلِكِتَابِهِ وَلِرَسُولِهِ وَلِأَئِمَّةِ

الْمُسْلِمِينَ وَعَامَّتِهِمْ"

أخرجه الإمام مسلم

جامعة الأزهر عبد الله بن بلوم الإسلامية

الإهـــــداء

إلى أعظم بني الإنسان حرصا وأكثرهم سعيا في تنوير البشرية بالعلم الصحيح وتروبضهم على العمل الصالح، إلى حبيبنا محمد بن عبد الله، خاتم رسل الله أجمعين أهدي هذا العمل المتواضع، والحال أني مقر فيه بالتقصير والقصور، لكن كما قيل: الهدية على قدر المُهدي وليست على قدر المُهدَى. كما أهديه أيضا إلى خلفاء الرسول في العلم والتنوير: شيوخي الكرام وأساتذتي الأفاضل، الذين تعلمت على أيديهم وتربيت بأدبهم.

ثم بعد ذلك أهديه إلى أحق الناس بشكري بعد الله ورسوله؛ الوالدين الكريمين وبالأخص منبع الحب وموطن الحنان، ومصدر المدد والتوفيق بدعائها الخالص، أمي الكريمة أطال الله عمرها وأمدها بتمام الصحة والعافية والمعونة والشفاء.

كما لا يفوتني وصل الإهداء إلى سائر أهلي وأولادي الذين كانوا لي نعم العون والمدد في مسيرتي المعرفية، والذين كان هذا العمل على حساب العديد من الأوقات والجهود الواجبة لهم. وإلى جميع أحبابي وأصحابي،

وإلى كافة أهل العلم وطالبي ومحبي المعرفة في كل زمان ومكان.

أحمد عوماري

شكر وعرفان

إيمانا بقول الله سبحانه:

« وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ » أتقرب إلى الله بالشكر والتبجيل والحمد والثناء والتنزيه أولا له سبحانه؛ على ما وفقني له من هذا الجهد، وما هداني إليه من هذا القدر من البحث، وما كنت لأهتدي لذلك لولا أن هداني الله تعالى.

وتصديقا بقول النبي عليه الصلاة والسلام:

«لا يشْكُرُ اللّه منْ لا يشْكُرُ النَّاس» أتوجه بالشكر الجزيل لجامعة الأمير عبد القادر بقسنطينة، التي أتاحت لي هذه الفرصة من البحث والطلب. ومن خلال ذلك الشكر موصول للوطن المصون، والبلد المعطاء: الجزائر.

وكامل الشكر مع بالغ الامتنان لأساتذة يتعلم الطالب من أدبها قبل علمها.

أشكر الشكر الجزيل الأستاذة المشرفة على البحث: الدكتورة: وسيلة شريبط، على قبولها الإشراف على هذا البحث أولا. ثم على توجيهاتها العلمية وتصويباتها المعرفية ثانيا. دون أن أغفل عن الشكر للجنة المصوبة لهذا البحث؛ على قبولها مناقشته وتفضلها بتقويم اعوجاجه.

وفي الأخير أشكر كل من قدم إلي خدمة أو توجيها وتصويبا أو رأيا (الطيب فريد بن حسي، والممرض الباحث الشريف بوفارس والأساتذة:

د إبراهيم بلبالي، ود بوزيان عياشي، ود عبد الله بكراوي..) سائلا الله سبحانه أن يثيب الجميع ويجازيهم عني أفضل الجزاء.

مقدمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

مقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد، معلم البشرية ومرشدها إلى ما يصلح حالها ويقوم اعوجاجها، وعلى آله وصحبه وسائر الأنبياء والمرسلين.

أما بعد:

فإن الله سبحانه حينما خلق الإنسان؛ أودع فيه من الخصائص ما ليس في غيره من المخلوقات. ثم بعد ذلك سخر له هذا العالم، وجعل ما فيه في خدمته وفي مصلحته. ومن دواعي ذلك التسخير وموجباته ما أُنيط به من مهمة كبرى متمثلة في خدمة الدين وعمارة الدنيا.

ومع أن هذا المخلوق قد منحه الله من الخصائص والقدرات ما يجعله مؤهلا للقيام بالمهام المنوطة به، إلا أنه قد تمر به ظروف ومتغيرات تجعله غيرَ قادر على أداء مهامه، إضافة إلى الضعف الذي ركب فيه أساسا كما أخبر الله سبحانه عن ذلك بقوله: "**وخلق الإنسان ضعيفا.**"النساء آية:28. هذا الضعف هو في حالته العادية والسوية، فكيف إذا خرج عن ذلك إلى حالة الوهن والمرض، إذ يصير في هذه الحال أشدَّ حاجة إلى من يقوم بجانبه ويرعاه، وذلك من خلال التعاون والتكامل الذي جعله الله بين بني الإنسان، وقد جاء في الحكمة قولهم: **الإنسان ضعيف بمفرده قوي بجماعته.**

ومن مظاهر ذلك التكامل والتعاون وجود جهات معينة تعمل على خدمة المرضى وحفظ صحة لدى الناس؛ متمثلة في الجهاز الصحي بمختلف أقسامه. وحتى يتسنى لهذا الجهاز القيام بهمته على الوجه الصحيح لابد أن يكون صحيحا في نفسه، بعيدا عن كل خلل من شأنه أن يؤثر على صحة أدائه. وهذا ما جعل الدارسين والمهتمين يبحثون في مجال الأخطاء الطبية: من حيث أسبابها ومظاهرها.. بغية التقليل منها والحد من انتشارها.

ومع أن الأبحاث قد تعددت فيما يتعلق بالأخطاء الطبية على العموم، إلا أن الإهمال الطبي أشدُّ من مجرد الخطأ، وإن كان بينهما ما بينهما من تداخل. لذلك اشتهر على ألسنة المهتمين أن الأحداث تقع "بسبب الخطأ أو الإهمال " فينصرف التعبير بالخطأ عند الإطلاق إلى ما قد يكون معه بعض العُذر انطلاقا من الطبيعة البشرية للعامل الطبي، أما التعبير بالإهمال فينصرف في أغلب

أطلاقاته إلى التصرف الذي لا يتسامح معه عادة، لكونه منبعثا عن استخفاف وعدم المبالاة، أو حتى عن تعمد نسبيا أو كليا أحيانا.

وموضوع البحث يختص بهذا الأخير أي بالإهمال، لذلك يكون معنى العنوان:

(**الإهمال الناتج عن أعمال التمريض دراسة مقارنة**) الإهمال الواقع والناشئ في خصوص أعمال التمريض وليس في غيرها من سائر الأعمال الطبية الأخرى، أو أي أعمال غيرها، فيكون حرف الجر (عن) بمعنى في، لأن حروف الجر ينوب بعضها عن بعض كما جاء في قول الشاعر الأعشى: "وآسِ سُراة الحي حيث لقيتهم * ولا تك عن حمل الرِّباعة وانيا"

والمعنى ولا تك (عن حمل) أي في حمل (الرباعة) وهي الدية (وانيا) أي ضعيفا. وفي تنصيص العنوان على لفظ "أعمال التمريض" بحيث لم يحصر الإهمال على الممرض المتخصص؛ إشارة إلى أن أعمال التمريض منها ما يكون من غير الممرض أو العامل الطبي المتخصص، مثل ما يكون من رعاية من أهل المريض للمريض فهي أعمال تمريضية أيضا.

وموضوع البحث هو دراسة أحكام المسؤوليتين: الجنائية والمدنية لما يترتب عن الإهمال الحاصل في أعمال التمريض. وقبل ذلك ضرورة الكشف عن مفهوم وحقيقة الإهمال، والكشف أيضا عن ماهية أعمال التمريض وما يتعلق بذلك.

هذا وإن المقارنة المقصودة في البحث، هي في الأصل المقارنة بين ما في الفقه الإسلامي وما تضمنته مختلف القوانين الوضعية على العموم. لكن أحيانا تكون المقارنة بين آراء الفقه الإسلامي نفسه، وتكون أحيانا أخرى بين آراء بعض القوانين الوضعية المختلفة.

إشكالية البحث

رغم كل ما قد يُتخذ من ضوابط وأحكام، ومن عناية واهتمام، حيال القيام بالأعمال الطبية والأعمال التمريضية بشكل خاص؛ إلا أنه يظل العمل التمريضي معرضا للعوارض والنقائص البشرية، ومع أن الهفوات والإخفاقات والأخطاء في المجال الطبي موجودة منذ القدم، إلا أن الدارسين والمهتمين مجمعون على أنها قد ارتفع حجمها واشتد خطرها في الحقب الأخيرة من الزمن، نظرا لعوامل عديدة ومختلفة: بشرية وتكنولوجية وغير ذلك. تلك الهفوات والأخطاء منها ما قد يكون مبررا، لكونه ناشئ

عن طبيعة بشرية، قد تصيب وقد تخطيء رغم تمام الحرص وبالغ الحيطة والحذر. ومن تلك الهفوات والإخفاقات ما لا يمكن تبريره لكونه ناتج عن تقصير واستخفاف وإهمال.

لذلك فإن الإشكالية العامة لهذا البحث تتركز في السؤال التالي:

كيف يتم الكشف والتعامل مع الخطأ التمريضي الذي يصل إلى درجة الإهمال في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي؟

إضافة إلى أسئلة فرعية مجملة فيما يلى:

هل تترب مسؤولية ضد الممارس للعمل التمريضي في حال الإهمال؟

وإذا كان الأمر كذلك؛ فهل ذلك على إطلاقه؟

وما هي طبيعة تلك المسؤولية وماذا يترتب عليها ؟

وماهي العوامل الدافعة والجهات المتسببة في الإهمال التمريضي؟

وما هي الظروف والعوامل التي تنشأ فيها المسؤولية الناتجة عن الإهمال في أعمال التمريض؟

وما هي الظروف والعوامل التي تؤدي إلى شيوع ظاهرة الإهمال التمريضي؟

وكيف تم التعامل مع الإهمال التمريضي في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي؟

هذه الإشكالات وغيرها يجتهد الباحث في أن يجيب البحثُ عنها، مستمدا في ذلك العون والتوفيق من الله سبحانه.

أهمية البحث

مما تقدم تأتي أهمية العمل الطبي عموما والعمل التمريضي خصوصا، فهذا الأخير هو جزء لا يتجزأ من ذاك. بل إن العمل الطبي بالمعنى الخاص (عمل الطبيب) لن يأتي بنتائجه المرجوة إلا بعمل الممرض، ففي نتيجة توصل إليها أحد الباحثين مفادها: **أن نجاح العمل الطبي متوقف على نجاح العمل التمريضي**، فالمريض أحيانا يحتاج إلى من يمرضه؛ من أجل الوصول إلى من يعالجه، ثم بعد العلاج يستمر معه عمل التمريض مدة معينة من الزمن، لذلك كان العمل التمريضي هو الأسبق تاريخيا بداية من تمريض الأم لمولودها، وقبل ذلك تمريضها بمناسبة وضعها لمولودها إلى ما وراء ذلك.

وإذا كان الأمر كذلك فإن التمريض من أهم المهن والأعمال التي يجب أن يُنأى بها عن أي تهاون وعن أي استخفاف وإهمال، وذاك أن الإهمال مرفوض وغير مقبول في أي مجال؛ فكيف بما يتعلق بسلامة الإنسان، خصوصا في حال ضعفه ومرضه. فكان لزاما أن يُعمل على صيانة وحفظ العمل التمريضي عن مثل هذه المظاهر بمزيد من الضوابط والأحكام والجزاءات الزاجرة، بل وحتى المحفِّزة أحيانا من أجل إتقان هذه المهمة وإعطاءها ما تستحقه من عناية واهتمام.

أسباب اختيار الموضوع

وفيما يتعلق بأسباب اختياري لهذا الموضوع، فإضافة إلى بعض الأسباب الذاتية والتي تمثلت أساسا في إقامتي بالمستشفى مدة ما يقارب الشهر أو يزيد كحارس مرضي ولفترات متفرقة، ورأيت مظاهر عدة من الإهمال والتقصير من بعض الممرضين بشكل خاص، وخاصة أثناء المداومات الليلية. أقول: إضافة إلى ذلك فإن عدة أسباب موضوعية كانت من دوافع اختياري هذا الموضوع ومنها:

-كثرة الأضرار المختلفة والناتجة عن الإهمال في المجال الطبي عموما وفي مجال التمريض على وجه الخصوص.

- الالتباس الذي يحدث كثيرا في النتائج السلبية الطبية، مما يصعب معه التفريق بين ما هو بسبب خطأ طبي عادي، وما هو بسبب تقصير وإهمال.

- تخصيص البحث وحصره في مجال الإهمال من جهة، وفي جانب أعمال التمريض من جهة أخرى، ولا يخفى ما للتخصص من مزايا في البحث العلمي.

أهداف البحث

هذا وإن الهدف الأساس لهذا البحث ولغيره؛ هو خدمة العلم والمعرفة للاستفادة منها في واقع الحياة. ومن الأهداف الفرعية الأخرى والمرجوة من هذا البحث بعون الله أذكر الآتي:

- إظهار خطورة الموضوع وضرورة معالجته، ولفت أنظار الهيئات والمنظمات والجهات المختصة لأهميته.

– الاستفادة من الأحكام الشرعية الثابتة بالوحي والتي هي أصلَحُ ما عُلِم لواقع الناس في حاضرهم ومستقبلهم، وفي دنياهم وآخرتهم، وكذا الاستفادة من التراث الفقهي الإسلامي المبني على ذلك، ومن الفتاوى المعاصرة أيضا. وكذا لفت الانتباه إلى ضرورة تناول المستجدات وفق المعطيات الطارئة.

– المساهمة قدر الإمكان في ترقية التشريعات المختصة إلى المستوى المطلوب، إضافة إلى ضرورة تفعيل التنظيمات والقوانين والاستفادة منها في الواقع.

الدراسات السابقة

إذا كان البحث العلمي يبني ويتطور مع مرور الزمن فإن الأبحاث بشكل عام في هذا المجال بدأت من قديم وفي وقت مبكر من الزمن: شريعة وقانونا، ولا تزال مستمرة إلى اليوم، وقد وقفتُ على بعض الدراسات (الأكاديمية) في الموضوع: منها ما هو خاص بمجال التمريض، ومنها ما هو عام في مجال الأخطاء الطبية.

فمن الأبحاث الخاصة في مجال التمريض: دراسة متخصصة في الفقه الإسلامي (الفقه وأصول) تحت عنوان: **أحكام التمريض في الفقه الإسلامي**، وهي رسالة ماجستير للباحث فريد محمد رجا الجمال .كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية ـ 2007م. تناول الباحث فيها ما يتعلق بمفهوم التمريض وأهميته ومشروعيته وضوابط ممارسته في الشريعة الإسلامية في الفصل الأول منها. أما الفصل الثاني فقد تطرق فيه إلى جملة من الأحكام الفقهية التمريضية، مثل حكم الاستئجار في التمريض وكشف العورات..

كما تناول في المبحث الأخير ما يتعلق بالأخطاء الطبية التمريضية، متطرقا إلى ما يترتب على ذلك من جزاءات بشكل عام غير مفصل، جامعا بين ما في الشريعة والقانون، لكنه أحسن بتطرقه إلى مجالات الأخطاء مستشهدا في ذلك بنماذج واقعية، مبينا ما يترتب على ذلك من جزاءات، لكنه لم يقارن فعلا بين ما في الشريعة والقانون، وإنما كان ذلك عبارة عن طرح ما عند كل فريق. عكس البحث موضع الدراسة الذي تعتبر المقارنة من أهم خصائصه.

ومن الدراسات السابقة أيضا رسالة ماجستير بعنوان: **المنظومة القانونية في مجال التمريض،** تخصص قانون وصحة، للباحث مختار تابري، مدرسة الدكتوراه- جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس/ الجزائر . 2012م. وكما يظهر من العنوان فإن الدراسة مختصة بالتنظيم القانوني للمهنة. لذلك تناول الباحث فيها كل ما يتعلق بالمنظومة القانونية للمهنة؛ من شروط ومهام وتقسيمات ..الخ، إضافة إلى تعرضه إلى مفهوم التمريض.

كما أن الباحث لم يقتصر على ذلك وإنما تناول المسؤولية المدنية للممرض في القسم الثاني من الدراسة؛ معتمدا في كل ذلك على القانون الجزائري خصوصا المرسوم تنفيذي رقم:121/11 والمتعلق بالموظفين العاملين في مجال الشبه طبي، الصادر سنة: 2011م.

- ومن الدراسات كذلك الأكثر التصاقا بالموضوع بحث آخر لنفس الباحث وهو أطروحة دكتوراه، بعنوان **المسؤولية الجزائية لمهنة التمريض** ،. فرع قانون وصحة .كلية الحقوق والعلوم السياسية- جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس، الجزائر 2016.قد تناول فيها الباحث مفهوم التمريض ومفهوم المسؤولية الجنائية وما يتعلق بها من أحكام، كما تطرق إلى مسألة الإثبات في المسؤولية الجزائية للممرض. فالباحث في دراسته الأولى(الماجستير) لم يتطرق إلى المسؤولية الجنائية، بل جعل ذلك موضوع دراسته الثانية (الدكتوراه) وهذه الأخيرة لم يُضمنها المسؤولية المدنية كما يتضح من العنوان، وكلا الدراستين غير معنيتين _ انطلاقا من تخصصهما _ بالمقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون، ولم يقارنا فعلا بينهما. وذلك من أهم ما يتميز به البحث موضوع الدراسة.

- ومن الدراسات التي لها علاقة بموضوع البحث من جانب معين، رسالة ماجستير بعنوان: **المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي** ـ للباحثة أيت مولود ذهبية، كلية الحقوق والعلوم السياسية/جامعة مولود معمري، تيزوزو 2011.

تناولت الباحثة فيها مفهوم العمل الطبي من نظرة المضيقين في ذلك، ومن نظرة الموسعين بحيث يشمل أي عمل يهدف إلى خدمة الصحة علاجا أو وقاية، وأيا كان الشخص الذي قام به، سواء كان طبيبا أو ممرضا أو أي عامل متخصص في العمل الصحي. كما تناولت مكونات الفريق الطبي من أطباء وممرضين ومساعدي أطباء.. الخ. أما ما يتعلق بصلب الموضوع؛ فقد تناولت مسؤولية

الفريق الطبي المدنية في حالة التضامن، وفي حالة استقلالية كل واحد منهم بمسؤوليته عن سائر أعضاء الفريق الطبي.

فهذا الموضوع يتقاطع مع موضوع الدراسة من جانب كون هيئة التمريض هي من مكونات الفريق الطبي، والذين بدورهم قد يُساءلون مسائلة استقلالية أو تضامنية على أخطائهم وإهمالهم، إلا أن البحث جاء مقتصرا على المسؤولية المدنية وفي المجال القانوني بالذات. على غير البحث موضوع الدراسة والذي تناول المسؤوليتين: الجنائية والمدنية، مع المقارنة بين الشريعة والقانون في ذلك، وأيضا تخصيص الدراسة في مجال الإهمال في أعمال التمريض بشكل خاص.

– ودراسة أخرى رغم بعدها عن التخصص، إلا أنها لصيقة بموضوع البحث محل الدراسة، وهي رسالة ماجستير بعنوان: **المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في بيئة العمل**، وهي دراسة نظرية ميدانية، للباحثة بهية ابراهيم التويجري –كلية إدارة الأعمال– جامعة الملك سعود، الرياض/ 1428هـ السعودية.

تطرقت الباحثة فيها إلى مفهوم التمريض وأهميته وأهدافه وتاريخه..كما درست بيئة العمل التمريضي: تعريفا وهيكلة ومنظومة.. ثم تناولت المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في بيئة العمل، والتي منها:– ضعف المستوى التثقيفي والتوعوي – صعوبة المهنة وكثرة ضغوط العمل– ضعف الحوافز المادية والمعنوية – عدم وضوح المهام وغياب المعايير..

وعلاقة هذه الدراسة بالبحث وثيقة؛ من حيث أن العمل التمريضي هو موضع كل منهما، إضافة إلى أن المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض حسب وجهة نظر الباحثة؛ تعتبر من أهم العوامل والأسباب المؤدية إلى تتفشي الإهمال في الإعمال التمريضية. وعلى هذا فإنه لا يخفى التكامل الموجود بين هذا البحث وبين البحث محل الدراسة رغم المغايرة الموجودة بينهما في التخصص.

مصادر ومراجع البحث

وبالنسبة للمراجع فهي في الأساس ذات ثلاثة أبعاد: منها ما هو متخصص في الشريعة الإسلامية، ومنها ما هو متخصص في القانون الوضعي، ومنها ما هو مقارن بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي. إضافة إلى مراجع متفرقات أخرى مثل مصادر اللغة وغيرها.

بالنسبة للمراجع الشريعة الإسلامية، فقد اعتمدت (بصفة أكبر) على الكتب المقارنة في الفقه الإسلامي من جهة، وعلى المراجع المحدثة من جهة أخرى. أما اعتمادي على الكتب المقارنة فلكي آخذ رأي الشريعة في القضية بشكل عام قدر الإمكان، وليس رأي مذهب معين إلا إذا كان الخلاف جوهريا بين الفقهاء فأشير إليه. وأما اعتمادي على المراجع المعاصرة فلأنها تحوي آخر وخلاصة ما توصل إليه الفقه الإسلامي غالبا.

وأما ما يتعلق بالمراجع القانونية فقد اعتمدت فيها بالدرجة الأولى على التشريعات المختلفة، سواء كانت لها صلة مباشرة بالموضوع مثل قوانين الصحة وبالأخص المتعلق منها بجانب التمريض، أو القوانين المتعلقة بالأحكام الأخرى كقانون العقوبات والقانون المدني، إضافة إلى ذلك فقد اعتمدت على مصادر الفقه القانوني ومنها مختلف الأبحاث الأكاديمية .

وأما المراجع المقارنة فهي تتمثل في الكتب التي تنتهج المقارنة بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، ومعلوم أن هذه الدراسات حديثة النشأة وأغلبها يتمثل في أبحاث أكاديمية مختلفة.

هذا إضافة إلى المراجع والمصادر المختلفة، مثل المعاجم ومصادر اللغة وغيرها.

ومن المصادر التي اعتمدتها كمرجع أحيانا النقول عن طريق المقابلات مع بعض المتخصصين في الطب على وجه الخصوص، إضافة إلى بعض الوقائع التي شهدها الباحث شخصيا.

أيضا لجأت إلى بعض المصادر الإخبارية في أمرين: أولهما بعض الأخبار الصرفة، وثانيهما بعض الصور الواقعية للإهمال التمريضي مما يمكن أن تحدث مثيلاتها واقعيا، أوردتها في سياق التمثيل، ولم أعتمد عليها كمصادر للصور التي أوردتها في سياق الأحكام والتأصيل.

الصعوبات

ومن الصعوبات المسجلة بمناسبة البحث في هذا الموضوع ندرة الأعمال المتخصصة في أحكام التمريض والمتعلقة بالمسؤولية التمريضية، سواء من الجانب الشرعي أو القانوني. وحتى القوانين المتخصصة في الطب أو التمريض لم تتطرق لجانب المسؤولية بشكل مفصل، وإن أشارت فبشكل عام واكتفاءها بالجانب التنظيمي في أغلب الأحوال.

منهج البحث ومنهجيته

المنهج الأساس والذي هو اللازم لطبيعة مثل هذه الدراسات؛ هو منهج المقارنة، أي المقارنة بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، وهذه هي المقارنة الأساس وأيضا المقارنة بين القوانين نفسها، ومذاهب الفقه الإسلامي مع بعضها أحيانا أيضا. إضافة إلى المنهج التحليلي الذي هو لازم لتجلية النصوص وتحرير النقول والتعليق عليها واستخلاص النتائج منها.

ومنهجيتي في هذه الدراسة؛ أنني عملت جاهدا في الكشف عن حقيقة أعمال التمريض وأنواعها وما يتعلق بها، وعن ماهية الإهمال وجوهره وتقسيماته وما له صلة به؛ إلى درجة أنه قد يُلاحَظ أنني أطلت البحث نسبيا في هذا الأمر، بحيث أفردت له جزءا معتبرا من مجموع الدراسة. فتطرقت إلى مختلف المواضيع المشابهة لموضوع الدراسة، وأوردت العديد من الصور الواقعية، إلى غير ذلك. كل ذلك من أجل الوقوف –قدر الإمكان– على ماهية العمل التمريضي والإلمام به من جل جوانبه، حتى يتسنى بعد ذلك دراسته، فلا يمكن أن يحكم على شيء إلا بعد تصوره.

ثم إنني ركزت بشكل أكبر على المسؤولية الجنائية خلال بحثي للمسؤوليتين: الجنائية والمدنية. لأن المسؤولية الجنائية هي الأكثر ارتباطا بوصف الإهمال الذي هو الأشبه بالتعمد وإن كان هو درجات متفاوتة وجلها مندرج في باب الخطأ.

وهاتان المسؤوليتان (الجنائية والمدنية) هما الأكثر أهمية، لذلك لم أتعرض للمسؤوليتين: الأخلاقية والتأديبية، كم أنه من الصعب الإلمام بعدة مواضيع في دراسة واحدة، ولذلك لم أتعرض لموضوع الإثبات والإجراءات، لأنني أرى أنه يحسن أن يفرد كل ذلك ببحوث مستقلة، إلا ما يكون من إشارات لذلك.

وقد التزمت بالموضوع قدر الإمكان ولم أكثر من المداخل ومن الأشياء الجانبية إلا ما لا بد منه في ذلك، فجلُّ الموجهين في مجال البحث ينصحون بأن لا يكثر الباحث من التكرار لما هو مبحوث، دون أن يكون لذلك دافع جاد وسبب وجيه.

ويلاحَظ أنني أجمع في التعبير عن موقف الشريعة الإسلامية بين مصطلحي الشريعة الإسلامية والفقه الإسلامي، فقد أعبر بهذا المصطلح أو بذاك حسب السياق، لأن الفقه الإسلامي هو المصطلح الذي يعبر به عن موقف الشريعة الإسلامية فيما يتعلق بالأحكام العملية في الغالب الأعم، وإلا فإن

الشريعة الإسلامية هي كل مترابط : المعتقدات القلبية والأحكام العملية والأخلاق السلوكية، وكل تلك الجوانب هي مؤثرة ومرتبطة بعضها ببعض، والأحكام الشرعية لها علاقة بمجموعها.

كما أنني حيث ذكرت القانون فأقصد ما يشمل التشريعات والفقه، وحيث أفردت التشريعات فأقصد بها القوانين الصادرة على جهة مختصة والمقننة في مواد معينة.

كذلك قد أعبر أحيانا بمصطلح الإهمال التمريضي بدلا عن عبارة "الإهمال في أعمال التمريض" طلبا للاختصار تارة، وحسب مقتضيات وسهولة السياق تارة أخرى، إذ أن مدلولهما واحد فيما أعنيه، فمصطلح: الإهمال التمريضي، هو مثل قولنا: الخطأ الطبي. فالأول فيه نسبة إلى التمريض، والثاني فيه نسبة إلى الطب.

خطة البحث

وقد اتبعت في دراستي للموضوع الخطة التالية، فألَّفتُ البحث من ثلاثة فصول: الفصل الأول تعرضت فيه إلى ما يتعلق بماهية الإهمال التمريضي من حيث التعريف والتقسيم في المبحث الأول. وإلى الصور والوقائع المختلفة التي قد تحدثُ غالبا، إضافة إلى موقع الإهمال التمريضي من غيره من الأخطاء الطبية، وعلاقة الإهمال بالمواضيع ذات الصلة به في المبحث الثاني.

أما الفصل الثاني فقد تناولت فيه المسؤولية الجنائية للإهمال التمريضي في كل من الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي عبر ثلاثة مباحث: أولهما دراسة الموضوع في الشريعة الإسلامية، وثانيهما دراسته في القانون الوضعي، وختمته بمبحث ثالث في المقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي: كل ذلك من الناحيتين: النظرية والتطبيقية.

وعلى نفس المنوال جاء الفصل الثالث، والذي يدرس المسؤولية المدنية في كل من الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي من خلال مبحثيه الأول والثاني، أما المبحث الثالث فقد خصص أيضا للمقارنة، بشقيها النظري والتطبيقي.

ثم ختمت البحث بخاتمة تضمنت أهم النتائج والتوصيات. والله أسأل أن يكون عملي هذا موفقا ومقبولا، آمين.

الفصل الأول:

ماهية الإهمال في أعمال التمريض وصوره والمواضيع ذات الصلة به

المبحث الأول: مدلول الإهمال في أعمال التمريض

المبحث الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض والمواضيع ذات الصلة به

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الأول: ماهية الإهمال في أعمال التمريض وصوره والمواضيع ذات الصلة به

إن الحديث عن مفهوم الشيء و ماهيته، يتطلب دراسته من أكثر جوانبه إن لم نقل كلها. تلك الجوانب التي لها علاقة بإدراك حقيقته، وتصور ماهيته، من حيث أصله ومصدره (أصله اللغوي)،ومن حيث استعمالاته وإطلاقاته (المعنى الاصطلاحي)

ولهذا جرى عرف الباحثين عند دراستهم لموضوع ما أن يتناولوا تعريفه وحقيقته وما إلى ذلك. ولكن ذلك قد لا يكون كافيا من أجل الإحاطة بالشيء وإدراك كنهه في صورته المتكاملة لكي تتسنى دراسته والحكم عليه بعد ذلك، **فالحكم على الشيء هو فرع تصوره**.

لذلك سيتعرض البحث لمختلف صور الموضوع وتطبيقاته الواقعية من زواياها المتعددة ، إلى جانب التطرق للمصطلحات ذات الصلة والمتقاطعة معه من خلال المبحث الثاني من هذا الباب، أما المبحث الأول فيتم فيه التطرق إلى مدلول الإهمال في أعمال التمريض تعريفا وتأصيلا، ويكون ذلك بعون الله على النحو الآتي:

- المبحث الأول: مدلول الإهمال في أعمال التمريض.
- المبحث الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض والمواضيع ذات الصلة به.

المبحث الأول: مفهوم الإهمال في أعمال التمريض

يوجد في موضوع الدراسة مصطلحان هما الأساس في تركيب عنوان البحث: المصطلح الأول مصطلح الإهمال والمصطلح الثاني هو مصطلح التمريض، هذان المصطلحان لابد أن يتم التعرض لكل منهما بالتوضيح والتبيين وذلك حتى نخلص إلى المفهوم العام للإهمال في أعمال التمريض .

وبداية سآخذ المدلول اللغوي لكل من الإهمال والتمريض في مطلب أول، ليكون المدلول الاصطلاحي هو موضوع المطلب الثاني للمصطلحين. أما المطلب الثالث فيتناول معيار العمل التمريضي، وذلك من أجل التمييز بين ما هو عمل تمريضي وما هو عمل غير تمريضي من سائر الأعمال الطبية، وعليه سيكون العمل على النحو الآتي:

- المطلب الأول: المدلول اللغوي لمصطلحي الإهمال والتمريض.
- المطلب الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال في أعمال التمريض
- المطلب الثالث: معيار العمل التمريضي.

المطلب الأول: المدلول اللغوي لمصطلحي الإهمال والتمريض

إن الاصطلاحات المختلفة، سواء كانت شرعية أم قانونية، طبية أو غيرها تستعير الألفاظ من اللغة وتحدد لها مفهوما خاصا بها ومتميزا إلى حد ما. لكن مع هذا يبقى المعنى اللغوي هو الأساس وهو المنطلق من أجل تحديد مفهوم لموضوع ما في اصطلاح مجال معين.لهذا سأبحث المدلول اللغوي للإهمال في أعمال التمريض على النحو الآتي:

ـ الفرع الأول المدلول اللغوي للإهمال.

ـ الفرع الثاني المدلول اللغوي للتمريض.

الفرع الأول: المدلول اللغوي للإهمال

البُنية اللفظية للكلمات في اللغة العربية إما أن تكون أصلية في صيغتها وإما أن تكون مشتقة من لفظة أصلية، ولفظة الإهمال _ مثل لفظة التمريض_ هي من النوع الثاني أي المشتق.

أما لفظة الإهمال من حيث الاشتقاق فإنها مصدر مَقيس من الفعل الرباعي أَهمل، مثل الإكرام من أَكرم. قال ابن عقيل: "وإن كان (أي الفعل الرباعي) على أَفْعَل فقياس مصدره على إفعال نحو أكرم إكراما وأجمل إجمالا وأعطى إعطاء[1]."

والهمزة في الفعل أهمل هي مزيدة للتعدية، لذلك يقال أهمل الأمر، والأصل هو الفعل الثلاثي غير المزيد. وهو همَل بالفتح قال ابن فارس: "هَمَلَ؛ الْهَاءُ وَالْمِيمُ وَاللَّامُ :أَصْلٌ وَاحِدٌ .أَهْمَلْتُ الشَّيْءَ، إِذَا خَلَّيْتَ بَيْنَهُ وَبَيْنَ نَفْسِه ".[2]

و قال ابن منظور" الهَمْل، بِالتَّسْكِينِ :مَصْدَرُ قَوْلِكَ هَمَلَتْ عينُه تَهْمُلُ وتَهْمِلُ هَمْلًا وهُمُولًا وهَمَلاناً . إليه، وهَمَلتِ الإبل تَهْمُلُ، وبعيرٌ هَامِل مِنْ إبل هَوامِل".[3]

فأصل المادة هو الهَمَل أو الهَمَلان، ومنه جاء الفعل هَمَل الثلاثي، ثم أدخلت همزة التعدية عليه فتولد منه أَهْمَل الرباعي المزيد، والذي مصدره الإهمال.فيقال في تصريف المادة: أهمل يُهمل إهمالا. واسم الفاعل من الفعل أهمل هو" مُهمِل ومُهمِلة "بضم الميم الأولى وكسر الميم الأخيرة، أما اسم المفعول فهو تفس الوزن لكن بفتح الميم الأخيرة:" مُهمَل ومُهمَلة."

فالاشتقاق اللفظي للكلمة يدل على أن الإهمال يستلزم وجود جهتين: الجهة التي صدر منها الإهمال والجهة التي صدر ضدها الإهمال، ولذلك أصبح اللفظ أهمل بهمزة التعدية بعد أن كان لازما بلفظ همَل بدون همز.

ذلك ما يتعلق بالاشتقاق للفظة الإهمال وأما المعنى اللغوي للكلمة فإن الإهمال يعني **ترك الشيء وعدم رعايته وعدم الوقوف عليه**. هذا ما يدل عليه كلام أهل اللغة في معنى اللفظ:

---

[1] شرح ابن عقيل على ألفية ابن مالك . عبد الله بن عبد الرحمن ابن عقيل العقيلي الهمداني المصري (ت769هـ) تحقيق:محمد محيي الدين عبد الحميد، دار التراث القاهرة، دار مصر للطباعة، سعيد جودة السحار وشركاه، الطبعة: العشرون 1400 هـ 1980م . ج129/03.

[2] معجم مقاييس اللغة، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي (ت: 395هـ) . /تحقيق: عبد السلام محمد هارون دار الفكر/ 1399هـ - 1979م ج06 / ص67.

[3] لسان العرب . محمد بن مكرم بن على بن منظور الأنصاري الإفريقى (ت711هـ) . دار صادر، بيروت، الطبعة: الثالثة 1414هـ . ج 11. ص710.

قال ابن فارس" والهَمَلُ بالتحريك :الإبل التي ترعى بلا راعٍ... وأَهْمَلْتُ الشَّيْءَ، إِذَا خَلَّيْتَ بَيْنَهُ وَبَيْنَ نَفْسِه"[1]

وقال ابن منظور: " الهَمَل :ضَوالُّ الإِبلِ، وَاحِدُهَا هَامِلٌ .. وَفِي حَدِيثُ طَهْفَةَ: **"وَلَنَا نَعَم هَمَلٌ** " أَي مهمَلة لَا رِعاءَ لَهَا وَلَا فِيهَا مَنْ يُصلحها ويَهديها فَهِيَ كالضَّالة؛ ... وأَهْمَلَ أَمرَه : لَمْ يُحْكِمْه .والهَمَل، بِالتَّحْرِيكِ :الإِبلُ بِلَا راعٍ، مِثْلُ النَّفَش، إِلَّا أَن الهَمَل بِالنَّهَارِ والنَّفَش لَا يَكُونُ إِلَّا لَيْلًا .يُقَالُ :إِبِل هَمَلٌ وهَامِلَة وهُمَّال وهَوَامِل، وتركْتها هَمَلًا أَي سُدًى إذا أَرسلتها تَرْعَى لَيْلًا بِلَا راعٍ ...والهَمَل أَيضاً :الْمَاءُ الَّذِي لَا مَانِعَ لَهُ .وأَهْمَلْت الشَّيْءَ :خلَّيت بَيْنَهُ وَبَيْنَ نَفْسِهِ .والمهْمَل مِنَ الْكَلَامِ :خِلَافُ المستعمَل."[2]

وخلاصة القول: أن لفظة الإهمال هي مصدر من أهمل الرباعي، وأن أصله من هَمَل الثلاثي وإنما دخلت عليه الهمزة ليتعدى للمفعول، لأن فعل الإهمال لابد فيه من طرفين: مُهمِل بكسر الميم الثانية، ومُهمَل بفتحها.

وأن معاني مادة هَمَل أو أهمل كلها ترجع إلى معنى الترك والتيه والتخلي والتفريط والتقصير، ومصطلح "الإهمال" شامل لكل تلك المعاني والتي هي متقاربة في نفسها.

ولهذا نجد استعمال هذا المصطلح منتشر ، فهناك الإهمال الأسري، والإهمال العاطفي والإهمال في العمل، والإهمال الطبي، والإهمال في التمريض.

الفرع الثاني: المدلول اللغوي للتمريض

لقد تقدم في الفرع السابق أن كلمة التمريض هي أيضا من الألفاظ المشتقة من حيث اللغة، مثلها مثل لفظة الإهمال، حيث أن كلا منهما مصدر مقيس مشتق من فِعلٍ رُباعيٍ مزيد، وأيضا فيكون الزيادة في كليهما جاءت للتعدية.

لكن الزيادة في مرَّض جاءت بالتضعيف؛ أي بتضعيف عين الكلمة وهي هنا حرف الراء. فأصل اللفظ هو المصدر والذي هو كلمة "المرض" والفعل الأصلي هو مرِض" بكسر الراء، وهو لازم لا يتعدى

[1] معجم مقاييس اللغة . أحمد بن فارس ج06 / ص67 مصدر سابق.

[2] لسان العرب . ابن منظور ص710/ج11 مصدر سابق.

إلى المفعول. ثم ضُعِّفت عينه والتي هي الراء فأصبح مَرَّض بتضعيف الراء، فجاء المصدر منه على وزن تفعيل أي تمريض، مثل كلَّم تكليما وكرَّم تكريما ومرَّض تمريضا وبدخول أل الجنسية الاستغراقية على لفظة تمريض تصبح: التمريض.

قال ابن مالك في ألفيته: "وغير ذى ثلاثة مقيس * مصدره كقدس التقديس". وقال شارحها ابن عقيل:" ذكر في هذه الأبيات مصادر غير الثلاثي وهي مقيسةُ كلُّها، فما كان على وزن فعَّل فإما أن يكون صحيحا أو معتلا فإن كان صحيحا فمصدره على تفعيل نحو قدَّس تقديسا ومنه قوله تعالى: {**وَكَلَّمَ اللهُ مُوسَى تَكْلِيماً**}"[1] سورة النساء/الآية:164.

فالاسم هو التمريض، والفعل الماضي مرَّض بتضعيف الراء، والمضارع يُمرِّض بضم الياء وكسر الراء المشددة، واسم الفاعل مُمرِّض ومُمرِّضة بضم الميم الأولى وكسر الراء المشددة، واسم المفعول مُمرَّض بفتح الراء مشددة أيضا.

قال ابن فارس: "(مَرِضَ) الْمِيمُ وَالرَّاءُ وَالضَّادُ أَصْلٌ صَحِيحٌ... مَرِضَ وَيَمْرَضُ. وَجَمْعُ الْمَرِيضِ مَرْضَى. وَأَمْرَضَهُ: أَعَلَّهُ. وَمَرَّضَهُ: أَحْسَنَ الْقِيَامَ عَلَيْهِ فِي مَرَضِهِ" [2]

وقال ابن منظور: "قَالَ سِيبَوَيْهِ: المَرَضُ مِنَ المصادِرِ الْمَجْمُوعَةِ كالشَّغْل والعَقْل، قَالُوا أَمْراضٌ وأَشْغال وعُقول. ومَرِضَ فُلَانٌ مَرَضاً ومَرْضاً، فَهُوَ مارِضٌ ومَرِضٌ ومَرِيضٌ، والأُنثى مَرِيضةٌ ".[3]

وأما لفظ التمريض من حيث المعنى فهو من المرض ، والمرض هو ضد الصحة، ويعني الخروج عن الحالة السوية في الحسيات وفي المعنويات، فكما تمرَض الأجسام تمرَض القلوب والأحوال.

قال ابن منظور: "الْمَرِيضُ: مَعْرُوفٌ. والمرَضُ: السُّقْمُ نَقِيضُ الصِّحَّةِ، يَكُونُ للإِنسان وَالْبَعِيرِ، وَهُوَ اسْمٌ لِلْجِنْسِ"[4] وقال الفيروزآبادي: "قالَ أَبو إسحاقَ: يُقَالُ: المرَضُ والسُّقْم فِي البَدَن والدِّينِ جَمِيعاً، كَمَا يُقَالُ: الصِّحَّة فِي البَدَنِ والدِّينِ جَمِيعًا. والمرَضُ فِي القلبِ يصلُحُ لكُلِّ مَا خرَجَ بِهِ الإِنسانُ عَن الصِّحَّةِ

[1] شرح ابن عقيل على ألفية ابن مالك . ج 3 ص 128، مصدر سابق.

[2] : معجم مقاييس اللغة . ج 5 ص311، مصدر سابق.

[3] لسان العرب . محمد بن مكرم ابن منظور ج7ص231، مصدر سابق.

[4] لسان العرب . ابن منظور ج07/ص231، مصدر سابق.

والدِّينِ. وبالتَّحريك أَو كِلاهُما: الشَّكُّ والنِّفاقُ وضَعْفُ اليَقينِ، وَبِه فُسِّرَ قَوْله تَعَالَى فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ أَي شكٌّ ونِفاقٌ."[1]

أما التمريض فيعني القيام على شئون المريض بالرعاية والعلاج على رأي، أو بالرعاية فقط على رأي آخر. كما يطلق التمريض أيضا على توهين الأمر وتضعيفه والتقليل من شأنه.[2]

والمعاجم اللغوية متفقة في كون التمريض يعني القيام على شؤون المريض بالخدمة والرعاية، لكنها اختلفت في كون التمريض هل يعني العلاج والمداواة أيضا أم لا.؟

وقد أشار ابن منظور لهذا الاختلاف فقال: " قَالَ سِيبَوَيْهِ: أَمْرَضَ الرجلَ جَعَلَهُ مَرِيضاً، ومرَّضه تمْرِيضاً قَامَ عَلَيْهِ وَوليَه فِي مرَضه وَدَاوَاهُ لِيَزُولَ مرَضُه، .. وَقَالَ غَيْرُهُ: التَّمْرِيضُ حُسْنُ القِيامِ عَلَى الْمَرِيضِ."[3]

ولعله يشير بقوله "وقال غيره" إلى قول ابن فارس الذي لم يذكر معنى العلاج في معنى التمريض، حيث قال: "والتمريض: القيام على المريض".[4] والفروزابادي أيضا يقتصر على معنى القيام على المريض فقال: " والتَّمْرِيضُ: التَّوْهِينُ، وحُسْنُ القِيامِ على المرِيضِ، وتَذْرِيةُ الطعامِ."[5]

وقد صرح بهذا الخلاف المناوي فقال: "التمريض: القيام على المريض، وحقيقته إزالة المرض عن المريض كالتقذية في إزالة القذى عن العين، وقيل التكفل بمداواته: تقول مرضته تمريضا تكفلت بمداواته".[6]

ثم جاء صاحب تاج العروس؛ والذي وكأنه يشير إلى الخلاف أيضا حيث قال:"والتَّمْرِيضُ: حُسْنُ القِيامِ عَلَى المرِيضِ. قالَ سِيبَوَيْه: مرَّضَهُ تَمْرِيضاً: قامَ عَلَيْهِ وَوَلِيَهُ فِي مَرَضِه ودَاواهُ لِيَزولَ مَرَضُهُ. جاءَتْ فَعَّلْتُ

---

[1] القاموس المحيط . مجدالدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادى (ت: 817هـ) . تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت/ لبنان، الطبعة الثامنة، 1426 هـ - 2005 م . ص654.

[2] سياتي ذكر ذلك في كلام ابن منظور والفيروزابادي وابن فارس وغيرهم بعد قليل.

[3] لسان العرب لابن منظور. ج07/ ص 231، مصدر سابق.

[4] مجمل اللغة . أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين (ت395هـ) . دراسة وتحقيق: زهير عبد المحسن سلطان، مؤسسة الرسالة ، بيروت/لبنان . الطبعة الثانية - 1406 هـ - 1986 م . ج1 ص 827.

[5] القاموس المحيط . الفيروزآبادى . ج01/ص654، مصدر سابق.

[6] التوقيف على مهمات التعاريف . زين الدين محمد بن تاج العارفين بن علي المناوي (ت1031هـ) . عالم الكتب 38 38 عبد الخالق ثروت- القاهرة . الطبعة: الأولى، 1410هـ-1990م . ص109.

هُنا للسَّلْبِ وإِنْ كانتْ فِي أَكثرِ الأَمْرِ إنَّما تكونُ للإِثْباتِ. والتَّمْريضُ: تَذْرِيَةُ الطَّعامِ عَن أَبي عَمْرو."[1]

فيلاحظ انه صدر بالمعنى الذي هو مقتصر على حسن القيام على المريض، ثم نقل عن سبويه المعنى الآخر والذي يجمع بين القيام والعلاج والذي عبر عنه بالمداواة.

ونجد في بعض المعاجم المعاصرة ما يفسر لنا هذا الاختلاف ويقلل من حدته، فجاء في المعجم الوسيط: "(**التمريض**) **الْقيام بشؤون المرضى وَقَضَاء حاجاتهم طبقًا لإرشاد الطَّبِيب وحرفة الممرض**"

وهذا يدل أن مهنة التمريض من حيث اللغة تشمل الرعاية والعلاج معا، إذ أن بينهما من التلازم والتداخل الكثير. إلا أن معنى العلاج والتداوي ليس استقلالا، إنما تبعا للطبيب. فإن كان التمريض من قبل شخص لا علاقة له بالطب فتكون التبعية مطلقة ــ إلا فيما لا يحتاج إلى معرفة متخصصة ــ وإن كان من قِبل ممرض فتكون التبعية نسبية. لأن معرفته بما يحسنه من مهنة الطب، والتي منها التمريض تأهله إلى القيام استقلال بمهام تمريضية معينة.

إضافة إلى أن القائلين بأن معنى التمريض هو القيام على شؤون المريض قد يعنون به ما يشمل الأمرين: العلاج والمداواة، والرعاية والقيام.

ومن معاني التمريض ومادة مرض عموما في اللغة: ما ذكره ابن منظور بقوله: "وتَمْرِيضُ الأُمور: تَوْهِينُها وأَن لَا تُحْكِمَها. وَرِيحٌ مَرِيضةٌ: ضعيفةُ الهُبُوب. وَيُقَالُ لِلشَّمْسِ إِذا لَمْ تَكُنْ مُنْجَلِيةً صَافِيَةً حسنَةً: مريضةٌ. وكلُّ مَا ضَعُفَ، فَقَدْ مَرِضَ. وَلَيْلَةٌ مريضةٌ إِذا تَغَيَّمَتِ السَّمَاءُ فَلَا يَكُونُ فِيهَا ضَوء[2]

وهذه المعاني الأخيرة للتمريض، مع ما تقدم معنا في قول الفيروزبادي من أن من معاني التمريض تذرية الطعام، بمعنى إزالة التبر عنه، كلها نلاحظ أن لها ما يجمعها مع المعنى الأساس لها. فالضعف والوهن هو من أهم لوازم المرض، وكما يزال التبر عن الحبوب لتحسينه وصلاحه بتمريضه؛ يُعمل على إزالة المرض عن المريض بتمريضه.

[1] تاج العروس من جواهر القاموس . محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني الملقّب بمرتضى الزَّبيدي (ت1205ه). مجموعة من المحققين . دار الهداية . ج19/ص56.

[2] لسان العرب . ابن منظور ج07/ص231، مصدر سابق.

والخلاصة أن مصطلح التمريض أصله من المرض، أي المصدر الذي فِعْلُه مَرِض اللازم بكسر الراء المخففة. لكن لفظة التمريض أتت من الفعل مَرَّض المتعدي بتضعيف عينه (الراء). كما أن كل المعاني الواردة للفظة المرض هي متقاربة، وتعني الخروج عن الحالة السوية للإنسان وغير الإنسان.

المطلب الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال في أعمال التمريض

إن الحديث عن مدلول الإهمال في أعمال التمريض اصطلاحا يجرنا ضرورة إلى التعرف على مدلول كلمة التمريض ومعناها الاصطلاحي **من** خلال المصادر والقوانين المختصة، لكن قبل ذلك لا بد من التعرض لمدلول كلمة الإهمال ايضا اصطلاحا. وعليه سيكون تناول المدلول الاصطلاحي للموضوع كما يلي:

- الفرع الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال.
- الفرع الثاني: أقسام ودرجات الإهمال.
- الفرع الثالث المدلول الاصطلاحي للتمريض.

الفرع الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال

هنا يُستحضر المعنى اللغوي للإهمال، والذي يعني الترك والتخلي والتفريط والتقصير.[1] هذا المعنى يستصحب للحديث عن مفهوم الإهمال واستعمالاته المصطلح عليها، في مختلف المصادر، سواء كانت تشريعيات أو مصادر أخرى:

- البند الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال التشريعات القانونية.
- البند الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال المصادر الفقهية.

البند الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال التشريعات القانونية

في أغلب التشريعات يورد الإهمال كصورة من صور الخطأ، مما يدل على أن بينهما علاقة معينة، لكن

[1] راجع صفحة:13 وما بعدها.

عرفته بعض التشريعات الأخرى بأنه: "**عدم الحذر الواجب في ممارسة المهنة**".[1]

أما قانون العقوبات الجزائري فلم يصرح بالخطأ حينما أورد الإهمال لكنه عبر بعدم القصد للفعل، وعدم القصد يعني الخطأ: "**يعاقب بالحبس من ... كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة (3) أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو إهمال أو عدم مراعاة النظم.**"[2]

ومن القوانين التي أوردت الإهمال كصورة من صور الخطأ أيضا: قانون العقوبات القطري والذي جاء فيه: "**ويتوفر الخطأ إذا وقعت النتيجة التي يعاقب عليها القانون بسبب خطأ الجاني، سواء كان هذا الخطأ بسبب الإهمال أو عدم الانتباه ..**"[3]

وفي قانون العقوبات اللبناني: "**من تسبب بموت أحد عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات**" [4]

فالإهمال من خلال هذه التشريعات هو صورة أو حالة من حالات الخطأ الذي يؤاخذ عليه وكأن الإهمال . ومثله الرعونة وعدم الاحتراز.. . هو الدافع لوقوع هذا النوع معين من الخطأ.

وعادة فإن التشريعات لا تُعنى بجانب التعاريف والمفاهيم في الغالب، وإنما يهتم بذلك الجانب الفقهي من القانون؛ وهو موضوع الفرع الموالي.

---

[1] انظر: الخطأ غير العمدي في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة تأصيلية تحليلية) . أحمد عبد اللطيف، مكتبة النهضة المصرية . بدون تاريخ ورتيب الطبعة . ص 360.

[2] المادة: 442/ فقرة 02 من الأمر رقم: 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 – الموافق 8 يونيو سنة 1966،الذي يتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم.

[3] قانون العقوبات القطري . قانون رقم (11) لسنة 2004 بإصدار قانون العقوبات 2004/11م مادة:190.

[4] قانون العقوبات اللبناني/ مرسوم اشتراعي رقم340 صادر في:1943/03/01 المتضمن قانون العقوبات اللبناني.المادة:564.

.

البند الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال مصادر الفقه القانونية

تعريفات عديدة للإهمال وردت في مصادر الفقه القانوني، لكنها متقاربة في بينها على العموم. ومن التعاريف الفقهية التي جاءت للإهمال أذكر ما يلي:

01 الإهمال "**هو حالة الفاعل الذي يرتكب الخطأ بوقوفه موقفا سلبيا إزاء ما يستوجب الحيطة والحذر**"[1]

02 الإهمال هو: " **تعبير عن موقف سلبي للإرادة يتضمن إغفالا عن اتخاذ الدابير والاحتياطات الضرورية والمناسبة لتفادي وقوع الضرر** "[2]

03 "**الإهمال يعنى التقصير فى أداء الواجبات والمهام المسندة إليها فى التوقيت المناسب وبالطريقة السليمة:**

04 "**هو التعدي الذي يرتكبه المرء دون قصد الإضرار بالغير.**"[3]

يلاحظ أن هذه التعاريف تتفق على أن الإهمال هو يصدر من الشخص الذي هو مدرك لما قام به من انحراف، غير أنه لم ينو ولم يقصد من خلال هذا الانحراف في السلوك النتيجة التي ترتبت عنه في حق الغير. إلا أن بعض هذه التعاريف جعل الإهمال خاصا بالجانب السلبي للفعل المتمثل في الاستخفاف والتقصير كما هو شأن التعريف الأول والثاني، لكن الإهمال – كما سياتي – أغلب أحواله في الجانب سلبي وليس كلها، لكن التعريف حينما يعبر بالغالب على الشيء يكون مقبولا.

والبعض الآخر من هذه التعاريف جعله عاما في كل تقصير وتهاون وهو التعريف الثالث منها. وهذا التعريف إن كان جامعا فهو ليس مانعا، لأن كون الشخص لا يقصد الإضرار المترتبة على الإهمال؛ ليس

---

[1] المسؤولية الجنائية للطبيب . غضبان نبيلة . رسالة ماجستير كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزيوزو . تاريخ المناقشة: 2009/10/18م . ص 97.

[2] النظام القانوني للخطأ غير العمدي في جرائم العنف (أطروحة دكتوراه 2014). طباش عز الدين . كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزيوزو . ص 202.

[3] الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي . صفية سنوسي . مذكرة ماجستير/ تخصص قانون، فرع القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قاصدي مرباح/ ورقلة . 2006م.

خاصا بالإهمال حتى يجعل قيدا في تعريفه، بل هو عام في كافة الأخطاء سواء ترتبت عن إهمال أم أن عن رعونة وعدم احتراز، ام غير ذلك.

أما التعريف رقم 04 فقد أورد تعريف الخطأ وأضافا له قيد عدم قصد الإضرار بالغير، والسبب في ذلك أن الإهمال له تداخل معتبر مع الخطأ، كما سياتي.[1]

وأرى أن أحسن هذه التعاريف المتقدمة هما التعريفان رقم 01 ورقم 02، لأنهما يدلان على المدلول الذي يدعمه المعنى اللغوي، ولأن الإهمال هو عمل سلبي في الأصل يتمثل في ترك وعدم الأخذ بالحيطة والحذر اللازمين قانونيا وأخلاقيا مما قد يؤدي إلى نتائج وخيمة لا يقصدها الشخص مرتكب الإهمال عادة.

ولذا وضع الباحث عادل يوسف شكري تعريفا يتفق مع التعريف الأول والثاني لكن مع زيادة تفصيل، وذلك حينما قال: " وربما كان التعريف الأقرب لحقيقة الإهمال والذي يتسع ليشمل فحواه يمكن صياغته بالشكل التالي:

الإهمال هو سلوك سلبي ناشئ عن إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر التي تفرضها قواعد القانون والخبرة الإنسانية العامة، وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يفضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الجرمية، سواء توقها أو كان عليه توقعها لكنه لم يقبلها ، وكان عليه الحيلولة دون حدوثها."[2]

وقد بين الباحث بعد أن ساق هذا التعريف ان الإهمال هو سلوك إرادي سلبي في جميع صوره فالمهمل إما ان يترك عمل إيجابي كان عليه عمله، وإما أن يترك حيطة وحذرا كان عليه الاتصاف به.[3]

وبعبارة أخرى إما أن يتوقع ولا يعمل ما يفرضه عليه التوقع وإما أن لا يتوقع ما يجب عليه أن يتوقعه بحكم العادة وبحكم مختلف العوامل.[1] وكل ذلك هو ضمن الأعمال الإرادية.[2] فليس هو من باب الغلط

[1] يأتي ذلك في مبحث: الإهمال والمصطلحات ذات الصلة به، صفحة: 57.

[2] المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال، دراسة تطبيقية مقارنة . عادل يوسف الشكري . دار الكتب القانونية، مصر 2011م . بدون ترتيب الطبعة . ص 69.

[3] المرجع نفسه والصفحة ذاتها.

ولا من باب الخطأ الخالص والخالي عن وقع النتيجة.[3] وأيضا مما يؤيد هذا المعنى الذي لمفهوم الإهمال؛ الأمثلة المشتهرة والكثيرة الوقوع، مثل: عدم إخلاء جسم المريض من أدوات الجراحة إثر العملية بحيث يترك البعض منها داخل الجسم، ومثل عدم وضع جوانب الأسرة لبعض المرضى الغائبين عن الوعي أو المتوترين عصبيا، ومثل عدم متابعة المريض.. الخ.

الفرع الثاني: أقسام ودرجات الإهمال

إن المتتبع لمفاهيم الإهمال، والمستقصي للاستعمالات والسياقات التي يسوقها الباحثون خلال بحثهم لذلك؛ يدرك أن الإهمال ليس نوعا واحدا، وإنما هو أقسام ودرجات متفاوتة باعتبارات مختلفة.[4] وقد وجدت أن الإهمال ينقسم إلى عدة تقسيمات وذلك باعتبارات مختلفة؛ وهي ثلاث تقسيمات:

البند الأول: تقسيم الإهمال باعتبار العموم والخصوص.

البند الثاني: تقسيم الإهمال باعتبار حجم الإرادة فيه.

البند الثالث: تقسيم الإهمال باعتبار درجته وجسامته.

البند الأول: تقسيم الإهمال باعتبار العموم والخصوص

ينقسم مفهوم الإهمال باعتبار العموم والخصوص إلى مدلول عام وإلى مدلول خاص:

المدلول العام للإهمال هو الذي يورد في مقابلة الخطأ بنوعيه: الخطأ المجرد أو الخالص؛ وهو الذي

---

[1] أحسن معيار للتوقع وعدمه؛ هو المعيار الذي يجمع بين المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي، بمعنى أنه ينظر إلى حالة الشخص المتوسط الخبرة والذكاء والنباهة في مثل الظروف التى أحاطت بالمهمل، مع الأخذ بعين الإعتبار الحالة الشخصية لمثل ذلك الشخص المهمل، والظروف الخاصة التي أحاطت به. المصدر نفسه . ص76.

[2] راجع: الخطأ غير العمدي في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة تأصيلية مقارنة) . أحمد عبد اللطيف . مكبة النهضة المصرية . بدون تاريخ ورتيب الطبعة . ص 133 وما بعدها.

[3] هناك من قسم الخطأ إلى خطأ شعوري وخطأ غير شعوري، والخطأ الشعوري هو الذي يتوقع صاحبه النتيجة، بخلاف الخطأ الغير الشعوري فصاحبه يكون خالي الذهن حين وقوعه في فعل الخطأ. المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية المدنية والجزائية . محمود زكي شمس . مؤسسة غبور للطباعة ، مطبعة خالد بن الوليد ، دمشق، سوريا . الطبعة الأولى 1999 . ص 400. (ونظير هذا التقسيم تقسيم الإهمال إلى إهمال واعي وإهمال غير واعي.)

[4] هذه التقسيمات للإهمال لها آثارها من ناحيتين: الاولى من حيث الأحكام المترتبة على الإهمال، فلا يستوي في الجزاء من قام بإهمال جسيم أو إهمال واع مع من وقع في إهمال يسير أو إهمال غير واع، وإن كانت لهما نفس النتائج. والناحية الثانية من حيث تحديد نطاق البحث ومجاله: فلا يقع – مثلا – الخلط بين الخطأ وبين الإهمال.

يصدر من صاحبه انطلاقا من سهوه البشري دون تعمد ودون تهاون أو تقصير، والخطأ المتعمد؛ وهو الذي يتعمد صاحبه إلى وقوع النتيجة الإجرامية.[1]

ولذلك يقصد بالإهمال في مقابلة الخطأ بنوعيه: ما يعم كل أنواع التقصير والسلوكيات التي يؤاخذ عليها الجاني عادة، فهو شامل للرعونة وعدم الاحتراز .. فيقال: يقع هذا الأمر بسبب خطأ أو إهمال. فينصرف مفهوم الخطأ إلى الخطأ الخالص، وينصرف مفهوم الإهمال إلى كل أنواع التعدي والتقصير.[2]

أما المدلول الخاص للإهمال فهو الذي أوردته التشريعات القانونية كصورة من صور الخطأ الذي يؤاخذ عليه، والذي هو قسيم للرعونة وعدم الاحتراز وعدم مراعات الأنظمة والقوانين.

البند الثاني: تقسيم الإهمال باعتبار حجم الإرادة في الإهمال

تقدم عند تعريف الإهمال أن الإهمال في حقيقته فعل إرادي، فهو يتضمن نسبة من التعمد. تلك النسبة قد تقل وقد تكثر حسب توجه الإرادة لوقوع الإهمال.[3]وعلى هذا يقسم الإهمال إلى إهمال واعي وإهمال غير واعي: الإهمال الواعي هو الذي توقع صاحبه النتيجة ولم يعمل على تفاديها، ففيه قدر من الإرادة ظاهر في ذلك. والإهمال غير الواعي هو الذي لم يتوقع صاحبه النتيجة لكن كان عليه أن يتوقها، لولا تهاونه.[4]

البند الثالث: تقسيم الإهمال باعتبار درجته وجسامته

إذا كان الخطأ ينقسم إلى خطأ جسيم وخطأ غير جسيم فكذلك الإهمال، إذ لا فرق بينهما في ذلك، إضافة إلى ما بينهما من تداخل وعلاقة وطيدة. فمن الطبيعي أن لا يكون الإهمال في مرتبة واحدة.

---

[1] انظر:الخطأ المفترض المسؤولية الجنائية . محمد حماد الهيتمي . دار الثقافة للنشر والتوزيع . ط الأولى، 2005، عمان الأردن . ص34.

[2] ياتي ذكر العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض والخطأ الطبي في الفرع الثاني من مطلب: **العلاقة بين الإهمال أعمال التمريض والأخطاء الطبية**. صفحة: 57.

[3] راجع الفرع الثاني من مطلب: **مفهوم الإهمال في الاصطلاح**. صفحة 19

[4] انظر المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية . صفوان محمد شديفات . ص182. مصدر سابق.

وعلى هذا فإن الإهمال ينقسم إلى إهمال فاحش أو جسيم وإلى إهمال يسير. والجسيم هو الذي لا يقععادة وغالبا إلا من مبالغ في التقصير والاستخفاف ، أو ممن ليس له دراية معتبرة بالمهنة، أو من متعمد،[1]

وقد تكون آثاره أيضا جسيمة. وغير الجسيم هو الذي يمكن حصوله من غير المبالغ في التقصير.[2]

الفرع الثالث: المدلول الاصطلاحي للتمريض

أتعرض هنا لمدلول التمريض اعتمادا على مختلف المصادر: سواء تلك الخاصة بالشريعة الإسلامية، أو بالقانون الوضعي. لكنني سأعتمد بصفة أكثر في ذلك على التشريعات المنظمة لمهنة التمريض، إذ إنها اللصيقة أكثر بالموضوع. وعليه سأتناول ذلك على النحو الآتي:

- البند الاول: مدلول التمريض من خلال القوانين المنظمة لمهنة التمريض.
- البند الثاني: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه الإسلامي.
- الفرع الثالث: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه القانوني.

البند الأول: مدلول التمريض من خلال القوانين المنظمة لمهنة التمريض

إن من أشكال التعاريف والمفاهيم؛ أن يعرف الشيء ببعض لوازمه وأجزائه المميزة له.[3] لذلك نستطيع ومن خلال الوظائف والمهام المسندة للقائمين بمهنة التمريض، والمنصوص عليها في مختلف القوانين المنظمة للأعمال الطبية عموما وفي التمريضية خصوصا؛ أن نحيط ونلم بمفهوم ومدلول التمريض.

وقد نصت العديد من القوانين على مهام القائمين بمهام التمريض بما لا يكاد يختلف عن المفهوم اللغوي الأساس لمصطلح التمريض.

---

[1] راجع: الإهمال وآثاره الشرعية (دراسة بين القانون والشريعة) . جواد أحمد البهادلي، كلية القانون جامعة الكوفة . مقال منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية/كلية القانون/ جامعة الكوفة، العراق . السنة الأولى، العدد الأول محرم1431هـ ديسمبر2009م . ص181 وما بعدها.

[2] نظير ذلك ما يعبر عنه فقهاء الشريعة بقولهم: "الفاحش من التعدي هو مجاوزة حد من الأصول الفنية والأخلاقية للمهنة، مما لا يتسامح فيه أهل ذلك الفن". انظر: أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها أطروحة دكتوراه، محمد المختار الشنقيطي، دار الصحابة . جدة السعودية . 1415هـ 1994م . ص 473. والتشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي، عبد القادر عودة، دار الكاتب العربي، بيروت لبنان . بدون عدد وتاريخ الطبعة. ج01 ص522.

[3] معجم مقاليد العلوم في الحدود والرسوم . عبد الرحمن بن أبي بكر، جلال الدين السيوطي(ت: 911هـ) . تحقيق محمد إبراهيم عباد . مكتبة الآداب – القاهرة / مصر . الطبعة: الأولى، 1424هـ – 2004 م . ص34.

وعلى غير قانون الصحة القديم الذي نص على مهام ممارسي المهن الطبية عموما ومنهم الممرضون،[1] فإن قانون الصحة الجديد أشار لها إشارات فقط، تاركا إياها للقوانين والتنظيمات الخاصة. فجاء في آخر فقرة من المادة165 والتي تعرضت لمفهوم مهني الصحة(عمال الصحة) ما نصه:

"**المادة 165: يقصد بمهني الصحة في مفهوم هذا القانون، كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها.**

ويعتبر كذلك مهني الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبائية ومهام المراقبة والتفتيش.

تحدد مدونة مهن الصحة عن طريق التنظيم".[2]

وأشار لها أيضا بشكل عام في المادة:176 "**يكلف مهنيو الصحة بتنفيذ السياسة الوطنية للصحة والبرامج والأعمال التي يحددها الوزير المكلف بالصحة**"[3].

لكنه ورد الكثير منها في القانون الأساسي المتعلق بالموظفين الشبه الطبيين، والذي تضمن عشرات الرتب من مختلف التخصصات الصحية، مندرجة تحت ثلاثة وعشرين سلكا من الأسلاك المهنية، وذلك ضمن خمسة شعب. فجاء في المادة الثانية منه ما يلي:

---

[1] فجاء في المادة 196 من قانون رقم 05/85 مؤرخ في جمادى الأولى عام1405هـ الموافق ل16 فبراير 1985م المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. المعدل والمتمم. (الملغى): " **يكلف المساعدون الطبيون، حسب اختصاصهم وتحت مسؤولية طبيب أو صيدلي أو جراح أسنان بما يلي:**

. السهر على احترام أسس المداواة والعلاج الطبي الموصوف.

. المراقبة الدائمة لحالة المرضى ونظافتهم الجسدية.

. المشاركة في أعمال وقاية السكان وتربيتهم الصحية.

. المِشاركة في تكوين مستخدمي الصحة وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم.

. المشاركة في البحث العلمي في الهياكل المتخصصة لهذا الغرض طبقا للتنظيم الجاري به العمل".

[2] قانون رقم: 11/18 مؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 02 يوليو 2018م. المتعلق بالصحة.جريدة رسمية عدد 46 لسنة 1439هـ 2018م.

[3] قانون رقم: 11/18 المتعلق بالصحة. مصدر سابق.

" تخضع لأحكام هذا القانون الأساسي الخاص الأسلاك المنتمية للشعب المحددة أدناه:

– شعبة العلاج

– شعبة إعادة التكييف وإعادة التأهيل

– الشعبة الطبية التقنية

– الشعبة الطبية الاجتماعية

– شعبة التعليم والتفتيش البيداغوجي شبه الطبي"[1]

فيلاحظ أن هذا المرسوم قد أطلق على جملة من الأعمال الطبية اسم: الأعمال شبه الطبية من خلال تنصيصه على عماله بأنهم موظفون شبه طبيين. وإن الذي يهمنا في هذا البحث هو الأعمال التمريضية والتي يقوم بها أشخاص يسمون ممرضون. والظاهر من هذا المرسوم، أن المهن التمريضية هي التي جاء ذكرها في شعبة العلاج، دون المهن التي نصت عليها الشعب الأخرى، فقد جاء في المادة العشرين منه ما يلي:[2]

"تضم شعبة العلاج أربعة (4) أسلاك وهي:

– سلك مساعدي التمريض للصحة العمومية

– سلك أعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية

– سلك مساعدي جراحي الأسنان للصحة العمومية

– سلك الممرضين للصحة العمومية"[3]

ومما يدل على ذلك ما يلي: **أولا**: الدلالة اللغوية لمصطلح التمريض من ناحية الاشتقاق (المرض) والتي تعني: علاج المريض والقيام على شؤونه. فنجد أن معظم مهام شعبة العلاج ـ كما سياتي ـ لها الاتصال المباشر واللصيق بالمريض.

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم: 121/11 مؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432هـ والموافق 20 مارس سنة 2011 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 17 ربيع الأول/ 1432هـ الموافق ل20/مارس 2011م/ ص11.

[2] راجع الفرع الأول من هذا المطلب . ص25.

[3] مرسوم تنفيذي رقم 121/11.(شبه طبي) مصدر سابق.

ثانيا: تنصيص المرسوم صراحة على مصطلح التمريض والممرضين عند حديثه عن الأسلاك الأربعة التي تتضمنها شعبة العلاج، فقد صرح بمصطلح التمريض في اثنين منها وهي: سلك مساعدي التمريض للصحة العمومية، وسلك الممرضين للصحة العمومية. وحتى عدم تصريحه بمصطلح التمريض في السلكين الأخريين (سلكي رعاية الأطفال للصحة العمومية، وسلك مساعدي جراحي الأسنان للصحة العمومية) لا يدل على أن أعمالهم ليست تمريضية، وأنهم ليسوا من أشخاص الممرضين، لأنه عند التقصي- و من خلال هذ القانون نفسه- ندرك أن أعمالهم هي نفس أعمال الأسلاك الأخرى:

أما سلك رعاية الأطفال فإن الطفل في حكم المريض، لاتحاده مع المريض في علة الضعف وعدم القدرة على القيام بشئونه، لذلك كانت مهام سلك رعاية الأطفال والمنصوص عليها في المادتين:30/29 ـ كما سياتي ـ هي نفسها مهام سلك مساعدي التمريض والمنصوص عليها في المادتين:23/22 من المرسوم[1] والفارق أن تلك متعلقة بالطفل وهذه متعلقة بمطلق المريض. ونفس الحديث يقال في سلك مساعدي جراحي الأسنان، فإن مهامهم المنصوص عليها في المادة35/34 لا تختلف عن غيرهم من الأسلاك الأخرى في شعبة العلاج؛ إلا أن هؤلاء مجال أعمالهم هم مرضى الأسنان.

فكل هذا يدل على أن المسألة مسألة تخصص ليس إلا. فطب الأطفال لما كان تخصصا قائما بذاته كان له ممرضون متخصصون فيه. وطب الأسنان لما كان له خصوصياته وكان أيضا تخصصا مستقلا عن غيره من مجالات الطب؛ كان لزاما أن يكون له جهازا تمريضيا متخصصا، من أشخاص وأجهزة ومعدات.

وقد نص هذا القانون في المادتين 22 ـ 23 على مهام مساعدي التمريض، وفي المادتين 29 ـ 30 نص على مهام أعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية، وفي المادتين 34ـ 35 نص على مهام مساعدي جراحي الأسنان، ثم نص على مهام الممرضين برتبهم الخمس من المادة 39 إلى المادة 43.[2] وذلك كما هو مفصل في المواد الأتية:

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 11 . 121. مصدر سابق.

[2] الرتب الخمس للمرضين كما وردت في المادة 38 من المرسوم التنفيذي رقم: 121 - 11 هي: -01 رتبة ممرض مؤهل (آئلة إلى الزوال)، 02 رتبة ممرض حاصل على شهاد دولة،- 03 رتبة ممرض للصحة العمومية - 04 رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية، - 05 رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية .

" المادة 22: **يكلف مساعدو التمريض للصحة العمومية لا سيما بالنظافة الصحية للمرضى ومحيطهم وتقديم علاجات التمريض والقيام بالمهام المرتبطة بالفندقة وحفظ الصحة الاستشفائيين، ويشاركون في صيانة التجهيزات وترتيب العتاد."**

المادة 23: "**زيادة على المهام المسندة لمساعدي التمريض للصحة العمومية يكلف مساعدو التمريض الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض وتبليغ الملاحظات كتابيا وشفويا من أجل ضمان استمرارية العلاج."**

المادة 29: "**يكلف أعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية لا سيما:**

– بالنظافة الجسمية للطفل والأم ومحيطهما، والقيام بعلاجات التمريض الأساسية والقيام بالمهام المرتبطة بالفندقة وحفظ الصحة الاستشفائيين وصيانة وترتيب العتاد.

– بالمشاركة في نشاطات اليقظة والترفيه."

المادة 30: "**زيادة على المهام المسندة لأعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية يكلف أعوان رعاية الأطفال الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض وتبليغ الملاحظات كتابيا وشفويا من أجل ضمان استمرارية العلاج."**

المادة 34: "**يكلف مساعدو جراحي الأسنان للصحة العمومية تحت رعاية جراح الأسنان لا سيما بما يأتي:**

– استقبال ووضع المريض وتحضير التجهيزات الطبية وحفظ العتاد وترتيبه.

– الإعلام وتقديم النصائح الخاصة بنظافة الفم والأسنان للمرضى في مجال تخصصهم ومتابعة أشغال الرمامات بالإتصال مع مرممي الأسنان."

المادة 35 "**زيادة على المهام المسندة لمساعدي جراحي الأسنان للصحة العمومية يكلف مساعدو جراحي الأسنان الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض وتبليغ الملاحظات كتابيا وشفويا من أجل ضمان استمرارية العلاج."**

المادة 39: "**يكلف الممرضون المؤهلون لا سيما بتنفيذ العلاجات الأساسية ويسهرون على حفظ الصحة والحفاظ على العتاد وترتيبه.**

المادة 40: **زيادة على المهام المسندة للممرضين المؤهلين يكلف الممرضون الحاصلون على شهادة دولة بتنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات المتعددة، بهذه الصفة يكلفون لا سيما بما يأتي:**

– المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى وطرق المداواة المطبقة.

– تشجيع بقاء المرضى في إطار حياتهم العادية وإدماجهم أو محاولة إدماجهم فيها.

– المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة الفردية والجماعية.

المادة 41: **يكلف الممرضون للصحة العمومية لا سيما بما يأتي:**

– المساهمة في حماية الصحية الجسمية والعقلية للأشخاص واسترجاعها وترقيتها.

– انجاز علاجات التمريض المرتبطة بمهامهم على أساس وصفة طبية أو بحضور طبيب وبناء على بروتوكولات استعجالية مكتوبة في الحالات الاستعجالية القصوى.

– مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.

– القيام بمشروع العلاج وتخطيط النشاطات المرتبطة به، ومسك وتحيين الملف العلاجي للمريض.

– استقبال الطلبة والمتربصين ومتابعتهم بيداغوجيا"..

المادة 42: **زيادة على المهام المسندة للممرضين للصحة العمومية، يكلف الممرضون المتخصصون للصحة العمومية حسب تخصصاتهم لا سيما بما يأتي:**

– تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيلا عاليا لا سيما العلاج المعقد والمتخصص.

– المشاركة في تكوين شبه الطبيين.

تحدد قائمة التخصصات المذكورة أعلاه بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة.

المادة 43: **زيادة على المهام المسندة للممرضين المتخصصين للصحة العمومية: يكلف الممرضون الممتازون للصحة العمومية لا سيما بما يأتي**

– إعداد بالاتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وإنجازه.

– برمجة نشاطات فريق الوحدة.

– ضمان متابعة نشاطات العلاج وتقييمها.

– مراقبة نوعية وسلامة النشاطات والعلاجات شبه الطبية.

– ضمان تسيير المعلومة المتعلقة بالعلاج والنشاطات شبه الطبية.

– استقبال المستخدمين والطلبة والمتربصين المعينين في المصلحة وتنظيم تأطيرهم."[1]

يلاحظ أن جميع المهام التي نصت عليها المواد المتقدمة من المرسوم تتركز في ثلاث مهام وهي:

01- مهام تتمثل في خدمة المريض ورعايته، مثل: نظافة المريض/ أعمال الفندقة المتعلقة بالمريض/ مراقبة الأجهزة.

02- مهام تتصل بمعالجة المريض مثل: تنفيذ الوصفات الطبية / جمع المعطيات المتعلقة بصحة المريض أو الطفل وتبليغ الملاحظات من أجل استمرارية العلاج.

03- مهام تتعلق بحفظ الصحة ورعايتها على العموم، مثل: مهام السهر على حفظ الصحة ورعايتها / المشاركة في نشاطات الوقاية / وتلحق بهذه المهام؛ المهام البيداغوجية (استقبال الطلبة والمتربصين والمشاركة في تكوينهم). كما يلاحظ أن هذه المهام كلها هي متحدة ومتفقة، وترجع إلى تقديم الخدمة الصحية للمريض علاجا وخدمة، وللصحيح وقاية وتوعية، فهي أعمال تمريضية، وأنه لا أثر للتسمية واختلافها؛ حيث لم يطلق على بعض تلك الأسلاك مصطلح الممرضين.[2]

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 11 . 121. مصدر سابق.

[2] نفس المهام نجدها في القانون المغربي المتعلق بمهن التمريض المتمثل في المواد السابعة والمادة السادسة عشر، والتي حددت مهام العاملين بمهام التمريض ما نصه: "**المادة السابعة: تناط بالممرضين المساعدين، تحت مسؤوليتهم وتحت إشراف ومراقبة الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والممرضين المجازين من الدولة، المهام التالية :**

- **المساهمة في أعمال الوقاية والعلاج ومحاربة الأمراض المعدية والعناية بحماية صحة الأم والطفل، في حدود الاختصاصات الموكولة إليهم؛**
- **توعية وتربية السكان فيما يتعلق بالصحة ؛**
- **تحضير المعدات والمنتجات اللازمة للفحوص والتحليلات والعلاجات الطبية أو الجراحية والتعهد بتلك المعدات؛**
- **مساعدة الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والممرضين المجازين من الدولة فيما يتعلق بالعلاجات والتقنيات الخاصة التي تستلزمها حالة المرضى ولاسيما المتعلقة منها بالنظافة والتغذية والتوعية؛**
- **القيام بالحراسة والخدمة الإلزامية.**

وأما ما يتعلق بالمهام المندرجة تحت باقي الشعب الأربعة: وهي (شعبة إعادة التكييف وإعادة التأهيل، والشعبة الطبية التقنية، والشعبة الطبية الاجتماعية، وشعبة التعليم والتفتيش البيداغوجي شبه الطبي) فإنها مهام متباينة: منها ما هو أقرب إلى العمل التمريضي بوجه ما، إما لعلاقتها المباشرة بالمريض، كما هو الحال بالنسبة لبعض المهام التابعة لبعض أسلاك شعبة إعادة التكييف والتأهيل والتي منها:

بعض المهام التبعة لسلك مطببي الأرجل للصحة العمومية،[1]

بعض المهام التابعة لسلك مقومي السمع للصحة العمومية.[2]

المادة السادسة عشر: تناط بالممرضين المجازين من الدولة، تحت مسؤوليتهم ومراقبة الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان، المهام التالية:

– تنفيذ وتطبيق الوصفات الطبية المتعلقة بالوقاية والتشخيص والتحليل والعلاج وإعادة الأهلية؛

– النهوض بتوعية السكان وتربيتهم الصحية ؛

– إعداد التصاميم العلاجية والتدخل والعمل على تنفيذها وتقييمها لفائدة المرضى وزبناء ورواد المصالح الصحية،

– المساهمة في تنفيذ البرامج الصحية ؛

– المساهمة في تكوين الممرضين والتقنيين الصحيين واستكمال خبرتهم

– القيام بالحراسة والخدمة الإلزامية.

بالإضافة إلى المهام المذكورة أعلاه، يقوم الممرضون المجازون من الدولة من الدرجة الأولى والدرجة الممتازة بما يلي :

– تأهيل الممرضين الموضوعين تحت إشرافهم وتأطير عملهم ؛

– الاضطلاع بمهام التسيير الموكولة إليهم، لاسيما مصالح العلاجات التمريضية والترويضية والمساهمة في تسيير مختبرات التحليلات الطبية ومصالح تشخيص الأمراض بالأشعة، داخل المؤسسات الاستشفائية ؛

– المساهمة في البحث العلمي في ميدان التمريض والقبالة والترويض الطبي والتقنيات الصحية المختلفة ؛

– المساهمة في إعداد وتقييم البرامج الصحية والإشراف على تنفيذها" المرسوم رقم: 620-06-2 صادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) في شأن النظام الأساسي الخاص بهيئة الممرضين بوزارة الصحة المغربي. (ج. ر.عدد 5524 بتاريخ 22 ربيع الآخر 1428 - 10 ماي 2007).

[1] المواد:140/139/138.المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121. مصدر سابق.

[2] المواد:140/146/145. المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121. مصدر سابق.

وإما لكونها تندرج في حفظ الصحة والوقاية العمومية، كما هو حال مهام أسلاك الشعبة الطبية الاجتماعية والتي من بينها: ضمان المساعدة الاجتماعية للأشخاص الذين هم وضع في صعب، وضمان المساعدة الاجتماعية والحماية للطفولة في وضع صعب.[1]

ومن مهام تلك الشعب ما هو بعيد من العمل التمريضي ، وهو أقرب إلى العمل الطبي. فهو يصدق عليه مصطلح العمل الشبه طبي، وهي أغلب المهام الموجودة في باقي الشعب غير شعبة العلاج. والتي منها:

- مهام سلك المختصين في التغذية للصحة العمومية.[2]
- مهام سلك مرمي الأسنان للصحة العمومية .[3]
- مهام سلك مقومي الأعضاء الاصطناعية للصحة العمومية.[4]
- مهام سلك المختصين في العلاج الطبيعي والفيزيائي للصحة العمومية.[5]
- مهام سلك البصاراتي النظاراتي للصحة العمومية.[6]
- مهام سلك مقومي البصر للصحة العمومية.[7]

هذه الأسلاك كلها تابعة لشعبة إعادة التكييف والتأهيل للصحة العمومية. وهي الشعبة الأكبر من ضمن سائر الشعب، فهي تتضمن عشرة أسلاك، جل مهام تلك الأسلاك هي من هذا القسم الذي لا يندرج ضمن الأعمال التمريضية. كذلك مهام الأسلاك التابعة للشعبة الطبية التقنية، كلها من هذا القسم وهي:

- مهام سلك مشغلي أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية.[8]
- مهام سلك المخبريين للصحة العمومية.[9]

---

[1] هذه المهام غير واضحة في المرسوم وتتسم بالعمومية. من المادة:206 إلى المادة2010. المصدر نفسه.

[2] من المادة53:إلى المادة:57. المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121. المصدر نفسه

[3] من المادة:75 إلى المادة:79.المصدر نفسه.

[4] المواد:90/89/88.المصدر نفسه.

[5] من المادة:97إلى المادة:101 المصدر نفسه.

[6] المواد: 112/111/110 المصدر نفسه.

[7] المواد: 124/123/122 المصدر نفسه.

[8] من المادة:153إلى المادة:157 المصدر نفسه.

[9] من المادة:166إلى المادة:170 المصدر نفسه.

- مهام سلك المحضرين في الصيدلة للصحة العمومية.[1]
- مهام سلك المختصين في حفظ الصحة للصحة العمومية.[2]

لذلك نستطيع أن نحكم بأن المهن التمريضية أساسا، قد حصرها المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121 في أسلاك شعبة العلاج، وأن مهام سائر الشعب الأخرى هي أعمال شبه طبية فحسب. لأن تلك المهام لم يطلق عليها المشرع مصطلح التمريض، ولا يشملها المدلول اللغوي للتمريض.[3] وأن مما يميز المرسوم رقم:11 ـ 121الصادر سنة 2011عن المرسوم 107/91، الصادر سنة1991[4] حيث أنه حصر الأعمال التمريضية في أسلاك شعبة العلاج. كما يلاحظ أن بين تلك المهام المختلفة من سائر الشعب الأخرى تشابه وتداخل، والذي قد يمتد إلى التطابق في الأحكام. ومن تلك المهام نستنتج أن التمريض هو: **أعمال يقوم بها متخصصون في التمريض، تستهدف المرضى بالرعاية والعلاج، وتستهدف الأصحاء بالوقاية والتوجيه.**

البند الثاني: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه الإسلامي

فيما يتعلق بالدراسات المتعلقة بالفقه الإسلامي فهناك تعريفات عديدة لمهنة التمريض بما يشمل كل أو جل مهام التمريض ، سواء تلك التي وردت في شعب العلاج من المرسوم التنفيذي رقم:11 /121 والمتعلق بالموظفين الشبه الطبيين، أو غيرها مما له علاقة بعلاج المريض ورعايته، مثل الأعمال المتعلقة بتقويم الأعضاء ومطبي الأرجل، ومثل أعمال ومهام العاملين في المصالح التقنية الطبية، كالعاملين في مصالح الأشعة والمخبريين...[5]

---

[1] من الماة:179إلى المادة:183 المصدر نفسه.

[2] من الماة:193إلى المادة:196 المصدر نفسه.

[3] أطلق الباحث مختار تابري على سائر العاملين بأسلاك شعب المرسوم التنفيذي رقم:11 /121 مصطلح الممرضين، وهو يوحي بذلك إلى أن سائر أعمال الشبه طبي هي أعمال تمريضية، لكنه لم يتعرض للتدليل على لذلك.

[4] مرسوم تنفيذي رقم:107/91 مؤرخ في 12شوال عام 1411هـ والموافق 27أبريل1991م يتضمن القانون الأساسي الخاص بالمستخدمين شبه الطبيين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية/ عدد 22/ 01ذو القعدة1411هـ الموافق 15مايو 1991.

[5] جاءت هذه الأعمال ضمن أسلاك شعبة إعادة التأهيل وإعادة التكييف في المادة:51 من في المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121 والمتعلق بالموظفين الشبه الطبيين للصحة العمومية الجزائرية. مصدر سابق.

ومن تلك التعريفات الواردة في ذلك أنقل ما ياتي: جاء في الموسوعة الفقهية الكويتية:

"التمريض لغة: مصدر مرض، وهو أن يقوم على المريض ويليه في مرضه. وقيل: التمريض: حسن القيام على المريض، ومنه قول عائشة رضي الله عنها: **لما ثقل النبي صلى الله عليه وسلم واشتد وجعه استأذن أزواجه في أن يمرض في بيتي فأذن له.** وتمريض الأمور: توهينها، وأن لا تحكمها.والتمريض عند علماء الحديث: تضعيف الراوي أو تضعيف الحديث.ولا يخرج استعمال الفقهاء لكلمة التمريض عن هذا المعنى".[1]

وجاء في معجم الفقهاء قوله: " **التمريض: من مرَّض، رعاية المريض بالخدمة والعلاج**".[2]

فيلاحظ أن التعريفين يتطابقان مع التعريف اللغوي للتمريض، وهي مفاهيم تعتمد على أساس وأصل مهنة التمريض في كونها لها الاتصال المباشر برعاية المريض ومداواته، أي أنها غير شاملة لبعض الجوانب المستحدثة في المهن التمريضية، مثل مهام حفظ الصحة والوقاية. مع العلم أن الشريعة الإسلامية لا تتعارض مع ما وصلت إليه التنظيمات المستحدثة في التشريعات المختلفة ما دامت تحقق مصلحة محققة للفرد والمجتمع، إذ أن الشريعة الإسلامية – انطلاقا من أصولها ومبادئها – تؤيد وتتماشى مع كل ما هو مصلحة للناس في هذه الحياة أوفي الحياة الآخرة. خصوصا ما تعلق بحفظ النفس الإنسانية والذي هو مقصد من أهم مقاصدها.[3] وقد جاء في القرآن الكريم قول الله سبحانه: **فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ**[4]

---

[1] الموسوعة الفقهية الكويتية . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ،الكويت . دار السلاسل ، الكويت . الطبعة الثانية: (من 1404 إلى 1427 هـ . ج 14 ص17.

[2] معجم لغة الفقهاء، محمد رواس قلعجي/حامد صادق قنيبي، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة: الثانية، 1408 هـ - 1988م، ج01ص146.

[3] * قواعد الأحكام في مصالح الأنام . (الإمام عزالدين) عبد العزيز بن عبد السلام . (ت 660هـ) . دار الجيل/ الطبعة الثانية 1400هـ، 1980م . صفحات 10 و17.

* مقاصد الشريعة الإسلامية . محمد الطاهر بن عاشور التونسي (ت: 139هـ) . تحقيق محمد الحبيب ابن الخوجة . وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر . 1425 هـ - 2004 م . ج03 ص 194.

* نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي . أحمد الريسوني . الدار العالمية للكتاب الإسلامي . ط الثانية - 1412 هـ - 1992م . ص64.

[4] سورة الأنبياء، الآية: 04.

البند الثالث: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه القانوني

من التعاريف التي وردت للتمريض في مصادر الفقه القانوني أنقل ما يلي:

01_"**التمريض هو مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع**".

02_"**هو علم وفن ومهارة يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية للمجتمع.. وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهية والأداء مع الإخلاص**".[1]

يلاحظ أن هذين التعريفين قد أغفلا تقديم الخدمات غير الصحية للمرضى، بالوقوف على احتياجاتهم المختلفة والتي يعجزهم المرض عن القيام بها، وهي من صميم العمل التمريضي . لكن بعض التعاريف الآتية أشارت لها، بينما تناولتها تعاريف أخرى تصريحا.

03_"**التمريض هو جسم أساسي متمم ومكمل للجهاز الصحي، وتقوم مهامه الأساسية على التطوير الصحي ومنع حدوث الأمراض ورعاية المرضى فسيولوجياً ونفسياً وعقلياً وروحانياً، أينما كانوا وفي جميع المراحل**".[2]

04_ وجاء تعريفه في الموسوعة العربية العالمية بنفس المفهوم، لكن بأسلوب مختصر "**التمريض مهنة مكرسة للعناية بالمرضى وكذلك للوقاية من المرض**".[3]

05_ وعلى العكس من هذا التعريف المختصر ياتي تعريف آخر مفصل تفصيلا دالا وشاملا وهو: "**التمريض فن وعلم يهتم بالإنسان ككل، جسماً وعقلاً وروحاً، ويسعى لتحسين وضعه الجسمي والنفسي والاجتماعي وذلك عن طريق تقديم خدمات، ومساعدته على تلبية حاجاته الضرورية**

---

[1] المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في بيئة العمل . بهية ابراهيم التويجري . رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات درجة الماجستير في الإدارة/ كلية إدارة الأعمال/ جامعة الملك سعود . الرياض/ 1428هـ . السعودية . ص25.

[2] مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم . ابتسام أحمد أبو العمرين . بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير . في قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة . 1429هـ 2008م ص32.

[3] الموسوعة العربية الشاملة . مجموعة من الأساتذة والمختصين . مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع . الطبعة الثانية 1419هـ 1999م . السعودية . ج07 ص194.

والتأقلم مع مرضه أو عاهته، أو عن طريق تعليم الإنسان الصحيح الأسس والممارسات الصحية في الحياة وذلك للحفاظ على صحة جيدة ومنع الإصابة بالأمراض"[1]

ومثل هذا التعريف في الشمولية ما جاء في تعريف جمعية الصحة الدولية لمهنة التمريض؛ إلا أنه أضاف قيدا مهما في سلوك المهنة، وهو قيد القدوة الحسنة، حيث جاء كالتالي:

06- " **التمريض علم وفن ويهتم بالفرد ككل – جسم وعقل وروح – ويعمل على تقدم وحفظ الفرد روحيا وعقليا وجسمانيا ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضا ويمتد الاهتمام بالفرد المريض إلى أسرته ومجتمعة ويشتمل ذلك على العناية ببيئته وتقديم التثقيف الصحي عن طريق الإرشادات والقدوة الحسنة**".[2]

يُلاحظ أن هذه التعاريف تتطابق مع المعنى الذي تم استخلاصه من القوانين المنظمة لمهنة التمريض، في كونها شاملة لما يتعلق بالمريض بغية شفائه أو التخفيف عنه، وما يتعلق بالصحيح وبالمجتمع من أجل سلامته ووقايته. مع أن بعض تلك التعاريف أكثر تفصيلا وشمولية من بعض.

أيضا التعاريف الفقهية يظهر منها أنها لا تميز بين مختلف الأعمال الشبه الطبية، في كون بعضها أعمالا تمريضية وأخرى غير تمريضية،. وهذا خلاف التشريعات التي تطلق على العاملين في مجال المساعدة الطبية مصطلح الشبه الطبيين، وتخص بعضهم بمصطلح التمريض وبكونهم ممرضين، والآخرين ليسوا كذلك على غرار القانون الجزائري.

المطلب الثالث: معيار العمل التمريضي

رغم ان الأعمال التمريضية هي العمود الفقري لمهام الصحة والتي لا تقوم الأعمال الطبية بدونها؛ إلا أن هناك العديد من الأعمال الطبية والشبه طبية هي خارجة عن التمريض. لذلك لابد لنا من الضابط

[1] مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة . ابتسام أحمد أبو العمرين . ص32، مرجع سابق.

[2] الموسوعة الحرة (ويكيبيديا) . تاريخ الزيارة الثلاثاء 27 مارس/ آذار 2018، الموافق 10 رجب 1439هـ.

والأساس الذي نميز به بين ما هو عمل تمريضي وما هو غير تمريضي من الأعمال الصحية والطبية. وعند النظر نجد أن المعايير التي نستطيع أن نجعلها ضابطا للعمل التمريضي هي معياران: المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي. وأقصد بالمعيار الشخصي المعيار الذي ينبثق من الأشخاص الذين لهم علاقة بالتمريض؛ وهم المريض والممرض (الشخص المؤهل). بينما المعيار الموضوعي هو الذي ينبثق من أعمال ومهام التمريض.

وأبدأ بدراسة المعيار الموضوعي لأن الحديث فيه أقل من الحديث في المعيار الشخصي، والذي أدرسه بعد ذلك.

- الفرع الأول: المعيار الموضوعي للعمل التمريضي
- الفرع الثاني: المعيار الشخصي للعمل التمريضي

الفرع الأول: المعيار الموضوعي للعمل التمريضي

تقدم أن المقصود بالمعيار الموضوعي المعيار الذي يتمثل في موضوع مهنة التمريض ومجاله، والتي هي الأعمال التمريضية والمتمثلة في علاج المريض ورعايته/ وحفظ الصحة على العموم. خصوصا الشق الأول، والذي يلتقي مع المفهوم اللغوي للتمريض.[1] أما الشق الثاني لمهنة التمريض وهو حفظ الصحة على العموم ، فإنه وإن كان أغلب التعاريف الحديثة في الفقه القانوني قد تضمنته، والتشريعات كذلك قد جعلت من مهام التمريض خدمة الصحة بصفة عامة إلا إنه لا يمكن أن يتخذ ذلك كمعيار للعمل في أعمال التمريض بالمعنى الخاص والأساس، لأن خدمة الصحة بصفة عامة هو غير خاص بالعمل التمريضي بل هو من المهام التي هي قاسم مشترك بين جميع العاملين في مجال الطب والصحة، لكن قد يتخذ كمعيار للتمريض في الجملة وعلى العموم.

وبالنظر لهذا المعيار فإن التمريض يقوم به الممرض المتخصص من ناحية العلاج والعمل المتخصص، كما يمكن أن يقوم بالتمريض غير المتخصص، لكن في من ناحية رعاية المريض والوقوف على حاجياته ومتطلباته العامة. لكن هذا الأخير لا يكون عمله تمريضيا بالمعنى الكامل، بحيث يخضع لأحكام أعمال التمريض

[1] المدلول اللغوي للتمريض تقدم في المطلب الثاني من المبحث الأول من هذا الفصل. صفحة: 15.

كمهنة ووظيفة؟. فهذا لا يصح بحال، إذ لو كان الأمر كذلك لما كان لدراسة التمريض والتخصص فيه وتنظيمه بأحكام قانونية أي معنى. لذلك يعتبر عمله عملا تمريضيا بالمفهوم العام لا الخاص، أو في حالات خاصة؛ مثل حالة الضرورة.

ثم إنه وبالنظر إلى هذا المعيار (علاج المريض ورعايته/ وحفظ الصحة)، لو قامت جهة ما بعلاج مريض علاجا تمريضيا أو وقائيا، وهي لا علاقة لها بالتمريض ولا بالطب، فهل يحكم على هذا العمل بأنه عمل تمريضي لأنها قامت بموضوع التمريض، كما أنه لو قدم شخص كامل الخدمة والرعاية لشخص غير مريض، فهل يكون عمله تمريضيا أيضا؟ لكون الأول صدر من غير أهله، ولكون الثاني حصل في غير محله. لذلك فإن المعيار الموضوعي رغم أهميته؛ لكنه قد لا يكون كافيا في تحديد العمل التمريضي وتمييزه، وعيه فلابد من معايير أخرى، وهذا ما يدفعنا للبحث في المعيار الشخصي.

الفرع الثاني: المعيار الشخصي للعمل التمريضي

إن المعيار الشخصي لمهمة التمريض له جانبان، الجانب الأول يتمثل في الشخص الذي هو محل التمريض أو الذي يمارَس عليه التمريض وهو المريض. والجانب الآخر متمثل في الشخص الذي هو فاعل التمريض أو الذي يقوم بمهمة التمريض وهو الممرض.

- البند الأول: في الجانب الأول للمعيار الشخصي للتمريض (المريض)
- البند الثاني: في الجانب الثاني للمعيار الشخصي للتمريض (الممرض)

البند الأول: الجانب الأول للمعيار الشخصي للتمريض (المريض)

هذا المعيار هو أهم المعايير وأساسها، إذ منه اشتق لفظ التمريض، والمريض هو محل العمل الطبي عموما والعمل التمريضي خصوصا. لذلك كان معيار التمريض باعتبار الشخص محل المرض (المريض) قديما هو المعتبر وبشكل شبه كامل، فلم يكن يسمى العمل تمريضيا إلا إذا كان منصبا على مريض ومن في حكم المريض. ولذلك جاء المفهوم اللغوي في المعاجم مركزا عليه، وتعاريف الفقه الإسلامي كذلك. فيفسرون التمريض بقولهم: التمريض هو القيام على المريض، ولا يتعرضون إلى من يقوم بهذا التمريض.[1] لأنه

[1] راجع المدلول اللغوي للتمريض في صفحة: 15.

قد يكون من شخص عادي، بالنسبة للأعمال التمريضية المتمثلة في خدمة المريض خدمة غير طبية أو تلك التي لا تتطلب تخصصا طبيا ما. بدليل أن هناك من أعمال التمريض ما هي في إمكان المريض أن يقوم بها بنفسه لولا عجزه عن ذلك بسبب المرض، مثل التنظيف وأعمال الفندقة.[1]

ومع أن هذا المعيار لا يزال معتبرا أيضا وبشكل كبير؛ إلا أنه ظهرت أعمال تمريضية اليوم خارجة عن نطاق هذا المعيار، وهي الأعمال الوقائية وخدمة الصحة بشكل عام، فقد أصبح للتمريض دور فعال في هذا الجانب.

البند الثاني: الجانب الثاني للمعيار الشخصي للتمريض(الممرضة/ الممرض)

تجدر الإشارة إلى أن مهنة التمريض ارتبطت في وقت ما؛ ـ ولأسباب مختلفة ـ بشخص الممرضة أكثر من ارتباطها بشخص الممرض.[2] فجاء في الموسوعة العربية العالمية: "وعلى الرغم من أن أغلب من يقومون بالتمريض هن من النساء فإن أعداد الرجال الذين يسجلون في برامج التمريض أو يزاولون مهمة التمريض في تزايد مستمر".[3]

وكيفما كان شخص الممرض ذكرا أو أنثى؛ فقد عرفته منظمة الصحة العالمية كالآتي: "**هو شخص استكمل برنامجاً مخططاً لتعليم أساسيات خدمة المريض ويكون مؤهلاً ومرخصاً له في بلده بتقديم**

[1] المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي/ رسالة ماجستير . أيت مولود ذهبية ـ تاريخ المناقشة: 2011/11/10 . ص: 43.

[2] هناك عوامل تاريخية لهذا، وهي ان الرجال عادة ما يكونون في جبهات الصراع والقتال ، فيكون دور المرأة هو القيام على الجرحى بالعلاج والرعاية. كما أن لعاطفة المرأة دور في كونها أقدر على الصبر على رعاية المريض وعلاجه. وهناك عامل الحمل والولادة؛ فقد كان ظهور القابلات واتخاذهن كمهنيات قديما في بعض الحضارات.
هذا ولقد عرفت صحابيات جليلات بممارسة التمريض في الغزوات والفتوحات الإسلامية، ومن أشهرن الصحابية كعيبة (رفيدة) بنت سعد الأسلمية رضي الله عنها كانت لها خيمة في المسجد تداوي المرضى والجرحى، وكان سعد بن معاذ حين رمي عندها تداوي جرحه حتى مات. انظر الطبقات الكبرى . أبو عبد الله محمد بن سعد (ت 230هـ) . تحقيق: محمد عبد القادر عطا . دار الكتب العلمية. بيروت الطبعة: الأولى، 1410 هـ - 1990 م . ج 08 ص 226.
وفي العصر الحديث ارتبط الحديث بالراهبات اللائي كن يسعفن مرضى وجرحى الحروب، كما اشتهرت فلورنس نايتينجيل الملقبة بسيدة المصباح والتي عرفت برائدة التمريض الحديث. وقد ولدت في بلدة فلورنسا بإيطاليا. وجعل من يوم ميلادها:1820/05/12يوما عالميا للمرضة أو للتمريض. الموسوعة العربية العالمية . ص194 مرجع سابق.

[3] الموسوعة العربية العالمية . ص194 مرجع سابق.

خدمات مسؤولة فيما يتعلق بتعزيز الصحة ومنع الأمراض ورعاية المرضى ". وفي بعض التشريعات عرف الممرض كما يلي: "**يعتبر ممرضا كل شخص يقدم، حسب الشهادة أو الدبلوم الذي يؤهله لذلك، علاجات تمريضية وقائية أو شفائية أو ملطفة للآلام**".[1] كما عُرِّف في بعض الفقه القانوني: بأنه "**الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية للأفراد لإدامة حياتهم و منع حدوث الأمراض والعناية بهم وكذلك القيام على راحة المريض وتمريضه أثناء فترة مرضه**" [2].

وبالنظر لهذا المعيار، فإن العمل التمريضي هو العمل الذي يمارسه الشخص الممرض والذي هو معترف به قانونا لذلك ، فيكون كل عمل طبي قام به الشخص الممرض هو عمل تمريضي. وهذا المعيار اليوم أصبحت له مكانته الهامة ودوره المعتبر، خصوصا مع تطور الطب، وبروز التخصصات في كل جوانب الحياه، في الطب وفي غيره، وأصبح بموجب القوانين لا يمارس التمريض كمهنة إلا شخص تلقى تكوينا معينا ويحمل شهادة معينة.

استنتاج

هذا وبعد استعراض لكل ما تقدم، ولهذه المعايير نلاحظ من ناحية أن العمل في أعمال التمريض مجاله واسع، إذ أن منه ما يتعين أحيانا على غير المتخصص أن يقوم به، كإسعاف المريض وتقديم مطلق العون له من أقاربه مثلا، فلا يمكن أن يقال أن هذه أعمال غير تمريضية، كما أنه لا يمكن أن ندرجه في الأعمال التمريضية المنظمة قانونيا والمسؤول عنها بمختلف المسئوليات، لذلك نرى أنها أعمال تمريضية **بالمفهوم العام**. وعلى هذا فإن الأعمال التمريضية تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

01- عمل صادر من متخصص اتجاه مريض. وهذا باتفاق مصادر الشريعة والقانون.

02- عمل صادر من غير متخصص اتجاه مريض، خدمة ورعاية. بالنسبة لمصادر الشريعة.

03- عمل ممرض متخصص اتجاه صحيح، أو خدمة الصحة عموما. بالنسبة للمصادر القانونية.

[1] مشروع قانون رقم43.13 يتعلق بمزاولة مهن التمريض بالمملكة المغربية . الأمانة العامة للحكومة المطبعة الرسمية – الرباط 1436–2015.

[2] المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في بيئة العمل . بهية ابراهيم التويجري . ص21 مرجع سابق.

يلاحظ أن التمريض بالمفهوم العام يشملها كلها، وبالمفهوم الخاص يخص القسم الأول منها، وهو المتفق عليه بين مصادر الشريعة والقانون. والقسم الثاني رغم أن التعريفات القانونية لم تتضمنه، لكنه من الأهمية بمكان ولا يمكن الاستغناء عنه. أما بالنسبة للقسم الأخير قد أدرجته التنظيمات في العمل التمريض حينما كلفت به الممرضين، فأصبح عملا تمريضيا باعتبار القائمين به، وإلا فهو عمل يتعلق بالصحة بشكل عام. والتمريض بالمفهوم العام يتحقق بأحد معيارين: إما المعيار الموضوعي وحده، مثل: عمل أي متخصص في الطب – غير ممرض– اتجاه صحيح وقاية له، كالتطعيمات وشبهها. وإما أحد المعيارين الشخصيين: الممرض بالنسبة للعمل الطبي الوقائي، أو المريض بالنسبة لرعاية المريض والوقوف على احتياجاته العادية من أي شخص كان.

أما التمريض **بالمفهوم الخاص للتمريض**، فلا بد أن يتوفر فيها المعياران معا: المعيار الموضوعي، وأحد المعياريين الشخصيين: الممرض أو المريض، وذلك بأن يكون العمل منصوصا عليه _ ولو بشكل عام ومن قبل متخصص، واتجاه مريض. قد يتخلف المعيار الشخصي في جانبه السلبي(المريض) ويكون مجال التمريض حينئذ هو الوقاية وخدمة الصحة؛ فيكون حينئذ العمل تمريضيا وبالمفهوم الخاص، وأولى بالمفهوم العام. أما إن تخلف المعيار الموضوعي أو المعيار الشخصي في جانبه الإيجابي (الممرض) فلا يبقى العمل تمريضيا بالمفهوم الخاص. لكن تخلف المعيار الشخصي في جانبه الإيجابي(الممرض) يحيل العمل إلى دائرة التمريض بالمفهوم العام، كما إذا قام شخص عادي بعمل تمريضي لا يتطلب تخصصا طبيا، أما إن كان فيما لابد فيه من التخصص فيكون العمل فضوليا لا أكثر.

أما المعيار الموضوعي فلا يمكن تخلفه بحال، لأنه يمثل ذات وجوهر أعمال التمريضي ، فإن تخلف هذا بأن قام ممرض مثلا بأعمال خارج تخصصه؛ بأعمال تخدير، أو كشف صحي على مريض فلا يمكن أن يكون هذا من التمريض بحال من الأحوال.

فبهذه المعايير نستطيع أن نميز بين العمل التمريضي وبين غيره من سائر الأعمال الطبية وشبه الطبية الأخرى، مثل: مثل مهام القابلات والمختصين في التخدير والإنعاش، والأعمال المخبرية والتقنية والأعمال المتعلقة بالمصابين وإعادة تأهيلهم وسائر المهام الشبه الطبية الأخرى، وبينها أيضا وبين أعمال الأطباء. إذ أنها كلها تصب في علاج المريض وإعادته للحالة السوية قدر الإمكان. وإن أطلقنا عليها مصطلح التمريض

فيكون بالمعنى العام لا أكثر، لكونها تندرج ضمن مهام خدمة الصحة والمريض بصفة عامة .كما أنه يوجد تداخل وتشابه كبير بين مختلف المهام الطبية مما يؤدي إلى التداخل والتقارب في الأحكام التي قد ترتب عليهم في بعض الحالات ومنها حالة التقصير والإهمال.

خلاصة وخاتمة لهذا المبحث

في ختام هذا المبحث، ومن خلال ما تم عرضه عبر مباحثه ، ومن خلال ما تم نقلنه من نصوص مختلفة فيما يتعلق بأعمال التمريض ومهام الممرضين. ومن خلال ما ذُكر من تعاريف للتمريض أتوصل إلى النتائج التالية:

01_ اتسع مفهوم التمريض وشمل العديد من الأعمال التي لها علاقة بالمرضى، بل وشمل حتى الأصحاء وخدمة الصحة بصفة عامة. ولم يعد مفهومه خاصا بعلاج المرضى ورعايتهم كما كان ف السابق.

02_ إن مفهوم التمريض بالمعنى العام شامل لكل التخصصات المساعدة لعمل الطبيب والتي تقدم خدمة للمرضى والصحة عموما، كما يشمل الخدمات العادية المقدمة للمرضى من غير المتخصصين. أما مفهوم التمريض بالمعنى الخاص فلا بد أن يكون من متخصص، واتجاه مريض، في المهام التمريضية.

03_ من خلال ما تناوله من مفهوم التمريض، ومفهوم الإهمال، وما يتعلق بذلك؛ نصل إلى تعريف محدد للإهمال التمريضي والذي تتضمنه العبارة التالية:

الإهمال في أعمال التمريض هو خطأ طبي، في خصوص أعمال التمريض، ناتج عن تقصير واستخفاف وضعف اهتمام. فهو من الأخطاء الطبية، لأن الخطأ الطبي عام يشمل كل خطأ سواء نتج عن إهمال أم لا، كما أنه متعلق بخصوص العمل التمريضي.[1]

[1] سياتي ذكر العلاقة بين الخطأ والإهمال في المطلب الثاني من المبحث الموالي، ابتداء من صفحة: 57.

المبحث الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض والمواضيع ذات الصلة به

لكي يتضح الإهمال التمريضي بشكل جلي، وتتضح حقيقته بصفة أكبر؛ يتطلب ذلك استقراء ما يمكن من صُوَره، والبحث عن مختلف مظاهره. فعرض تلك الصور واستقراء هذه المظاهر يكون بمثابة الأمثلة والنماذج، وقد عُلم أنه بالمثال يتضح المقال.

كما أنه ولذات السبب، لابد من تسليط البحث على المواضيع والمصطلحات المشابهة والمتعلقة به. إذ أن المقارنة بين الأمور المتشابهة والمتقاربة والمتداخلة أمر لازم من أجل التمييز بينها، ومعرفة مدى التداخل والتشابه الموجود بينها، وكل ذلك له دوره وأثره في الأحكام التي تتعلق بها.

من أجل كل ذلك يأتي المبحث الثاني من هذا الفصل مشتملا على المطلبين التاليين:

- المطلب الأول: صور وأقسام الإهمال في أعمال التمريض.
- المطلب الثاني: المواضيع ذات الصلة بموضوع الإهمال في أعمال التمريض.

المطلب الأول: صور وأقسام الإهمال في أعمال التمريض

لقد تنوع وتعدد بل وارتفع حجم الأخطاء الطبية عموما، وتنوع وتعدد أيضا حجم الإهمال في أعمال التمريض خصوصا ليأخذ صورا وأشكالا مختلفة.

وهناك اعتبارات عدة يمكن أن تُتخذ كمرتكزات لعرض صور وأقسام الإهمال في أعمال التمريض. أتَّخذ منها ثلاثة اعتبارات أبحثها من خلال أربعة فروع:

- الفرع الأول: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار مجالات مهنة التمريض.
- الفرع الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الجهة المتسببة فيه.
- الفرع الثالث: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الأثر المترتب عليه.
- الفرع الرابع: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار التعمد وغير التعمد.

الفرع الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار مجالات مهنة التمريض

إن الغرض من هذا المطلب هو إبراز أن الإهمال التمريضي قد يكون ويتصور في مختلف مجالات الأعمال والمهام التمريضية، سواء تلك التي تتصل وتتعلق بالمريض، أو تلك التي تتمثل في خدمة الصحة

والوقاية. وسأسير في الحديث عن هذه الصور والتقسيمات اعتمادا على ملخص المهام التمريضية التي تم استنتاجها من القانون المتمثل في المرسوم التنفيذي رقم:11 ـ 121 والمتعلق بالموظفين الشبه الطبيين للصحة العمومية الجزائرية.[1]

وتلك المهام تتركز في ثلاث مجالات رئيسة: مجال خدمة المريض ورعايته والقيام على خدماته العادية، ومجال معالجة المريض والقيام على خدماته الطبية، ومجال حفظ الصحة ورعايتها والوقاية العامة.

لذلك سأتناولها من خلال هذه المجالات وبالطريقة التالية:

– البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلقة بترك المريض وعدم القيام على شئونه العامة.

– البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلقة بترك المريض وعدم القيام على شئونه الطبية.

– البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلقة بخدمة الصحة ورعايتها والوقاية العامة.

البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض ترك المريض وعدم القيام على شئونه العامة

هذا النوع من الإهمال يتصور وجوده في المراكز الصحية ، ويتصور وجوده أيضا في البيوت، فيوجد كثيرا في المتشفيات العامة عندما تقل الرقابة الإدارية ويغيب الضمير الأخلاقي، كما أنه قد يوجد في البيوت التي فيها مريض حيث أن أهله ملزمون بتمريضه؛ تمريضا عاديا متمثلا في القيام عليه من أكل وشرب ودواء وشبه ذلك.

فبعض الممرضين خصوصا العاملين باليل بنظام المناوبة الليلية قد ينامون نوما كاملا مما ينتج عنه إهمالا كليا للمرضى. فبعض المرضى قد تترفع أو تنخفض حرارته، وبعضهم قد يميل أو يسقط من على سريره، وبعضهم يستغيث ولا مغيث، لأن الممرضين في سمر مسكر أو في نوم عميق.[2]

ومن هذا ما كان من مدير مستشفى ابن باديس بقسنطينة الذي اتنقل ليلا إلى المستشفى، والكارثة حسب المدير أنه وجد غالبية عمال المناوبة الليلية في سبات عميق، ليقوم بتوقيف غالبيتهم، وينتقل بعدها

[1] تقدم ذلك في الفرع الأول من مطلب المدلول الاصطلاحي للتمريض. صفحة: 31

[2] شهد الباحث ذلك عدة مرات وهو برفقة والده في المستشفى ما بين شهر ماي 1998وشهر ماي2000م.

إلى الأقسام الأخرى، حيث وجد المعنيين بالأمر أيضا في سبات عميق في مختلف الأقسام، تاركين المرضى بدون رقابة ولا حراسة ولا متابعة طبية.[1]

ومن هذا الإهمال ما قد يكون من غير الممرض المتخصص، مثل الأقارب في البيوت؛ ممن لهم مريض تستلزم حالته القيام على شئونه. فقد أوجبت الشريعة الإسلامية هذا النوع من التمريض، وجعلته عذرا يبيح التخلف عن الجمعة والجماعة.[2]

البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض ترك المريض وعدم القيام على شئونه الطبية

على غير النوع المتقدم من الإهمال في أعمال التمريض: والذي يتصور وقوعه من الممرض المتخصص ومن غيره؛ فإن هذا النوع لا يتصور وقوعه في الأصل إلا من الممرض المتخصص، لأنه معلق بالأعمال التمريضية الطبية. والمقصود بالإهمال هنا هو عدم العناية اللازمة في القيام على شؤون المريض الطبية.

ومن الصور الواقعية في هذا ما حدث في إحدى المصالح الاستعجالية أن ممرضا جاء لتنفيذ وصفة طبية مضمونها هو أخذ الدم من مريضة معينة وتحليله. لكنه أخذه من مريضة أخرى في الغرفة غير المريضة المقصودة بالتحاليل، لأنه أهمل التحقق من المريضة صاحبة التحاليل، فلم يقرأ المعلقة الموجودة على السرير، ولم يسأل عنها، ولولا تساؤل المرافق للمريضة صاحبة التحاليل لذهب بتلك التحاليل على أنها لتلك المريضة.[3]

---

[1] للعلم في إنه خلال الفترة (2015/2014) أنتشر الاهمال الطبي في بعض المسشفيات مما أثار ضجة إعلامية وتحركات رسمية. * النهار أونلاين . تاريخ الزيارة 2015/07/28.* الشروق أونلاين . موقع إخباري جزائري . تاريخ الزيارة : 10/17 /2015

[2] الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ . وَهْبَة بن مصطفى الزُّحَيْلِيّ . الطبعة: الرَّابعة . دار الفكر، دمشق، سوريَّة . ج 02 ص 129.

[3] المريضة المقصودة بالتحاليل كانت والدة الباحث وكان هو المرافق لها، وحيث أنه كان على علم بأن لها تحاليل مما جعله يستفسر عن الوضع. وكان هذا سنة 2011م.

البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلقة بخدمة الصحة والوقاية العامة

يلاحظ أن هذا النوع من الإهمال في أعمال التمريض متعلق بالمجال المستحدث من مجالات التمريض، والذي ظهر نتيجة تطور الطب حيث أصبح يعني بالجانب الوقائي من الأمراض: مثل حملات التلقيح والأنشطة التوعوية ...

ومن الوقائع في هذا ما حدث في إحدى مراكز التلقيح للأطفال مختلفي الأعمار. وكان الممرضون العاملون بالمصلحة يجمعون الدفاتر الصحية ثم بعد ذلك يقومون بالمناداة على الصغار المستهدفين بالتلقيح. فالذي حدث والإهمال الذي وقع فيه الممرض العامل بالمصلحة أنه كان ينادي بالألقاب فقط دون ذكر الأسماء، فنادى باللقب على طفل عمره شهران لكي يحقن بتطعيم شهرين، فجيء بطفلة عمرها خمسة أشهر تحمل نفس اللقب ووقع الخطأ بسبب هذا النوع من الإهمال.[1]

الفرع الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الجهة المتسببة فيه

رغم أن الإهمال في أعمال التمريض عادة يكون من الممرض أولا وآخرا، فيكون هو فاعله وهو المتسبب فيه كليا، وقد تقدمت صور لذلك في المطلب الأول لكن ليس هذا عاما ومطردا في كل الأحوال. فهناك جهات أخرى قد يكون لها دور ويد في وقوع هذا النوع من الإهمال والتي نذكر من أبرزها: الجهة المستخدمة، وتقصير الطبيب، وتقصير أهل المريض أو المريض نفسه. وأحيانا تكون عدة جهات متسببة في وقوع الإهمال. وأسوق الآن بعض الصور والأمثلة على ما كان غير الممرض سببا فيه من الإهمال في أعمال التمريض من خلال الفروع التالية:

- البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى الجهة المستخدمة.
- البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير الطبيب.
- البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير أهل المريض أو المريض.

[1] وقع هذا بإحدى مراكز التلقيح والباحث بصدد تلقيح مولود صغير بتاريخ: 28 / 07 / 2015.

البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى الجهة المستخدمة

غالبا حينما تكثر صور الإهمال وحالاته في جهات معينة بحيث يصبح ظاهرة؛ يكون السبب الأكبر في ذلك هي الجهات المستخدمة وتقصير المسؤولين بها والقائمين عليها. وقد يكون من هذا ما وقع في المستشفى الجامعي عبد الحميد بن باديس بقسنطينة – المشار إليه سابقا– من صور الإهمال الكثيرة التي تناقلتها الصحف هذه الإيام؛ إلى درجة أن توفيت خمس حوامل في ليلة واحدة حسب بعض الوسائل الإعلامية.[1]

ولكون الجهة المستخدمة ممثلة في مسؤوليها لها الدور الأكبر في شيوع الإهمال الطبي بالمستشفى عموما؛ هو ما جعل وزير القطاع يصدر قرار بتوقيف المسؤول الأول عن الصحة بالولاية وبعض المسؤولين الآخرين، منهم رئيس مصلحة التوليد وطب النساء للمؤسسة الاستشفائية الجامعية وغلق المصلحة.[2]

ومن هذا الاعتبار عدم توفر الكم الكافي والنوعية اللازمة من المستلزمات البشرية وغير البشرية. فالعديد من الدول والمراكز الصحية تسجل عجزا في هذا الخصوص. وهذا ما أشار له وزير الصحة الجزائري في كلمة ألقاها خلال إشرافه على حفل تخرج الدفعة الأولى من السلك شبه الطبي الجامعي، أن الوزارة وضعت استراتيجية محكمة للتكوين في هذا المجال في ظرف وجيز للقضاء على العجز المسجل في هذا السلك مع آفاق 2018، وأرجع هذا العجز إلى وقف التكوين لمدة طويلة من الزمن مما أحدث اضطرابات بمختلف الهياكل الصحية. [3]

وأحيانا يكون للنظام المتبع في الدولة والسياسة المنتهجة دور مهم في ذلك، لأن الأجهزة المختلفة في الدولة لها ارتباط وتأثير ببعضها؛ فغياب العدالة في تطبيق القانون، أو عدم تغطية حاجيات الممرض وكفالة

---

[1] الشروق أون لاين . موقع إخباري جزائري . تاريخ الزيارة : 17 /10 /2015.

[2] صدر قرار التوقيف وغلق مصلحة التوليد بتاريخ 25/05/جولية 2015م . موقع صوت الأحرار . موقع إخباري جزائري . تاريخ الزيارة17 /10 /2015م.

ويضيف نفس المصدر فيما يتعلق بما عرفه المستشفى من إهمال:" وفي المقابل يشتكي مستشفى قسنطينة الجامعي في قسم الولادة من الضغط الرهيب المفروض عليه، في غياب المختصين الأكفاء في الولايات المجاورة، وغلاء تسعيرة العيادات الخاصة، وهو ما جعل المستشفى يأخذ بعدا جهويا ومقرا لحوامل ولايات جيجل وسكيكدة وميلة وأم البواقي وحتى سطيف وباتنة، ولا يمكنه مسايرة هذا الضغط غير العادي الذي أدى إلى حدوث عدة كوارث ..".

[3] صوت الأحرار . المصدر نفسه.

حقوقه ووجود فجوة غير معقولة بينهم وبين الأطباء مثلا: كل ذلك يؤدي أحيانا إلى وجود هذا النوع من الإهمال في أعمال التمريض.[1]

ومن الصور الواقعة هنا؛ ما وقع مع الطفلة التي دخلت إحدى المستشفيات الجامعية بالجزائر لمعالجة ضعف في النظر على مستوى عينها اليمنى، لكن وبسبب سوء العناية فقدت النظر كليا. لذلك أدان قرار الغرفة الإدارية المستشفى وألزمه بالتعويض بقرار صدر في 02 مارس 2005م.[2]

البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير الطبيب

لا تخفى أهمية العلاقة التي بين الممرض والطبيب في ميدان الطب والعلاج،[3]فالممرض في أغلب وظائفه يقوم بتنفيذ تعاليم الطبيب والعمل تحت إمرته ومسؤوليته، لذلك قد يكون تقصير هذا الأخير من أسباب وقوع الممرض في إهمال معين.

ومن الصور والأمثلة في هذا: أن مريضة أجريت لها عملية جراحية لإزالة الغدة الدرقية. وقد تم تخديرها بمادة "الفنتنيل" ليتم تحويلها إلى غرفة الإنعاش حيث يلاحظ مساعد التمريض فقاعات هوائية في أنبوب المصل، فشرع في التخلص منها مستعملا الإبرة المستخدمة لحقن مادة التخدير، والتي لم يتم إبعادها من قبل طبيب التخدير ولم يتفطن لها الممرض.

قام مساعد التمريض بامتصاص الفقاعات الهوائية مصحوبة ببعض من المصل، وبعد التخلص من الفقاعات أعاد حقن المصل مصحوبا ومختلطا بميليلترين من مادة التخدير المتبقية في الإبرة، مما أدخل المريضة في غيبوبة شاملة انتهت بشلل شامل أصيبت به المريضة. فحكم بمسؤولية طبيب التخدير على ما كان منه

---

[1] مقابلة مع الطبيب جمال جعيدر/ أخصائي في التجميل الطبي (الليزر. أمراض الثدي)، وعضو الجمعية الفرنسية للطب الجميلي . موضوع اللقاء حوار حول التمريض وعوامل وقوع الأخطاء والإهمال فيه . 11 نوفمبر 2016.

[2] مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي/ مذكرة ماجستير . عميري فريدة . كلية الحقوق والعلوم السياسية . جامعة مولود معمري/تيزيوزو/ الجزائر . تاريخ المناقشة2011م . ص69.

[3] هذه العلاقة يؤدي إهمال إحكامها إلى وقوع عديد الأخطاء الطبية، إما بسبب استخفاف أو سوء تفاهم بين الطرفين، وأحيانا بسبيب استهانة من الطبيب بطاقم التمريض كما أفاد الطبيب جمال جعيدر. * مقابلة مع الممرض سالم مدياني . عامل بمستشفى ابن سينا بأدرار بتاريخ: 2016/12/05 ؛ * ومقابلة مع الحكيم جمال جعيدر. مرجع سابق

من إهمال. [1]في هذه الصورة قد يكون إهمال الممرض موجود والمتمثل في عدم التحقق من هوية الإبرة وحالتها، لكن أيضا إهمال طبيب التخدير في ترك إبرة التخدير بجانب المريض هو أكثر وأوضح.

وصورة أخرى، وهي أن طبيبا مكلفا بمصلحة بنك الدم أمر موظفة بحقن الدم لمريض وقع له حادث مرور، وهو يعلم أن الموظفة غير مؤهلة لذلك العمل وليست لديها الشهادة التي تخول لها القيام بذلك، فكانت النتيجة أنه انعكس ذلك سلبيا على المريض وأصيب بمرض اليرقان أدى إلى تعطيله عن العمل لمدة شهرين. لذلك أدان القضاء الطبيب والموظفة معا.[2]

البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير المريض أو أهله

إن أهل المريض لهم دورهم في التمريض، فهم يقومون بجانب مهم من العمل التمريضي، والمتمثل في الرعاية والرقابة للمريض، لذلك فهم ينزلون منزلة الممرض. ومن أبرز الأمثلة على هذا دور الأم بالنسبة لوليدها الصغير أو المريض[3]

ومن الصور الواقعية في إهمال المريض ذاته؛ المريض الذي نزل من السرير دون إذن من الطبيب وأصيب بجروح، فلم تقم المسؤولية ضد الطبيب (ولا ضد هيئة التمريض إذ لا فرق) بسبب ذلك لأن المتسبب في الجرح هو المريض نفسه.[4]

ومن الصور الواقعية في إهمال أهل المريض مريضهم؛ ما وقع لمريض جريح وهو مصاب بداء السكري، يتابع علاج جرحه بمركز صحي عمومي بالجنوب الجزائري، فهو يخضع لمتابعة الطبيب عن طريق تحاليل الدم من جهة، ويخضع لعلاج الجرح من قبل هيئة التمريض. لكنه ظل مدة طويلة ونسبة السكر مرتفعة والجرح على حاله، والسبب في ذلك أن ولده يحضر له بعض المواد الغذائية التي هي خطر عليه لاحتوائها على نسبة عالية من السكر، وفي مقدمتها مادة التمر.[1]

---

[1] المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي . أيت مولود ذهبية . ص38 مرجع سابق.

[2] شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كامل خير . المؤسسة الحديثة للكتاب/ طرابلس لبنان، ط 01/ 200 . ص57.

[3] المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي . أيت مولود ذهبية . المصدر نفسه . ص98.

[4] النظام القانوني للخطأ غير العمدي في جرائم العنف/ رسالة دكتوراه في العلوم عز الدين طباش .كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري . تيزوزو . تاريخ المناقشة: 2014/02/05م . ص 142.

ولهذا ينصح مختصون بضرورة التواصل الكامل بين أهل المريض وبين مختلف الجهات الصحية القائمة على علاج المريض فيما يتعلق بصحة المريض وخاصة هيئة التمريض والتي تعتبر الواسطة بين الطبيب وبين المريض وأهل المريض.[2]

الفرع الثالث: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الأثر المترتب عليه

غالبا ما يكون للإهمال آثار مترتبة عليه متمثلة في الضرر الناتج، وهذا أمر بديهي. لكن هذا الضرر وهذه الآثار ليست في درجة واحدة؛ فبعض الآثار تكون خفيفة وغير بالغة الخطورة، والعديد منها يمكن جبره وتلافيه. لكن البعض الآخر قد يكون جسيما وبالغ الخطورة، وقد لا يمكن جبره أو الحد من خطورته.

والباحثون في فقه الشريعة وفي القانون يقسمون الخطأ الطبي إلى خطأ فاحش أو جسيم، وإلى خطأ يسير أو بسيط. ومنهم من يعرف الأول بما خالف فيه القائم بالعمل الطبي الأصول الطبية المعتمدة، والثاني بما اتبع فيه تلك الأصول والضوابط.[3] ومنهم من يجعل الأول ما كان متعلقا بعمل الطبيب، والثاني ما تعلق بالتنظيم وتسيير المرفق العام.[4]

لكن الذي يقصده الباحث هنا هو الأثر المترتب على الإهمال ودرجة خطورته. لهذا سيتناول الموضوع عبر بالتقسيم التالي:

- البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار جسيمة.

---

[1] الواقعة جرت في مستشفى بن سينا بولاية أدرار. مقابلة مع الشريف بوفارس . ممرض سابق (1996/ 2014)، متخصص مخبري حاصل على شهادة دولة، وأستاذ باحث في مجال الشريعة والقانون . تاريخ المقابلة 16 أفريل 2018.

[2] مقابلة مع الممرض محمد عمراوي . ممرض سابق 1980/ 2016حاصل على شهادة دولة في التمريض ويدير قاعة علاج خاصة حاليا . موضوع المقابلة: حوار حول مختلف قضايا الإهمال التمريضي . تاريخ المقابلة: الخميس 26 شوال 1438هـ الموافق 20جويلية 2016م.

[3] المسئولية الجنائية عن خطأ التطبيب /دراسة فقهية مقارنة . مازن مصباح صباح ونائل محمد يحي . جامعة الأزهر/ غزة . مقال منشور في مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، المجلد العشرون، العدد الثاني، ص 99 /143 . يونيو (جوان) 2012.

[4] الضرر في الطب . عباشي كريمة . مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية/ كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة مولود معمري . تيزوزو /الجزائر 2011.

- البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار غير جسيمة.

البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار جسيمة

آثار الإهمال في أعمال التمريض الجسيمة بدورها تنقسم إلى قسمين: قسم له آثار جسيمة يمكن جبرها وتلافيها. والقسم الآخر هو ما كان له آثار جسيمة لا يمكن جبرها،

أولا: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي تترب عنه آثار جسيمة لا يمكن جبرها

هذه التي ينشأ عنها ما لا يمكن معالجته أو تلافيه لسبب ما؛ مثل الإعاقة المستدامة، أو ما أدى لفقد حاسة أو عضو من الأعضاء، أو ما أدى إلى الوفاة.

ومن الأمثلة عن هذا ما وقع في فرنسا للطفل الرضيع الذي استوجبت حالته الطارئة الدخول إلى المستشفى وإسعافه بشكل استعجالي. فشخص الطبيب حالته على أنها جفاف حاد للجسم أدى به إلى تسمم بالدم، ومن أجل إنقاذ حياته أمر الطبيب مساعدا(طالبا متربصا) بحقنه بدواء عبر الشريان. لكن تبين بعد ذلك أن الحقن قد حصل في الوريد وليس في الشريان، مما أدى إلى التهاب يد الطفل وتآكل أنسجتها مما استوجب بترها.[1]

ومثل هذه الصورة ما وقع في الجزائر في إحدى المستشفيات الخاصة مع طفلة ولدت قبل الأوان، حيث وضعت في حضانة وتم إعطاؤها وصفة من قبل الطبيب المشرف عليها. تضمنت الوصفة محاليل طبية عبر الوريد، لكن الذي حصل وحسب نتائج التحقيق؛ أن الممرضة أخطأت في كيفية إعطائها جرعات الدواء عبر الوريد فانسدت شرايين الذراع لديها ما تسبب لها باحتقان في الأوردة، ومضاعفات أخرى أدت إلى بتر ذراعها بالكامل.[2]

وأحيانا يؤدي هذا النوع من الإهمال إلى الوفاة. كما في الصورة التي كانت ضحيتها مريضة بالسكر، أصيبت بغيبوبة سكر فنقلها زوجها الي احدي المستشفيات الكبري وتم علاجها، ولما أفاقت من الغيبوبة وجدت ذراعها الايسر في حالة تورم وازرقاق في اللون، ويؤلمها بشدة، فقرر الأطباء أن هذا العرض والألم طبيعي بسبب الكانيولا وضيق الأوردة وصرح لها بالخروج، وبمجرد وصولها البيت ازداد الألم والورم وتحول

[1] المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي. أيت مولود ذهبية. ص24. مرجع سابق.

[2] صوت الأحرار. موقع يومية إخبارية جزائرية. تاريخ الزيارة الإثنين 19 أكتوبر 2015.

ذراعها للون الأسود. أسرع زوجها بنقلها الي إحدي مستشفيات القوات المسلحة، حيث قرر الأطباء وجود خطأ وإهمال جسيم من المستشفي، فقد كانت المريضة تحقن خارج الوريد،[1] وأصيبت بغرغرينة وعدوي أدخلتها في دوامة ولم تمكث بغرفة الرعاية سوي ساعات معدودة وزهقت روحها.[2]

ثانيا: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي تترب عنه آثار جسيمة يمكن جبرها

هناك صور وحالات توصف بالجسامة لكنه يمكن جبرها بالعلاج أو الوقاية.

ومن ذلك ما وقع في فلسطين ما بين 07 مارس 1998/و19 مارس 1998. من أن مولودا ولد ودرجة حرراته متدنية جدا، مما جعل أحد الممرضين يلفه بأكياس ساخنة وقد جعل ما بين جلده والأكياس قماشا حائلا. تأثر منها جلد المولود وظن الأطباء أن به مرضا جلديا فأخضعوه إلى جراحة تجميل، ليتبين لهم بعد ذلك ان الصبي لا يعاني من أي مرض جلدي إنما به حروقات على مستوى الجلد نتيجة الأكياس الساخنة التي لم يتحملها جلده الطري، وكان الواجب أن يجهز المكان بوسائل تدفئة .[3]

وهذه صورة أخرى، مضمونها معاناة أسرة مما حل بطفلهم الصغير كما تحكي والدته، تقول والدته: "كان ابني كثير المرض بالزكام وتصاحبه آلام في اللوزتين، فقمنا بإجراء تحاليل الدم له، فوجدنا النتائج ايجابية وأنه يتمتع بصحة جيدة، فأجرينا له عملية جراحية على مستوى الحنجرة لنزع اللوزتين، وبعد فترة لاحظنا أن صحته تدهورت وصاحبته أعراض تعب وضعف واصفرار في وجهه، وللتأكد من صحته، قمنا بتحاليل طبية فوجدنا أنه يعاني من فيروس في الكبد وعندما ذهبت إلى الطبيب أخبرني أن لا دخل له في الخطأ وهذا الإهمال من الممرضين، لأنهم لم يعقموا أدوات الجراحة".[4]

---

[1] عدم حقن الحقنة في المكان المطلوب من الأخطاء التمريضية الكثيرة الوقوع حسب شهادات المتخصصين، ومنهم محمد عمراوي (ممرض سابق)، والذي يرى أن مرد ذلك يرجع بسبب عدم ترجمة الوصفة الطبية بالطرق الصحيحة من قبل الممرض. مرجع سابق.

[2] مجلة الأهرام المصرية . الخميس 9 صفر 1435 هـ /12 ديسمبر 2013/ السنة 138/ العدد: 46392.

[3] تقرير عن الإهمال الطبي في مناطق السلطة الفلسطينية 2002، الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، تصدر فصلية لحقوق الإنسان الفلسطيني عدد: 54 ص 05/04، زيارة الموقع يوم 19/ 10/ 2015.

[4] موقع السلام اليوم . يومية جزائرية، تاريخ الزيارة 20/ 10/ 2015م.

البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار غير جسيمة

من الأمثلة على هذا ما كان من مصادفات الأقدار أن الباحث وهو بصدد كتابة هذا البحث أحس بتعب على مستوى البصر، فزار طبيبا أخصائيا في طب العيون فأسفر الفحص على اتخاذ نظارات طبية تساعد على البحث والقراءة، خصوصا امام الحاسوب. استخرج النظارات الطبية من عند بصاراتي نظاراتي،[1] لكنه أحس بعدم ملائمتهم له؛ أما اتجاه الحاسوب فلا يكاد يرى بهما أصلا، ولكونه كان قد سافر لم يتيسر له الرجوع إلى البصاراتي النظاراتي الأول، فذهب إلى بصاراتي نظاراتي آخر ، حيث تحقق بعد ذلك عن أن الخلل قد من البصاراتي النظاراتي الأول الذي أخطأ في تطبيق وتنفيذ الوصفة الطبية،[2] والذي أقر هو أيضا بالخلل بعد ما أخبره الباحث بعد رجوعه من السفر، والغريب أن نفس الإهمال ارتكبه مع نظارات أخرى لأحد أفراد أسرت الباحث بالذات.

لذلك علق البصاراتي النظاراتي الآخر بعد أن تكرر منه الإهمال للمرة الثانية بقوله: لا أجد تفسيرا إلا كونه يسعى وراء الربح السريع على حساب صحة الغير.[3]

الفرع الرابع: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار التعمد وغيره

إن الإهمال في حقيقته وجوهره يتضمن التعمد، وإن كان ذلك بنسب متفاوتة، لأن الإهمال هو من الأفعال الإرادية، كما يتضح من خلال تعاريف الإهمال الذي تقدمت.[4] لذلك فإن التقسيم يرِد على تعمد الآثار الناتجة عن الإهمال وعدم تعمدها. فهناك من يتعمد الفعل فقط دون قصد لما يترتب عليه استخفافا

[1] وردت الأحكام المنظمة لمهنة البصاراتي النظاراتي ضمن الأسلاك التابعة لشعبة إعادة التأهيل والتكييف، في الفصل السادس من الباب الثالث من المرسوم التنفيذي رقم:121/11 والمتعلق بالموظفين العاملين في مجال الشبه طبي، المواد:(120/109).

[2] تنفيذ وصفة الطبيب هو من أهم أعمال التمريض، لذلك فإن البصاراتي النظاراتي يقوم بعمل تمريضي في تنفيذه لوصفة الطبيب، فهو في حكم الممرض.

[3] استخرج الباحث النظارات أول مرة بتاريخ 07/ 10/ 2015م ثم أعاد تجديدهم على النحو الصحيح في بلد آخر يوم:17/ 10/ 2015م، في الوقت الذي كان في بحث هذه العناصر من البحث.

[4] تم تبيين ذلك ابتداء من صفحة:22.

أو تقصيرا أو لأيٍ من الأسباب، وهناك من قد يتعمد الفعل وما يترتب عن الفعل. وكلا القسمين قد يوجدان في مجال الطب بصفة عامة.

إذا فأنا أعني بالتعمد هنا تعمد الفعل مع القصد إلى تترتب آثاره، ولو في الجملة. وأعني بعدم التعمد عدم قصد الآثار المترتبة على فعل ذلك الإهمال. وعلى ذلك يكون الحديث عبر بندين اثنين:

- البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعمدة النتائج.
- البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الغير المتعمدة النتائج.

البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعمدة النتائج

هذا النوع من أقسام الإهمال يكثر في حالات الحروب والنزاعات السياسية والعسكرية، ضد الأسرى والمعتقلين، ومن الصور البارزة في ذلك ما يجري في دولة فلسطين من قبل المحتلين الإسرائيليين. فحسب جمعية الأسرى والمحررين حسام: أن أغلب الذين استشهدوا من المرضى المعتقلين والأسرى الفلسطينيين؛ كان ذلك نتيجة الإهمال الطبي بشكل عام. وفي هذه الحال لا يمكن أن يميز بين أن يكون الإهمال تمريضيا أو غير ذلك ما دام هو سياسة متبعة. لكن طبيعيا أن يكون إهمال التمريض موجودا بشكل كبير.[1]

وفي إحصائيات وردت ضمن تقرير مقدم لمنظمة الصحة العالمية من قبل وزارة الصحة الفلسطينية: من تاريخ: 29/ 9/ 2000 إلى: 10/ 03/ 2006

_شهداء الطواقم الطبية وسائقي الإسعاف: 36.

_عدد حوادث الاعتداء على سيارات الإسعاف: 383.

_ المصابين من سائقي الإسعاف والطواقم الطبية: 447.

_عدد السيارات المدمرة: 38.

_عدد سيارات الإسعاف التي تضررت نتيجة الاعتداء عليها:135.

_عدد إعاقات سيارات الإسعاف:2051.

_الاعتداء على المراكز والمؤسسات الصحية: 375.

[1] موقع دنيا الوطن. صحيفة إلكترونية فلسطينية تهتم بالشأن الفلسطيني والعربي والعالمي. تاريخ النشر : 15/ 10/2015م . تاريخ الزيارة: 22/10/2015م.

_موت مرضى على الحواجز الإسرائيلية: 129.

_ولادات حوامل عند الحواجز الإسرائيلية نتيجة الحصار: 68.

_وفاة أجنة جراء الولادات على الحواجز: 39.[1]

ومن صور الإهمال الطبي الإسرائيلي أيضا أنقل بعضا مما ذكره المركز الفلسطيني للإعلام:

"أشار محامي نادي الأسير والذي تمكّن من زيارة الأسير محمد ابراش (36 عاماً) من رام الله ؛ إلى أنه يعاني من وضع صحي صعب، وهو يحتاج لإجراء عدّة عمليات جراحية في العينين والأذنين واليد منذ سنوات، علماً أن قوات الاحتلال كانت قد أصابته قبل اعتقاله ما أدّى إلى بتر إحدى ساقيه.

وفي زيارة للأسير إبراهيم الغصين، (38 عاماً)، من النصيرات في قطاع غزة، لفت الأسير إلى أنه يعاني من ورم بارز في عنقه بطول (10 سم)، يتزايد حجمه باستمرار ويسبب له الاختناق أثناء النوم، كما ويعاني من تلف في شبكية العين اليسرى، وصداع دائم ومشاكل في المعدة والأمعاء وارتفاع في ضغط الدم.

وفي السياق ذاته، قال مركز "أسرى فلسطين للدراسات" إن الأسير رائد عبد الفتاح عبد الغني الجعبري (37 عاماً) من مدينة الخليل والذي يعتقل إدارياً منذ شهر فبراير الماضي، تراجع وضعه الصحي مؤخرا، حيث يعانى من ضيق في التنفس وخاصة في الأماكن الضيقة، ولا يتلقى أي علاج أو رعاية من قبل إدارة السجن."[2]

البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الغير المتعمدة النتائج

كما تقدم في بداية هذا الفرع: أن المقصود أنها غير المتعمدة الآثار والنتائج، ومن الأمثلة على هذا كل الصور التي تقدمت معنا غير هذه المتقدمة آنفا. مثل الواقعة التي كان الممرض ينادي فيها باللقب فقط دون ذك الاسم مما تسبب في حقن غير الطفل المقصود، ومثل الواقعة التي لم يتحقق فيها الممرض من المريضة المقصودة بالتحاليل مما جعله يأخذه من مريضة أخرى في نفس الغرفة..

فهذه الصور وشبهها لا يتعمد الممرضون فيها القصد إلى وقوع الأخطاء المترتبة عن فعل الإهمال،

[1] منظمة الصحة العالمية . جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسون . ج59:/ وثيقة معلومات:03 / البند 13 من جدول الأعمال المؤقت . 22 أيار/ مايو 2006م.

[2] المركز الفلسطيني للإعلام . مركز إعلامي إلكتروني فلسطيني . تاريخ النشر: 15-7-2015 . تاريخ الزيارة : 2015/10/22م.

وهذا النوع من الإهمال هو الأكثر وقوعا.

المطلب الثاني: المواضيع ذات الصلة بموضوع الإهمال في أعمال التمريض

لكل موضوع معين مواضيع ومصطلحات لها صلة وعلاقة به بشكل أو بآخر ، هذه الصلة إما أن تكون علاقة مشابهة، وإما أن تكون علاقة تأثر، وإما غير ذلك. وعند دراستي لموضوع الإهمال في أعمال التمريض، وجدت أن هناك مواضيع لها صلة وثيقة مع موضوع البحث.

منها ما يعد موضوع البحث متفرعا عنها، ومنها ما بينها وبين موضوع البحث تداخل وترابط. وسأبحثها من خلال الفرعيين الآتيين:

- الفرع الأول: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض والأخطاء الطبية.
- الفرع الثاني: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض ومفاهيم أخرى:(الغلط . الرعونة . عدم الاحتراز)

الفرع الأول: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض والأخطاء الطبية

إن موضوع الأخطاء الطبية ذو أهمية خاصة. أهمية اكتسبها من عدة عوامل: منها انتشاره في الواقع، ومنها تقدم الطب والتكنولوجية التي لها علاقة بالطب مما سبب في تشعبه وتوسع أحكامه. لكن العلاقة وطيدة بينه وبين الإهمال في المجال التمريضي. ومن أجل توضيح ذلك؛ فإنني سأتناول هذا المطلب على النحو التالي:

- البند الأول: مفهوم الخطأ في الأعمال الطبية.
- البند الثاني: العلاقة بين الإهمال والخطأ في المجال الطبي.
- البند الثالث: المقارنة بين الإهمال والخطأ في المجال الطبي.

البند الأول: مفهوم الخطأ في الأعمال الطبية

بداية أشير إلى أن موضوع البحث يختص بأعمال التمريض وهو عمل من أعمال الطب، مع العلم أن التمريض يحتل حيزا مركزيا في مجال العمل الطبي، ولأن الحديث عن الخطأ هنا لا خصوصية له في مجال التمريض دون سائر الأعمال الطبية فلا موجب لتخصيصه هنا، بمعنى أن أي حديث هنا في الأخطاء الطبية هو شامل للأخطاء التمريضية.

لقد عرف الخطأ عموما بأنه: "**الإخلال بالتزامات كان يجب على الفرد مراعاتها واحترامها**"[1]

كما عرف بتعريف لا يختلف عن التعريف الأول إلا بزيادة تفصيل وهو: "**إخلال بالتزام سابق نشأ عن العقد أو عن القانون أو قواعد الأخلاق**" ويوضح هذا الأستاذ شابي بقوله: "نكون مرتكبين لخطأ عندما لا نتصرف كما كان يجب علينا أن نفعله، أي عندما يكون الفعل أو الامتناع عن فعل من طبيعته تبرير لوم ما ".[2] والخطأ في المجال الطبي لا يخرج عن هذا المفهوم إلا فيما يميز المهن الطبية عن غيرها من الأعمال، ومنها الاتصاف ببالغ واجب الحيطة والحذر أثناء القيام بالمهام الطبية.[3]

وعن تعريف الخطأ في الأعمال الطبية فإن أغلب ما وقفت عليه من التعاريف فإنها تركز في تعريفها للخطأ الطبي على خطأ الطبيب.

ومنها مثلا التعريف الذي نصه: " **إخلال الطبيب بالالتزامات التي فرضتها عليه مهنته**"[4]

ومنها التعريف الذي يقول: "**إخلال الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية واليقظة، الموافقة للحقائق العلمية والمستقرة** "[5]. ويصرح الباحث عبد الرحمن بن صالح الطيار بهذا عند إيراده للتعريف الآتي حيث قال: "وقد عرف الفقهاء الخطأ الطبي بأنه: **إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر و اليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة متى ترتب على إخلاله نتائج جسيمة .. "**[6]

---

[1] الوسيط في شرح القانون المدني . عبد الرزاق السنهوري . تنقيح أحمد مدحت المراغي. دار المعارف، الإسكندرية 2004 . دون ترقيم الطبع. ج 1 ص.64.

[2] انظر: المسؤولية على أساس الخطأ . لحسين بن شيخ آيت ملويا . ط الأولى 1428هـ 2007م . دار الخلدونية للنشر والتوزيع ، الجزائر . ص:23.

[3] * المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة / رسالة دكتوراه . ماجد محمد لافي . دار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان، الأردن . الطبعة الأولى 2009 . ص82.

* المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / ماجستير . خالد علي جابر المري . كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط /2013 . ص47

[4] المسؤولية المدنية للطبيب في مجلس التعاون الخليجي . عبد الرحمن بن صالح الطيار . رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلدالة الجنائية . الرياض 1431هـ 2010م . ص115.

[5] المسؤولية المدنية للطبيب في مجلس التعاون الخليجي . عبد الرحمن بن صالح الطيار . ص16/15 المرجع نفسه.

[6] المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائي . محمد رايس دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر 2007 . ص149.

وهناك تعريفات عدة تأخذ بهذا التخصيص في تعريفها للخطأ الطبي وقصره على عمل الطبيب فقط. وهؤلاء ينطلقون من قصرهم للعمل الطبي على الطبيب دون غيره من الممارسين للأعمال الطبية، فقد ورد في تعريف العمل الطبي لبعض الفقهاء بقوله: " **يقصد بالأعمال الطبية تلك الأعمال التي لا يمكن إنجازها إلا بواسطة الأطباء دون غيرهم من أشخاص الجهاز الطبي، كالتشخيص ووصف العلاج وإجراء العمليات الجراحية..**"[1]

إلا أن هناك تعريفات أخرى تعرف الخطأ الطبي بشكل أعم، أي بما يشمل عمل الطبيب وغير الطبيب من سائر الممارسين للمهن الطبية مثل الممرضين والصيادلة ونحوهم.

ومن هذه التعاريف، التعريف الذي يحدد الخطأ الطبي بقوله:" **الإخلال بالعقد الطبي أو الالتزام المفروض قانونا على الطبيب أو القائم بالعمل الطبي**"[2].ومن هذه التعاريف الشاملة ما أشارت له بعض التشريعات، كالقانون السعودي المتعلق بمزاولة المهن الصحية. والذي تعرض للخطأ الطبي في سياق حديثه عن المسؤولية الطبية المهنية. فقد جاء في المادة 27 منه ما يلي: " **كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي وترتب عليه ضرر...**"

وقد وضحت المادة الأولى من هذا القانون المقصود بالممارس الصحي: "**الممارس الصحي: كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية:**

الأطباء البشريين ، وأطباء الأسنان ، والصيادلة الأخصائيين ، والفنيين الصحيين في (الأشعة ، والتمريض ، والتخدير . والمختبر ، والصيدلية ، والبصريات ، والوبائيات ، والأطراف الصناعية ، والعلاج الطبيعي ، ورعاية الأسنان ، وتركيبها ، والتصوير الطبقي ، والعلاج النووي ، وأجهزة الليزر ، والعمليات) ، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وأخصائيي التغذية والصحة العامة، والقبالة ، والإسعاف ، ومعالجة النطق والسمع ، والتأهيل الحرفي ، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية ، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى التي يتم الاتفاق عليها بين وزيري الصحة والخدمات المدنية والهيئة

[1] انظر: الضوابط الشرعية والقانونية للعمل الطبي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي . أنس محمد عبد الغفار . دار الكتب القانونية/ دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر/ الإمارات 2013 . بدون ترقيم الطبعة . ص23.

[2] الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . أطروحة دكتوراه في القانون الخاص . كلية الحقوق والعلوم السياسية/ جامعة أبي بكر بلقايد/ تلمسان . تاريخ المناقشة 2011م ص 109.

السعودية للتخصصات الصحية." [1]

والذي أراه هو عدم قصر مفهوم الخطأ الطبي على خطأ الطبيب وحده. لأن العمل الطبي ليس مقتصرا على الأطباء وحدهم، خصوصا في هذا العصر؛ حيث تعددت التخصصات الطبية وتشعبت.[2]

لهذا جاءت العديد من تعاريف الأعمال الطبية شاملة لمطلق المهام المتعلقة بالصحة والطب، حتى ما تعلق منها بجانب الوقاية وحفظ الصحة. ومن تلك التعاريف ما يلي: " **العمل الطبي هو العمل الذي يقوم به الشخص المتخصص من أجل شفاء الغير، طالما كان هذا العمل يستند إلى القواعد والأصول الطبية المقررة في علم الطب**".[3]

و منها تعريف محمد نجيب حسني الذي يقول في تحديد الخطأ الطبي:" **النشاط الذي يتفق في كيفيته وظروف مباشرته مع القوانين المقررة في علم الطب واتجه في ذلك وفق المجرى العادي للأمور إلى شفاء المريض**". وتعريف (سافتييه) في شرحه لقانون الطب بقوله: "**هو ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير، طالما كان هذا العمل يستند إلى الأصول والقواعد الطبية المقررة في علم الطب**".[4]

وهناك تعريف لبعض الباحثين أكثر وضوحا في دلالته على عمومية العمل الطبي، نصه ما يلي: "**ويمكننا تعريف العمل الطبي بأنه تلك النشاطات المهنية المشروعة التي يقوم بها مستخدمو الصحة، أيا كانت صفاتهم أو رتبهم، والتي تتعلق بالوقاية من الأمراض، تشخيصها وعلاجها، وكذا**

---

[1] نظام مزاولة المهن الصحية السعودي، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/ 59) وتاريخ 04 ذوالحجة 1426هـ ولائحته التنفيذية.

[2] راجع: الضوابط الشرعية والقانونية للعمل الطبي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي . أنس محمد عبد الغفار . ص33 وما بعدها. مرجع سابق.

[3] الضوابط الشرعية والقانونية للعمل الطبي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي . أنس محمد عبد الغفار . ص31. مرجع سابق

[4] مسؤولية طبيب التخدير المدنية، دراسة مقارنة / رسالة ماجستير من جامعة مؤتة/ الأردن . فاطمة الزهرة منار . دار الثقافة للنشر والتوزيع 1433هـ 2012م . ص 35.

في نطاق البحث عن أنجع العلاجات وسبل تخفيف معاناة المرضى إعادة تأهيلهم وتكييفهم في إطار الأهداف العلاجية أو الطبية المحضة."[1]

أيضا بعض التشريعات والقوانين التي تناولت الأعمال الصحية حددتها بشكل عام، بحيث يضطلع بها كل العاملين في مجال الصحة. ومنها ما نجده في قانون الصحة القديم، وفي المادة 08 نقرأ الآتي:

" يشمل العلاج الصحي الكامل ما يلي:

. الوقاية من الأمراض في جميع المستويات

. تشخيص المرض وعلاجه

. إعادة تكييف المرضى

. التربية الصحية. [2]

فالذي يخاره الباحث هو الخطأ المتعلق بأعمال سائر المهن الطبية والصحية ، سواء كانت لأطباء أو لممرضين أو لغيرهم. والسؤال هو: ما علاقة الخطأ بالإهمال في سائر الأعمال الطبية؟ هذا ما سأتناوله في البند الموالي.

البند الثاني: العلاقة بين الإهمال والخطأ في المجال الطبي

عموما إن الإهمال له ارتباط وعلاقة بالخطأ، فالإهمال يعتبر عاملا من عوامل قيام المسئولية عن الضرر الذي ينتج عن الخطأ في جانبها المدني. هذا ما أشارت له المادة 125 من القانون المدني الجزائري. "**لا يسأل المتسبب في الضرر الذي يحدثه بفعله أو امتناعه أو بإهمال منه أو عدم حيطته إلا إذا كان**

[1] العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي . بن زيطة عبد الهادي، كلية الحقوق/جامعة أدرار، الجزائر . مقال منشور بمجلة القانون والمجتمع(دورية محكمة تعنى بالدراسات القانونية، تصدر عن مخبر القانون والمجتمع)، جامعة أدرار، الجزائر . العدد الأول . ربيع الثاني 1434هـ أفريل2013م . ص174.

[2] قانون رقم: 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم. مصدر سابق.

مميزا". وقد نصت المادة 124 منه على أن الشخص يلزم بالتعويض عن أي فعل يرتكبه بخطئه ويسبب ضررا للغير.[1]

ونفس الأمر بالنسبة للجانب الجنائي حيث يورد الإهمال كموجب للمسؤولية الجزائية الناتجة عن الخطأ، كما تنص المادة 288 : "**كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب** ..."[2] لذلك هناك من يقسم الخطأ إلى قسمين: الخطأ المتعمد والخطأ بإهمال، ويقصد بالخطأ المتعمد الخطأ الذي تتجه فيه إرادة صاحبه إلى إحداث الضرر بفعل الخطأ.[3] أما الخطأ بإهمال فهو الذي تتجه في الإرادة إلى فعل الخطأ دون قصد النتيجة.[4]

وهناك نوع ثالث من الخطأ؛ وهو ما يصح أن يسمى بالخطأ المطلق: أي الخطأ الغير المقيد لا بالتعمد ولا بالإهمال فهو خطأ خالص، وهو الذي لا تقوم به المسؤولية الجنائية ضد صاحبه، وخصوصا إذا كان بصدد ممارسة مهنته والقيام بواجبه، كما سيأتي.[5]

أما بالنسبة للخطأ والإهمال في الطب. فهناك من يعد الإهمال سببا من أسبابه، وهناك من جعله من عناصره ومكوناته إلى جانب الرعونة وعدم الاحتراز وغير ذلك.[6] والباحث يستبعدٌ التوجه الذي يرى أن الاهمال هو عنصر من عناصر الخطأ الطبي ومكوناته، لأنه يوجد من الأخطاء الطبية ما هي عارية عن

---

[1] انظر: المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء الناظم القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري . أحمد حسن عباس الحيارى . دار الثقافة للنشر والتوزيع . 2005، عمان الأردن . بدون ترتيب الطبعة . ص 107.

[2] الأمر رقم: 156/66 يتضمن قانون العقوبات الجزائري، المعدل والمتمم. مصدر سابق.

[3] يلاحظ أنه روعي في هذا القسم المعنى اللغوي للخطأ ـ كما أشار خالد عبد الفتاح في الإحالة الآتية . والذي يعني الإثم بسبب تعمده فاعله وقصده للضرر. لكن هذا يدرس في باب العمد وليس في باب الخطأ بالمعنى المصطلح عليه.

[4] المسؤولية المدنية (المهندس المعماري والمقاول ورب العمل والطبيب وحارس البناء) في ضوء أحدث أحكام محكمة النقض . خالد عبد الفتاح محمد . دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر/ دار الكتب القانونية، مصر . 2009 . بدون ترقيم الطبعة . ص 105/ ومن ص111 إلى ص116.

المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ... والممرضة... مقارنا بالشريعة الإسلامية . السيد عبد الوهاب عرفه . المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة، مصر . الطبعة الأولى 2009م . ص28.

[5] سياتي دراسة ذلك في الباب الثاني من هذا البحث.

[6] * الخطأ المفترض المسؤولية الجنائية . محمد حماد الهيتمي . ص46. مرجع سابق.

* المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ... والممرضة... مقارنا بالشريعة الإسلامية . السيد عبد الوهاب عرفه . المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة، مصر . الطبعة الأولى 2009م . ص 33.

الإهمال، وإنما يصاحبها الجهل وضعف التكوين، أو التعب والإرهاق أو غير ذلك، كما أن بعض الأخطاء هي بسبب الإهمال وليس كل الأخطاء.

البند الثالث: المقارنة بين الإهمال والخطأ في المجال الطبي

بالنسبة للمقارنة بين الإهمال في أعمال التمريض والخطأ الطبي فإنها ستكون في حدود ما اخترته من تعاريف لكل من الخطأ الطبي والإهمال التمريضي والتي هي – حسبما تقدم –كما يلي: الخطأ الطبي هو: (**الخروج عن الأصول والقواعد الطبية، والإخلال بواجب الحيطة والحذر**) [1] والإهمال الطبي هو: (**حالة الفاعل الذي يرتكب الخطأ بوقوفه موقفا سلبيا – غالبا – إزاء ما يستوجب الحيطة و الحذر**)؛[2] ومنه أصل إلى طبيعة العلاقة بين الخطأ الطبي والإهمال والإهمال التمريضي، والتي تتركز في نقطتين:

أولاهما: أن الخطأ الطبي أعم من الإهمال التمريضي، فالخطأ الطبي يشمل الإهمال التمريضي وغيره.

ثانيهما: أن الإهمال الطبي كثيرا ما يكون سببا من الأسباب المؤدية للخطأ في العديد من الحالات.

وعلى هذا فتكون العلاقة بين الإهمال التمريضي والخطأ الطبي علاقة الخاص بالعام.

الفرع الثاني: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض ومفاهيم أخرى في المجال الطبي (الغلط . الرعونة . عدم الاحتراز)

أتناول في هذا الفرع ما يتعلق بالغلط وعلاقته بالإهمال أولا، ثم عن الرعونة وعدم الاحتراز وعلاقتهما بالإهمال ثانيا وثالثا، ليكون العمل كالآتي:

– البند الأول: العلاقة بين الإهمال والغلط.

– البند الثاني: العلاقة بين الإهمال والرعونة.

– البند الثالث: العلاقة بين الاهمال وعدم الاحتراز.

[1] تقدم مفهوم الخطأ الطبي في الفرع الأول من هذا المطلب. ص 57.

[2] تقدم مفهوم الإهمال في الفرع الأول من مطلب المدلول الاصطلاحي لموضوع الإهمال في أعمال التمريض. ص19.

البند الأول: العلاقة بين الإهمال والغلط

لقد فسر الغلط على أنه **مسلك يمكن أن يصدر عن الشخص العادي في مثل الظروف التي يوجد فيها المدين.** [1]

فهو سهو بشري، يصدر من الشخص مع أخذه بكامل أصول المهنة وبالحيطة والحذر اللازمين. فالممرض قد يقع في سهو؛ لكن دون جهل أو تقصير، وإنما لاعتقاده أن ما فعله هو الصواب.[2] لذلك جاء تعريف الغلط في العديد من المعاجم اللغوية كالآتي، فقال في تاج العروس: "**الغَلَطُ، محرَّكةً: أَنْ تَعْيا بالشَّيْءِ فَلَا تَعْرِفَ وَجْهَ الصَّوابِ فِيهِ**، كَذَا فِي المحكمِ وزادَ اللَّيْثُ: **مِنْ غيرِ تَعَمُّدٍ** ".[3] فرغم خطورة وأهمية العمل في المجال الطبي، وتطلبه كامل اليقظة والحذر إلا أنه يبقى القائمون به بشرا عاديين.

وبهذا تتجلى لنا طبيعة العلاقة بين الإهمال والغلط، وهي المغايرة وعدم وجود أي تطابق أو ترابط بينهما. وكونهما قد يفضيان أحيانا إلى نفس النتائج لا يعني ذلك بحال. إذ يبقى أن الإهمال من الأعمال الإرادية، والغلط ليس من ذلك في شيء.[4]

البند الثاني: العلاقة بين الإهمال والرعونة

الرعونة هي الخفة وسوء التقدير ، وعدم التوقع لما قد يترتب عن الفعل من نتائج [5] وأغلب حالات الرعونة هو الفعل الإيجابي، والمتصف بالخشونة وعدم الرفق واللين اللازمين في القيام بالمهام

---

[1] الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي . صفية سنوسي . ص 08. مرجع سابق.

[2] إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني . وزنة سايكي . رسالة ماجستر في القانون(فرع قانون المسؤولية المهنية) . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية .كلية الحقوق والعلوم السياسية . جامعة مولود معمري . تيزوزو، الجزائر 2011.

[3] تاج العروس من جواهر القاموس . محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني، أبو الفيض، الملقّب بمرتضى، الزَّبيدي(ت: 1205ه) تحقيق محمد محمود الطنحاوي . إصدار وزارة الأعلام الكويتية / مطبعة حكومة الكويت . 1396ه/ 1976م ج19/ ص517.

[4] راجع مفهوم الإهمال في المبحث الأول من هذا الفصل. ص19.

[5] الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي . صفية سنوسي . ص13. مصدر سابق.

الطبية والتمريضية خصوصا، وتكثر صورها في حالات الولادة، حيث يتطلب الوضع رفقا أكبر وتوئدة أحكم.[1] وهذا المعنى هو الذي يوحي به المعنى اللغوي كما جاء في المعاجم اللغوية؛ قال في مختار الصحاح: "الرُّعُونَةُ الْحُمْقُ وَالِاسْتِرْخَاءُ "[2] وفي تاج العروس: " الأَرْعَنُ: الأَهْوَجُ فِي مَنْطِقِهِ المسْتَرْخِي. وأَيْضاً: الأَحْمَقُ المسْتَرْخِي "[3] والذي يظهر أنها تصدر عادة من الأشخاص ذوي السلوكيات المتهورة والمتصفة بالطيش واللامبالاة، ويعضد ذلك قلة المهارة وضعف الدراية.

أما عن العلاقة بين الإهمال والرعونة: فبالرغم أن الإهمال أغلب حالاته سلبية، وأغلب حالات الرعونة إيجابية. إلا أنهما قد يجتمعان في حالاتهما غير الغالبة، فالعديد من الأخطاء الطبية تكون بسبب الرعونة والإهمال معا. كما أن الرعونة قد تؤدي إلى الوقوع في الإهمال، فالأرعن قد يُهمل ما يلزم فعله إزاء المريض بسبب الخفة وسوء التقدير لمهمات الأمور. وعلى هذا فيكون بين الرعونة والإهمال علاقة تجانسية وتوافقية من جهتين: أولاهما أنهما قد يجتمعان في محل واحد، وثانيهما أن الرعونة قد تؤدي إلى وجود الإهمال أو الرفع من حجمه. كما أن بين الإهمال والرعونة مغايرة من جانبين أيضا: أولهما أن الرعونة هي من السلوكيات الأقرب إلى الجبلية كما يشير إلى ذلك مدلولها اللغوي السابق؛ بينما الإهمال هو أقرب إلى السلوكيات الاختيارية. وثانيهما: أن أغلب حالات الرعونة هي في الشق الإيجابي وعلى العكس من ذلك الإهمال.

البند الثالث: العلاقة بين الاهمال وعدم الاحتراز

عدم الاحتراز (أو عدم الاحتياط)يقصد به إقدام الشخص على فعل يترتب عليه وقوع مخاطر، دون أن يتخذ الوسائل الوقائية وبالقدر اللازم، للحيلولة دون ذلك.[4] وهناك من قيد فعل ذلك بسبب الجهل أو النسيان[1]، وهذا لأن العديد من الأعمال الطبية محفوفة بالمخاطر. فالاحتراز واتخاذ الحيطة قبل الإقدام على

[1] المسؤولية الجنائية للطبيب عن أخطائه المهنية . يوسف أديب . رسالة لنيل الماستر في قانون المنازعات . جامعة المولى أسماعيل . كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية . مكناس /المغرب .2012/2011. موقع العلوم القانونية . تاريخ الزيارة:2015/10/25م.

[2] تاج العروس من جواهر القاموس . مرتضى الزَّبيدي . ج35/ص 100. مرجع سابق.

[3] مختار الصحاح . زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (ت 666هـ) . تحقيق يوسف الشيخ محمد . المكتبة العصرية /الدار النموذجية، بيروت، صيدا/ لبنان الطبعة: الخامسة . 1420هـ / 1999م . ص124.

[4] الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي . صفية سنوسي . ص13. مرجع سابق.

هذا النوع منها لازم وضروري، حتى ولو أدى الاحتراز إلى ترك الإقدام على هذا العمل أصلا أو تأجيله أو الاكتفاء بغيره مما هو أقل منه خطرا، إن كان الوضع يسمح بشيء من ذلك.

أما الممرض فكثيرا ما يتطلب منه بدافع الاحتراز والحيطة أن يرجع الأمر إلى الطبيب المعالج والمشرف على عمله. وأما عن العلاقة بين الإهمال وعدم الاحتراز؛ فإنه ومن خلال المعنى المتقدم لعدم الاحتراز، فإنه يلاحظ أن عدم الاحتراز وترك الاحتياط هو عمل سلبي، قد يدفع إليه الإهمال أو الرعونة أو شبه ذلك، كما أن عدم الاحتراز قد يدفع إلى الإهمال، فعلى هذا أرى أن بين الإهمال وعدم الاحتراز علاقة تأثير متبادلة، لأن كلا منهما قد يؤدي إلى الآخر.

فيتضح ومن خلال ما تقدم في هذا المطلب ما أعيد تلخيصه في النقاط الآتية:

01. الخطأ الطبي أعم من الإهمال، والعلاقة بينهما علاقة الجزء من الكل.

02. الغلط مغاير للإهمال وليس بينهما أي علاقة مؤثرة.

03. الرعونة وعدم الاحتراز بينهما وبين الإهمال تداخل نسبي على العموم.

ولهذا تجد القوانين تفرق في الجزاء بين الخطأ المحض أو الخطأ المتعمد من جهة، وبينهما وبين الخطأ بسبب الإهمال؛ وتفرق أيضا في الجزاء بين الغلط وبين الإهمال؛ لكنها تسوي في ذلك بين كل من الإهمال والرعونة وعدم الاحتراز.[2] وإن كان هذه التسوية فيها نظر، لأن تقارب تلك الأنواع وتداخلها لا يبرر التسوية بينها في الجزاء؛ إلا أن يكون ذلك من حيث العموم لا التفاصيل.

ولذلك يرى باحثون أنه لا حاجة ولا أثر لهذا التقسيم لصور الخطأ، لأنها متداخلة، وليس لها مفهوم قانوني محد يفصل بينها، ويمكن أن تجمع كلها في مفهوم واحد، وهو الإهمال أو التقصير.[3] ولذلك تقدم أن من إطلاقات الإهمال أن يراد به ما يقابل الخطأ المتعمد، والخطأ المحض وهو الخالي عن أي تقصير من رعونة أو عدم احتياط وشبه ذلك.

---

[1] المسؤولية الجنائية للطبيب عن أخطائه المهنية . يوسف أديب . موقع العلوم القانونية. مرجع سابق.

[2] سياتي الحديث عن الجزاء مدنيا وجنائيا في الباب الثاني من هذا البحث بإذن الله.

[3] الإتجاهات الحديثة في تعريف الخطأ الغير العمدي (دراسة مقارنة) . عادل يوسف شكري/ جامعة الكوفة، وميثم حسين الشافعي/جامعة كربلاء، العراق . مقال منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية . مرجع سابق.

الفصل الثاني:

المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المبحث الأول: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

المبحث الثالث: المقارنة الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

إن من أهم الأحكام المتعلقة بالإهمال في مهام الطب التمريضية تلك المتمثلة في الآثار المترتبة عن ذلك الإهمال. لكن هذا لا يعني أنه ليست هناك أحكام أخري تتصل بالموضوع، فإذا كانت الآثار هي من الأحكام البعدية، لأنها مترتبة على وقوع حدث الإهمال في أعمال التمريض ؛ فإنه توجد أحكام قبلية يلزم أن تتوفر قبل الحدَث المذكور لا تقل أهمية هي أيضا. منها ما يلزم اتخاذه من أفعال ومن تدابير للحد وللتقليل من الوقوع في هذا الأمر. فمن المعروف عن الشريعة الإسلامية أنها تعنى بالجانب الوقائي إلى حد كبير. كما أن المجموعة البشرية اليوم وعبر تطورها الممتد عبر الزمان توصلت إلى مبدئ صحي أصبح شعارا للصحة العالمية وهو: الوقاية خير من العلاج.

وهذه الأحكام القبلية رغم أهميتها ودورها الكبير إلا أن مسائلها والحديث فيها أقل من الحديث في الأحكام المتمثلة في الآثار البعدية، وذلك لعدة أسباب من أهمها:

– أنها تحكمها مبادئ محددة وقواعد عامة في أغلبها.

– أن محلها الزمني يكون قبليا، أي قبل أن تنشأ الحقوق وتتعدد الأطراف وتتشعب المسائل وقبل أن تأخذ الأمور مناح عدة.

وهذه لأهميتها أشرنا إليها في هذا التقديم، أما الحديث فيتم بعون الله تعالى عن الأحكام التي تتشعب فيها المسائل، بداية من الأركان والشروط المتعلقة بذلك، إلى الآثار المترتبة عن ذلك الإهمال.

وتحديدا هي المسؤوليات الناتجة عن الإهمال في التمريض، بما في ذلك المسؤولية الجنائية والمسؤولية والمدنية ، لتكون البداية بالمسؤولية الأكثر التصاقا بالموضوع؛ وهي المسؤولية الجنائية عبر هذا الفصل، ثم بعد ذلك ما يتعلق بالمسؤولية المدنية من خلال الفصل الذي يليه.

لكن قبل ذلك أعرج على تمهيد في مفهوم المسؤولية وطبيعتها في أعمال التمريض.

مدخل في مفهوم وطبيعة المسؤولية في أعمال التمريض

المسؤولية في اللغة من الفعل سأل، وتعني المؤاخذة والمتابعة عن ما يُرتكب في حق الغير.[1] أما في الاصطلاح فإنه يغلب على فقهاء الشريعة خصوصا القدامى منهم أنهم يتناولونها تحت مصطلح الضمان وقد أشار إلى هذا الدكتور وهبة الزحيلي عند تعرضه لتعريف الضمان قائلا: "ويمكننا تعريف الضمان بما يتلاءم مع نظريته الشاملة للمسؤوليتين المدنية والجنائية بما ياتي: **هو الالتزام بتعويض الغير عن ما لحقه من تلف المال أو ضياع المنافع، أو عن الضرر الجزئي أو الكلي الحادث بالنفس الإنسانية** "[2]

لكن يلاحظ على هذا التعريف أنه محصور في الالتزام بالتعويض ، فهو لا يشمل الجوانب التي يكون الجزاء فيها ليس تعويضيا بل يكون عقابيا، فهو غير شامل لجوانب مهمة من المسؤولية الجنائية.

أما الشيخ علي الخفيف فقد ساق تعريفا آخر للضمان لم يتعرض فيه أصلا للمسؤولية الجنائية، حيث قال: "**والضمان بمعناه الأعم في لسان الفقهاء هو شغل الذمة بما يجب الوفاء به من مال أو عمل**".[3]

وهذا التعريف الذي ذكره علي الخفيف للضمان بما لا يشمل المسؤولية الجنائية هو الأقرب، لأن حديث الفقهاء عن الضمان هو محصور في احكام ما يسمى اليوم بالمسؤولية المدنية، كما يطلقونه أيضا على الكفالة والتي يطلقون عليها ضمان النفس أو الوجه.[4]

---

[1] المعجم الوسيط . مجمع اللغة العربية بالقاهرة (إبراهيم مصطفى / أحمد الزيات / حامد عبد القادر / محمد النجار) دار الدعوة . ص411 . بدون تاريخ الطبع.

[2] نظرية الضمان أو أحكام المسؤولية المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي (دراسة مقارنة) – وهبة الزحيلي . دار الفكر دمشق سوريا، دار الفكر المعاصر، بيروت، لبنان . الطبعة التاسعة، 1433هـ 2012م . ص 22.

[3] الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . دار الفكر العربي، القاهرة 2000م . بدون رقم الطبعة . ص38/ 44.

[4] * راجع الذخيرة للقرافي . أبو العباس أحمد بن إدريس المالكي القرافي (ت: 684هـ) . ج08 بتحقيق محمد حجي . :دار الغرب الإسلامي بيروت لبنان . الطبعة: الأولى، 1994 م . ج8 ص259.

* والقوانين الفقهية لابن جزي . محمد بن أحمد ابن جزي الغرناطي (ت: 741هـ) .دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1430هـ/2009م . ص214.

*والحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي (شرح مختصر المزني) . أبو الحسن علي بن محمد الماوردي (ات450هـ) تحقيق: علي محمد معوض – وعادل أحمد عبد الموجود . دار الكتب العلمية، بيروت لبنان . الطبعة: الأولى، 1419 هـ – 1999 م . ج06 ص 430.

فقد جاء في الموسوعة الفقهية: " الضمان لغة: الالتزام، وشرعا: يطلق على معنيين:

(أ) – المعنى الخاص: وهو دفع مثل الشيء في المثليات وقيمة الشيء في القيميات

فهو بهذا المعنى يطلق غالبا على ما يدفع مقابل إتلاف الأموال، بخلاف الدية التي تدفع مقابل التعدي على الأنفس.

(ب) – المعنى العام الشامل للكفالة: وعرفه جمهور الفقهاء بأنه التزام دين أو إحضار عين أو بدن. ويقال للعقد المحصل لذلك أيضا، أو هو شغل ذمة أخرى بالحق"[1]

أما المسؤولية الجنائية فيدرجونها تحت مسمى أحكام الدماء والحدود، أو الديات. وعرفها بعض المعاصرين بقوله: "**هي تحمل الشخص نتائج أفعاله المحرمة التي يأتيها مختارا، وهو مدرك لآثارها ونتائجها في الدنيا والاخرة** ".[2]

يلاحظ لأول وهلة على هذا التعريف أنه غير شامل للمسؤولية الجنائية في باب الخطأ والإهمال؛ لكن عند النظر في حقيقة الخطأ الذي يؤاخذ عليه يتبين أنه لا يخلو من قدر معين من التعمد والاختيار، كما أنه لا يخلو أيضا من توقع للنتيجة في الحالة العادية.[3]

ومع ذلك فإن التعريف الذي يبدوا أنه أشمل وأحسن؛ هو ما ذكره صاحب كتاب معجم لغة الفقهاء الذي قال: " المسؤولية من سأل، فهو مسؤول، والاسم مسؤولية. **الزام شخص بضمان الضرر الواقع بالغير نتيجة لتصرف قام به**".[4]

وتعريف فقهاء الإسلام للضمان أو للمسؤولية يتركز على ما يدخل تحت مهام القضاء من المسؤوليات، أو ما يدخل ضمن المسؤولية القانونية. وهي المسؤوليتان المدنية والجنائية، أي غير تلك تندرج

---

[1] الموسوعة الفقهية الكويتية . مرجع سابق . ج21 ص25.

[2] سرقة الأعضاء بالجراحة الطبية وأحكام القصاص المترتبة عليها في الفقه الإسلامي(رسالة ماجستر) . محمد سدي ابراهيم . دار طيبة الخضراء، مكة المكرمة . ط01 . 1426هـ 2005م . ص235.

[3] راجع مفهوم الإهمال وتقسيماته بدئا من صفحة 19. وموجبات قيام المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي في المبحث الأول من هذا الفصل بدءا من صفحة: 73.

[4] معجم لغة الفقهاء، محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة: الثانية، 1408 هـ 1988 م ص425. وانظر: المسؤولية الجنائية والمدنية في الإخطاء الطبية . منصور عمر المعايطة . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث . 1425هـ 2004م الرياض/ السعودية . ص33.

ضمن تأديب الإدارة (الجهة المستخدمة) أو تحت تأنيب الضمير (المسؤولية التأديبية والأخلاقية)، وهذا ما تقدم صريحا في حديث وهبة الزحيلي قبل قليل، لأن هذين ليس فيهما ضمان ولا مسائلة بمعنى الأساس وهي التي تكون من جهة خارجية ومستقلة والمتمثلة في القضاء.

نعم فيهما مسائلة داخلية وذاتية، إما من الجهة المستخدمة أو من الضمير الأخلاقي. ولهذا يتم بحثهما في الفقه القانوني ضمن المسؤوليتين السابقتين.

وعلى كل فإني سأركز في هذا البحث بعون الله على المسؤوليتين المدنية والجنائية مبتدئا بالمسؤولية الأقرب إلى موضوع الإهمال وهي المسؤولية الجنائية، إذ أن الإهمال صاحبه أقرب إلى المتابعة الجنائية نظرا لإهماله فيما هو من أهم مهمات الأمور كما بينت ذلك في مقدمة البحث.

والمسؤولية الجنائية في القانون على العموم؛ هي التي تنشأ بسبب ارتكاب الشخص فعلا يشكل جرما يعاقب عليه القانون ، هذه المسؤولية قد تتحقق في مجال التمريض الطبي إذا توفرت دواعيها ومقوماتها.

وقبل الشروع في صلب هذا الموضوع أذكر بأمرين تقدما في الباب الأول لابد من مراعاتهما هنا:

أولهما أن العمل التمريضي هو من جملة الأعمال الطبية. أي أنه ينسحب عليه كل ما يتعلق بعموم الأعمال الطبية عدا ما كان خاصا منها بعمل متخصص معين، وإن كان الفقهاء قديما لم يخصصوا الممرض بالذكر.[1]

وثانيهما أن الإهمال في أعمال التمريض هو من جملة الأخطاء الطبية، لكنه صادر من ممرض، وناتج عن إهمال واستخفاف. بمعنى أنه يستبعد هنا الخطأ التمريضي الخالص، وهو الذي رُوعيت فيه أصول المهنة وأخلاقياتها وضوابطها.

كما أشير أيضا إلى أن الأصل هو انتفاء مسؤولية الممرضين والعاملين في الطب عموما. لأن المفترض أنهم مُلِمون بأصول المهنة تكوينا ودراية، ومرخص لهم بما يحملون من شهادات وديبلومات معينة. لكنهم مع كل ذلك هم بشر كسائر البشر. قد يكون من بينهم من لا يولي اهتماما لعظائم الأمور، ومنهم من لا يعظم ما عظمه الله سبحانه، وفيهم من قد يضعُفُ أمام المغريات.

[1] جاء في الموسوعة الفقهية الكويتية ما يلي: " لم يتعرض الفقهاء الأقدمون صراحة لضمان الممرضين إلا أنه يمكن تطبيق شروط عدم ضمان الطبيب، والحجام، والختان، والبيطار – ومنها: توافر أنهم ذوو حذق في صناعتهم، وألا يتجاوزوا ما ينبغي عمله" الموسوعة الفقهية الكويتية . ج14 ص20. مرجع سابق.

ثم إن النفس الإنسانية التي عظم الله شأنها هي محل العمل الطبي التمريضي وموضوعه؛ والذي قد ينشأ عنه مسؤولية ومتابعة جنائية في بعض الحالات. فالله سبحانه يقول في سورة الإسراء/آية 70: " **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا** " ويقول في سورة المائدة؛ آية 32 "**مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا**" فلا يجوز بحال من الاحوال التقصير والاستخفاف بالنفس الإنسانية، خصوصا وهي في حالة ضعف والمتمثل في المرض. وأن الممارس الطبي يقوم بعمل هو حق وواجب بموجب القانون، ولا يؤاخذ أحد على ما صدر منه وهو بصدد قيامه بما هو حق له وواجب عليه.[1]

لأن من الأدلة الشرعية المستند إليها في قيام المسؤوليات عموما: قول الله سبحانه في سورة الإسراء، آية36: «**وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا** ». من الأدلة الشرعية المستند إليها في قيام المسئولية الطبية خصوصا: قول النبي عليه الصلاة والسلام "عَنْ عَمْرِو بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ رَفَعَهُ قَالَ: «**مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَكُنْ بِالطِّبِّ مَعْرُوفًا**[2] **فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ**»."[3]

---

[1] المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة / رسالة دكتوراه . ماجد محمد لافي . دار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان، الأردن . الطبعة الأولى، 2009 . ص146/145.

[2] والظاهر أنه لا فرق بين الجاهل الذي لا معرفة له بالطب، وبين من له معرفة بالطب لكنه قصر واستهتر في عمله.

[3] أخرجه أبو داوود والحاكم وصححه وغيرهما. *سنن أبي داود، ح رقم: 4586، باب فيمن تطبب بغير علم فأعنت، سليمان بن الأشعث السِّجِسْتاني (ت 275هـ)، تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية، صيدا – بيروت، بدون رقم وتاريخ الطبع، ج04 ص195. * المستدرك على الصحيحين، ح رقم: 3466، باب من تطبب ولم يعلم منه طب، أبو عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله النيسابوري (ت 405هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة: الأولى، 1411 – 1990، ج02 ص 1148. *وقال فيه ابن حجر :" أَخْرَجَهُ الدَّارَقُطْنِيُّ، وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ، وَالنَّسَائِيِّ وَغَيْرِهِمَا" بلوغ المرام من أدلة الأحكام . حديث رقم:(1195) . أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت 852 هـ)/ بتحقيق: ماهر ياسين الفحل . دار القبس للنشر والتوزيع، الرياض – المملكة العربية السعودية . الطبعة: الأولى، 1435 هـ - 2014 م . ج1/ص362. وروي الحديث بلفظ: "**مَنْ تَطَبَّبَ ولا يُعْلَمُ منه طِبّ، فهو ضامِن**" أخرجه أبو داوود والنسائي وابن ماجه والحاكم عن ابن عمر. وصححه الحاكم ووافقه الذهبي،كما حسنه الألباني انظر: كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال- علاء الدين علي بن حسام الدين ابن قاضي خان (ات 975هـ)

أما العمل في هذا الفصل فسيتم بعون الله عبر المباحث التالية:

– المبحث الأول: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

– المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

– المبحث الثالث: المقارنة في الأحكام الجنائية في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

المبحث الأول: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

المسؤولية الجنائية في أغلب ما اصطلح عليه عند فقهاء الإسلام هي: **التعدي على الإنسان بما يوجب قصاصا أو مالا أو كفارة.**[1] ومفهوم الجناية في الأصل هو شامل لكل تعد مجرم؛ إلا أن الفقهاء قد خصصوه في استعمالاتهم بالتعدي الذي يكون على النفس الإنسانية.[2]

لكن مجال البحث هنا أنه كيف وعلى أي أساس تنشأ المسئولية الجنائية في الأعمال التمريضية في الفقه الإسلامي.؟ الإجابة تكون من خلال التعرض لموجبات المسئولية الجنائية التمريضية، من أركان، وشروط من خلال المطالب التالية:

– المطلب الأول: موجبات المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

– المطلب الثاني: جزاء المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

المطلب الأول: موجبات المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

إن الأصل في العامل في مهنة التمريض أنه يقوم بمهام مفترض أنه مأذون له فيها ومؤهل للقيام بها، فهو يؤدي الواجب المنوط به. لذلك إذا ما حصل ضرر ما من جراء عمله فإنه لا يساءل جنائيا إلا إذا

تحقيق بكري حياني – صفوة السقا، مؤسسة الرسالة، ط الخامسة، 1401هـ /1981م- ج10 ص32. وصحيح الجامع الصغير وزياداته . محمد ناصر الدين الألباني(ت1420هـ) المكتب الإسلامي بدون ترقيم وتاريخ الطبع. ج2 ص1059.

[1] الجنايات في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون . حسن علي الشاذلي . ص 24. مرجع سابق.

[2] التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . دار الكاتب العربي، بيروت لبنان . بدون عدد وتاريخ الطبعة . ج 01/ ص 67.

توفرت العوامل والموجبات لقيام تلك المسؤولية. هذه الموجبات تتمثل في الأسس والأركان والشروط الواجبة لقيام المسؤولية الجنائية. لذلك فإن هذا المطلب يتألف من الفرعين التاليين:

- الفرع الأول في أركان المسؤولية الجنائية في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.
- الفرع الثاني في شروط قيام المسؤولية الجنائية في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

الفرع الأول: أركان المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

إنه من المقرر في الفقه الإسلامي؛ أن الأساس الذي يترتب عليه الضمان في التعدي على النفس، أو الذي تقوم عليه المسؤولية الجنائية هو أمران: أولهما القصد، وثانيهما الاختيار:

- البند الأول في ركن القصد إلى الجناية.
- البند الثاني في ركن اختيار الجناية.

البند الأول: ركن القصد إلى الجناية

القصد هنا يُعنى به أن يقصد الجاني الفعلَ ويتعمده، لأن الله سبحانه وتعالى يقول في سورة الأحزاب؛ الآية 05: **{وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُم بِهِ وَلَكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ}**.

وقد ذهب الفقه الجنائي الإسلامي إلى أن الجرائم تنقسم إلى قسمين: جرائم العمد وجرائم الخطأ، وبما أن الأصل في موضوع البحث هو مجال الخطأ؛ فإن الأساس التي تبنى عليه جرائم الخطأ هو التعدي.[1] والتعدي يتمثل هنا في القصد إلى الإهمال.

لذلك لا يقال أن ركن القصد يكون في الجرائم العمدية فقط، لأن الضرر المترتب في حالة الإهمال لا تكون نتيجة خطأ محض، بل يصاحبه قدرٌ معين من الإرادة والتعمد اللذَين هما أساس المسؤولية الجنائية في الفقه الجنائي الإسلامي كما تقدم ، ويتضح هذا جليا فيما يسمى بالإهمال الواعي، وإن كان الإهمال غير الواعي أيضا فيه شائبة من التعمد.

فالإهمال أيا كان نوعه لا يمكن ولا يتصور حصوله خارج دائرة نسبة من التعمد، كما هو الشأن في الغلط مثلا أو في الخطأ المحض. فقد تم التوصل في الفصل الأول إلى أن الإهمال هو فعل إرادي، وأن

[1] سياتي مفهوم التعدي عند الحديث عن شروط قيام المسؤولية الجنائية في الإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي في الفرع الموالي.

حقيقة الإهمال في أعمال التمريض هو: **خطأ طبي، في خصوص أعمال التمريض، ناتج عن تقصير وضعف اهتمام.**[1]

ولهذا نجد الإمام محمد أبا زهرة يطلق مصطلح العدوان على الخطأ بقوله: "العدوان غير المقصود" وعلل ذلك بأن الشرع وضع له عقابا دنيويا، وجعله إثما عندما أوجب فيه الكفارة ولا كفارة إلا عن إثم، وبين أن إثمه يتمثل في ترك الاحتراز والمبالغة في التثبت.[2]

فالمقصر وقليل الاهتمام هو مريد ومتعمد لإهماله وتقصيره، لأسباب أو لأخرى، لذلك فإن التعدي حينئذ قائم في أجلى مظاهره. نعم قد لا تتجه إرادته إلى الأثر الناتج أو حجمه ، لكن ذلك لا يرفع عنه المسؤولية المترتبة على فعله. فالممرض الذي يُهمل صراخ مريض يكاد يسقط من على السرير، ويسقط المريض ويصاب بجراح أو عاهة بسبب سقوطه، فهو هنا لا تتجه إرادته مباشرة إلى حصول العاهة، لكن ذاك لا يعفيه من المسؤولية لأنه أراد إهمال الأمر وقصده. ومن شأن هذا الإهمال أنه قد تترب عليه آثار خطيرة، و ذلك كمن يدحس راجِلاً في الطريق بسيارته بسبب إهماله لما تتضمنه إشارة المرور، فلا يعفيه كونه قصد خرق إشارة المرور لا التعدي على المار.[3]

لذلك لا تقوم المسؤولية أو الضمان في الفقه الإسلامي ضد العامل الطبي المؤهل والمرخص له بذلك إلا في حالة التعدي المتعمد، والمتمثلة في التقصير والتجاوز والإهمال وشبه ذلك. فإذا ثبت أن الطبيب، ومثله الممرض أهمل وقصر، ولم يلتزم بما يجب عليه من التزامات فإنه يضمن ويسأل جنائيا عن ما ترتب عن إهماله من نتائج معينة.[4]

---

[1] تقدم ذلك في المبحث الأول من الفصل الأول . صفحتي: 43/22.

[2] الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي (الجريمة) . محمد أبو زهرة . دار الفكر العربي، القاهرة/مصر . بدون ترتيب وتاريخ الطبع . ص . 452/451.

[3] راجع التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . ج01 ص 409.

[4] راجع الموسوعة الفقهية الكويتية . ج12 ص139 . مرجع سابق.

البند الثاني: ركن اختيار الجناية

جرائم الخطأ في الفقه الإسلامي تبنى على أمرين: تعمد ما يؤدي إلى الخطأ، والاختيار.[1] والمقصود بالاختيار هنا أيضا توجه الإرادة نحو الإهمال وإن لم تتجه لإرادة نتيجته باختيار ودون ما إكراه. فقد يمارس ممرض أو ممرضة الإهمال دون اختيار، وإنما تحت نسبة معينة من الإكراه قليلة أو كثيرة.[2] كما إذا ما كلف ممرض من قبل سلطة عليا أكثر من حجم مهامه، أو هدد بعقوبة قد تصل إلى الفصل أو أكثر، أو تحت تهديد ظالم أو مجرم بالقتل أو بالإذاية؛ فيلجئه ذلك إلى ممارسة بعض الإهمال.

والأصل العام في الشريعة الإسلامية بصفة عامة أن الإكراه يرفع المسؤولية، لانعدام أساس وركن الإرادة والاختيار، لأن الله سبحانه وتعالى يقول في سورة النحل؛ آية 106:{**إِلاَّ مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُ مُطْمَئِنٌّ بِالإِيمَانِ** } وللحديث عنه عليه الصلاة والسلام أنه قال: "**رفع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه**".[3]

لكن هل ينطبق ذلك على موضوع البحث؟ والجواب أن أغلب فقهاء الإسلام على أن الإكراه (أيا كان نوعه) لا أثر له في مسؤولية المكرَه إذا تعلق الأمر بالتعدي على النفس الإنسانية بأي نوع من الأذية: القتل فما دونه، بمعنى أنه لا يرفع المسؤولية عن الشخص المكره فيما أقدم عليه. لأن كل ما لا يجوز فعله

---

[1] * التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . ص382. مرجع سابق.

* المسؤولية الجنائية عن خطأ التطبيب في الفقه الإسلامي دراسة فقهية مقارنة، مازن مصباح صباح ونائل محمد يحيى، ص 127 وما بعدها. مرجع سابق.

[2] جاء تعريف الإكراه بأنه : "**حَملُ الغيْر عَلى أَن يَفعلَ مَا لا يَرضَاه وَلَا يَختارُ مباشرَتَه لو خُلِّيَ وَنَفْسَهُ**" فتح القدير . كمال الدين محمد بن عبد الواحد بن الهمام (ت 861هـ) . الناشر دار الفكر . بدون طبعة وبدون تاريخ . ج 9 ص 232

[3] خرجه ابن ماجه والحاكم وغيرهما عن ابن عباس. * سنن ابن ماجه، ح رقم: 2044، باب طلاق المكره والناسي، سنن ابن ماجه بتحقيق شعيب الأرناؤوط وآخرون، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت 273هـ)، دار الرسالة العالمية، الطبعة: الأولى، 1430 هـ - 2009م، ج03 ص 200. * المستدرك للحاكم، ح رقم: 2801 ،كتاب الطلاق، ج02 ص 216. مصدر سابق. *وانظر جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم . عبد الرحمن بن أحمد بن رجب الحنبلي (ت: 795هـ) . تحقيق: شعيب الأرناؤوط و إبراهيم باجس . مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان . الطبعة: 07 . 1422هـ 2001م . ص ج02 ص 361.

للضرورة لا يجوز فعله تحت سلطة الإكراه، وينفذ القصاص ضد صاحبه.[1]

قال القرطبي:" أجمع العلماء على أن من أكره على قتل غيره أنه لا يجوز له الإقدام على قتله ولا انتهاك حرمته بجلد أو غيره، ويصبر على البلاء الذي نزل به، ولا يحل له أن يفدي نفسه بغيره."[2]

الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

يكاد يجمع الفقهاء في الشريعة الإسلامية أن الطبيب (ومثله كل متخصص قائم بالأعمال الطبية)[3] لا يكون مسؤولا أي مسؤولية؛ إذا ما كان عالما بالمهنة، ومأذون له فيها، وأعطي للصنعة حقها، ولم يتعد في عمله.[4]

ولا يخفى اليوم أن القائم بمهمة التمريض هو عالم بمهنته ومرخص له فيها بحكم التكوين والشهادة المتحصل عليها[5]، وإذن المريض هو حاصل في أغلب حالات القيام بالمهام التمريضية. كما أنه ملزم أيضا بأن يعطي الصنعة حقها ولا يتعدى في عمله. فإذا ما أخل بهذا الأخير (إعطاء الصنعة حقها وعدم التعدي في العمل)؛ فإن ذلك قد يؤدي إلى الوقوع في الإهمال التمريضي.

---

[1] * فقه السنة سيد سابق (ت: 1420هـ) . دار الكتاب العربي، بيروت – لبنان الطبعة: الثالثة، 1397 هـ - 1977 م . ج3/ص473.

* الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ . وَهْبَة الزُّحَيْلِيّ . دار الفكر - سوريَّة دمشق . الطبعة: الرَّابعة ج06/ص 4446.

[2] الجامع لأحكام القرآن (تفسير القرطبي) . محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي (ت: 671هـ) تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي . مؤسسة الرسالة . بيروت لبنان . 1427هـ 2006م . ج12 ص183.

[3] حيث أنه لم تكن هذه التقسيمات والتخصصات كما هي عليه اليوم. راجع: أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها، محمد المختار الشنقيطي . ص 450، مرجع سابق.

[4] *زاد المعاد في هدي خير العباد . محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية (ت751هـ) تحقيق شعيب الأرناؤوط وعبد القادر الأرناؤوط . مؤسسة الرسالة، بيروت/ لبنان – مكتبة المنار الإسلامية، الكويت . الطبعة 27 . 1415هـ /1994م . ج04 ص128.

* التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . ج01 ص520 وما بعدها. مرجع سابق.

[5] إلا إذا لم يتلق التكوين اللازم (نظريا وتطبيقيا) بسبب تقصيره هو أو الجهة المؤطرة أو لخلل في المنهج المقرر، أو لم يتلق تكوينا أصلا؛ كما يقع أحيانا من بعض العاملين أو العاملات في التنظيف أو الطبخ بالمستشفى، حيث يصبحن ممرضات بسبب ظروف وعوامل معينة.. الخ، فيكون هناك حينئذ الخلل في الأذن، حينئذ يكون مسؤولا، لكن حسب الظروف والملابسات المختلفة.

وعلى هذا فإن شروط قيام المسؤولية الجنائية التمريضية في حالة الإهمال في الفقه الإسلامي هي: ثبوت وجسامة التعدي وحصول الضرر، وتفصيل ذلك على النحو الآتي:

- البند الأول: شرط ثبوت التعدي.
- البند الثاني: شرط جسامة التعدي.
- البند الثالث: شرط حصول الضرر.

البند الأول: شرط ثبوت التعدي

قال ابن المنذر: " أجمع عوام أهل العلم على أن الطبيب إذا لم يتعد لم يضمن. هذا قول شريح وعطاء والشعبي والنخعي وعمر وبن دينار والزهري وربيعة ومالك، والشافعي وأحمد وإسحاق والنعمان وأصحابه ..فإذا استعين الطبيب وفعل ما يفعل مثله مما فيه الصلاح، فمات المداوى، والمعالج: فلا شيء على الطبيب. وإذا ختن الختان فأخطأ فقطع الذكر أو الحشفة، أو بعضها: فعليه عقل ما أخطأ به، تعقله العاقلة. هذا قول كل من حفظت عنه من أهل العلم مالك والشافعي وأحمد وإسحاق وأصحاب الرأي."[1]

ويطلق فقهاء الإسلام التعدي على كل فعل خطأ نتج عن تقصير وإهمال أو عن تجاوز واستخفاف في حال القيام بعمل ما أو أداء مهمة معينة. ويتجلى ذلك فيما يعبرون عنه بعدم إعطاء الصنعة حقها (وهو عدم التقيد بأصولها الفنية)، و في عدم اتخاذ ما تقضيه طبيعة المهنة من إتقان وبالغ الحيطة والحذر (وهو الإخلال بأصولها الأخلاقية).[2]

وتلك الأصول والقواعد قد عرفتها بعض المصادر المتخصصة بكونها: "**هي الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظريا وعمليا بين الأطباء والتي يجب أن يلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي**"[3] ومثلها تلك الأصول والقواعد المتعلقة بخصوص العمل في التمريض، سواء كانت تلك الأصول

---

[1] الإشراف على مذاهب العلماء . أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري (ت 319هـ) . تحقيق صغير أحمد الأنصاري أبو حماد . رأس الخيمة – الإمارات العربية المتحدة . ط الأولى 1425هـ – 2004 م . ج 07 ص 446.
الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ . وَهْبَة بن مصطفى الزُّحَيْلِيّ . ج 7 ص 5238 . مرجع سابق.

[2] راجع في ذلك: الخطأ الطبي مفهومه وآثاره في الشريعة . مصطفى أشرف مصطفى الكوني (رسالة ماجستير) . جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، نابلس/ فلسطين م2009 . ص 98 وما بعدها.

[3] أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها . محمد المختار الشنقيطي . ص 473، مرجع سابق.

والقواعد نظرية أو تطبيقية أو أخلاقية.[1]

وتلك الأصول تشمل ما هو ثابت ومستقر طبيا عبر مراحل زمنية معينة، كما تشمل المستجدات في عالم الطب والتمريض. متى كانت تلك المستجدات صادرة من جهات متخصصة، ومشهود لها من اهل الخبرة بأنها أصبحت حقائق ثابتة ومتيقنة.[2]

ففي صورة الممرض العامل في مصلحة تلقيح الأطفال، فبدلا أن يحتاط وينادي بالاسم الكامل؛ اكتفى باللقب مما حصل التلقيح على طفلة أخرى، وهذا يعد إخلالا بما هو متعارف عليه من بالغ الحيطة والحذر اللازمين في ذلك. [3]

البند الثاني: شرط جسامة التعدي

إنه ولكي تتحقق المسؤولية الجنائية في حالة التعدي الخطأ بالنسبة للفقه الإسلامي؛ يشترط أن يبلغ التعدي حدا من الجسامة بحيث لا يتوقع حصوله من عارف بمهنته ومهتم بها، في مثل الظروف التي وقع فيها. وهو ما يعبر عنه بالفاحش.[4]

فالإهمال وإن كان فيه نسبة من التعمد، إلا أنه درجات متفاوتة، فما كان منه يسيرا فلا يؤثر هنا، وهو ما يتوقع حصوله من كل ممرض عارف ومهتم بمهنته في الظروف المماثلة وإن كان هذا قليل بالنسبة لغيره، والفاحش منه هو ما لا يقع عادة وغالبا إلا من مستخف مقصر، أو ممن ليس له دراية كافية بالمهنة. وعادة ما تكون نتائجه جسيمة كذلك. لما جاء في الحديث "**أَيُّمَا طَبِيبٍ تَطَبَّبَ عَلَى قَوْمٍ، لاَ يُعْرَفُ لَهُ**

---

[1] لذلك عرفت بتعريف شامل ونصه: "**هي تلك الأصول الثابتة التي يعترف بها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها ممن ينتسب إلى علمهم أو فنهم**". أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها. المرجع نفسه والصفحة ذاتها.

[2] أحكام التمريض في الفقه الإسلامي/ رسالة ماجستير ـ فريد محمد رجا الجمال ـ كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية ـ 2007 ـ ص:47.

[3] تقدم ذكر الصورة في مضمون بند: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلق بخدمة الصحة ورعايتها والوقاية العامة. صفحة: 47.

[4] المسؤولية الجنائية عن خطأ التطبيب في الفقه الإسلامي ـ مازن مصباح صباح و نائل محمد ـ ص131 مرجع سابق.

تَطَبَّبْ قَبْلَ ذَلِكَ، فَأَعْنَتَ، فَهُوَ ضَامِنٌ".[1] ومعنى قوله: "أعنت" كما فسرها عبد العزيز بن مروان راوي الحديث: "إنما هو قطع العروق والبط والكي".[2] وفيه دلالة على جسامة نتيجة التعدي، كما أن المصلحة تقتضي عدم التوسع في متابعة الطبيب ومن يلحق به، وهي الحاجة إلى التداوي والعلاج.[3]

والإهمال أغلب أحواله من هذ النوع، فمتى كان الإهمال الواقع من النوع الفاحش فإن صاحبه يتابع جنائيا، ومتى كان من النوع الثاني فلا؛ مهما كان حجم الضرر المترتب.

وفي هذا الصدد يقول عبد القادر عوده رحمه الله: "إذا اخطأ الطبيب في عمله فإنه لا يسأل عن خطئه إلا إذا كان خطأ فاحشاً، والخطأ الفاحش هو ما لا تقره أصول فن الطب ولا يقره أهل العمل بفن الطب، ويضرب الفقهاء مثلاً على الخطأ غير الفاحش قصة صبية سقطت من سطح فانتفخ رأسها فقال كثير من الجراحين إن شققتم رأسها تموت، وقال واحد منهم إن لم تشقوه اليوم تموت وأنا أشقه وأبريها، فشقه فماتت بعد يوم أو يومين، ولما سئل في ذلك أحد الفقهاء المشهورين أفتى بأنه ما دام الشق بإذن وما دام الشق معتاداً ولم يكن فاحشاً خارج الرسم؛ أي لم يكن هناك خروج فاحش على القواعد الفنية المرسومة لهذا الشق، فإن الطبيب لا يضمن؛ أي لا يسأل جنائياً ولا مدنياً."[4]

ويظهر هنا عمق الفقه الإسلامي ونظرته الشاملة لمصالح الأفراد والمجتمع. فلو وقع الفعل الذي وصل ضرره إلى حد الوفاة أو الإعاقة من شخص غير مختص في الطب و غير مرخص له بذلك؛ لَمَا كان هناك

---

[1] أخرجه أبو داوود، ح رقم: 4587، باب في من تطبب فأعنت فهو ضامن، ج04 ص195. وابن أبي شيبة. ح رقم:983،مسند ابن أبي شيبة، أبو بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة، (ت 235هـ)، تحقيق: عادل بن يوسف العزازي و أحمد بن فريد المزيدي، دار الوطن – الرياض، الطبعة: الأولى، 1997م، ج02 ص983.

تحفة الأشراف بمعرفة الأطراف . جمال الدين يوسف بن عبد الرحمن المزي (ت: 742هـ) تحقيق عبد الصمد شرف الدين . المكتب الإسلامي والدار القيّمة . الطبعة: الثانية: 1403هـ/ 1983م . ج11 ص183.

[2] سنن أبي داود . أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق الأزدي السِّجِسْتاني (ت: 275هـ)، تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد . المكتبة العصرية، صيدا، بيروت . بدون تاريخ وترتيب الطبع . ج4 ص175.

[3] تسع رأى حول مدى المسؤولية الجنائية والمدنية عن الفعل الطبي الضار . بدر الدين عبد الله أبكر، (كلية الشريعة والقانون/جامعة غرب كردفان، السودان) . مقال منشور بمجلة العدل، العدد الثالث والأربعون/ السنة السادسة عشر . بدون تاريخ الصدور. ص235/34.

[4] * التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . ج01 ص522 مصدر سابق.

* زاد المعاد في هدي خير العباد . محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية . ج04 ص128. مصدر سابق.

حينها فرق بين إهمال فاحش و غير فاحش، وإنما تقوم المسؤولية المطلقة آنذاك على كل حال. وأيضا لو وقع الفعل من سيئ النية قاصدا الضرر، ولو كان مختصا ومرخصا له، لقامت ضده كل المسؤوليات ولولم يحصل ضرر أصلا كما تقدم قبل قليل.

وهناك رأي آخر لا يفرق أصحابه بين خطأ جسيم وخطأ يسير، ويرون أن ذلك سواء، ومما استندوا إليه في ذلك هو عموم حديث: "**لا ضرر ولا ضرار**"[1]، وإطلاقات الفقهاء في ضمان الطبيب دون تفريق بين خطأ جسيم وغير جسيم.[2]

لكن الأحاديث الخاصة بضمان الطبيب تدل بمفهومها على أن الطبيب لا ضمان عليه أصلا إلا إذا كان جاهلا،[3] فضلا على أن يضمن في الخطأ اليسير. والطبيب الجاهل خطأه هو في أعلى درجات الجسامة، لأن أصول الطب ومبادئه، وحتى مبادئ الشرع لا تقر لجاهل بما يقدم عليه من عملي طبي.

وانطلاقا من هذه الأحاديث الخاصة بضمان الطبيب ومن غيرها من أدلة الشرع ومبادئه؛ فصل الفقهاء في الموضوع وذكروا من ذلك الطبيب المقصر والمهمل وما إلى ذلك، والتي عد منها مجمع الفقه الإسلامي تسع حالات يضمن فيها الطبيب، كلها تنطوي على أخطاء جسيمة أو فاحشة. ونص القرار ما يلي:

"إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشرة،

---

[1] الحديث أخرجه مجموعة من المحدثين بأسانيد مختلفة منها الصحيح والحسن. منهم: مالك وابن ماجه والحاكم وغيرهم، عن جملة من الصحابة (عائشة وجابر بن عبد الله وعبد الله بن عباس...). * موطأ الإمام مالك، ح رقم:2860، ما لا يجوز من عتق الكتاب، موطأ مالك، مالك بن أنس بن مالك بن أبي عامر الأصبحي (ت179هـ)، تحقيق بشار عواد معروف – محمود خليل، مؤسسة الرسالة، 1412 هـ، ج02 ص452. *سنن ابن ماجه بتحقيق الأرنؤوط . أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت: 273هـ) تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون . دار الرسالة العالمية . الطبعة: الأولى، 1430 هـ 2009م. ج3 ص403. * المستدرك للحاكم، ح رقم: 2345، قال الحاكم: "هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحُ الْإِسْنَادِ عَلَى شَرْطِ مُسْلِمٍ وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ " ج02 ص62. مصدر سابق. *وانظر: كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال– علي بن حسام الدين ابن قاضي خان . ج4 ص59 . مرجع سابق *وسلسلة الأحاديث الصحيحة . محمد ناصر الدين الألباني (ت: 1420هـ) . مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض . الطبعة: الأولى: (ما بين: 1995 و 2002م) . ج1 ص 498.

[2] أحكام التمريض في الفقه الإسلامي ـ فريد محمد رجا الجمال . ص139. مرجع سابق.

[3] منها حديث: **مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَكُنْ بِالطِّبِّ مَعْرُوفًا فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِن**. تقدمت الأحاديث في مطلع هذا الفصل وبعضها ذكر قريبا في هذا البند.

بسلطنة عُمان، في 2004، قد قرر "**أن يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب على عمله ضرر بالمريض** في عدة حالات منها:

إذا تعمد إحداث الضرر.

إذا كان جاهلاً بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي فيه.

إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.

إذا أقدم على العمل دون إذن المريض أو مَن يقوم مقامه.

إذا غرر بالمريض.

إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله ولا تقره أصول المهنة.

إذا وقع منه إهمال أو تقصير.

إذا افشي سر المريض بدون مقتضى معتبر.

إذا امتنع عن أداء الواجب الطبي في الحالات الإسعافية".[1]

البند الثالث: شرط حصول الضرر

لا بد لقيام المسؤولية الجنائية من حصول الضرر[2]، فإن لم يحصل الضرر فعلا لسبب أو لآخر فالأصل أنها لا تقوم المسؤولية الجنائية.[3]

إذ أنه أحيانا رغم وقوع الإهمال والتعدي، لكن لا يترتب عليه وقوع ضرر؛ لسبب أو لآخر، فقد يتفطن له أثناء حصوله ويتدارك في الطريق. كما وقع من الممرض الذي كلفه الطبيب بأخذ الدم لتحليله من قبل مريضة معينة. لكنه أخذه من أخرى، وقبل أن يذهب به تفطن لذلك أحد المرافقين من أقارب

[1] قرار رقم:142(8/15) بشأن ضمان الطبيب، صادر عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الخامسة عشرة، المنعقد بتاريخ:19/14محرم/1425هـ موافق:11/06مارس 2004م، بمسقط/سلطنة عُمان. موقع مجمع الفقه الإسلامي، تاريخ الزيارة: 2017/9/05م.

[22] سياتي بيان مفهوم الضرر في التمريض بأنه: " **حالة نتجت عن فعل تمريضي مست بالأذى جسم الشخص وقد يستتبع ذلك نقصا في مال الشخص أو في عواطفه ومعنوياته**".

[3] المسؤولية الجنائية عن خطأ التطبيب في الفقه الإسلامي . مازن مصباح صباح و نائل محمد . ص 127. مرجع سايق

المريضة.[1] وهذا ما لم يكن الإهمال متعمدا ومقصودا به الضرر. فلو تعمد ممرض بإهماله الإجرام، وقصد الإضرار وإلحاق الأذى بالمريض أو بالمجتمع؛ فهذا تقوم ضده المسؤولية الجنائية حتى ولو لم يحصل ضرر ولم يتحقق له ما أراده، وإن كانت العقوبة لاتصل إلى حد القصاص لعدم حصولها في الواقع.

وفي هذا الصدد يقول الدكتور عبد القادر عودة: " والمفروض في الطبيب أنه يؤدي عمله بقصد نفع المريض وبحسن نية، فإذا قصد قتل المريض أو كان سيئ النية في عمله فهو مسئول عن فعله جنائياً ومدنياً، ولو لم يؤد فعله إلى الوفاة أو إحداث عاهة، بل ولو أدى فعله إلى إصلاح المريض؛ لأن فعل الطبيب في هذه الحالة يقع فعلاً محرماً معاقباً عليه".[2]

كما أن عليه إثمُ ذلك في الأخرة، لقول النبي عليه الصلاة في حديث الصحيحين عن أبي بكرة.: (**إِذَا الْتَقَى الْمُسْلِمَانِ بِسَيْفَيْهِمَا، فَالْقَاتِلُ وَالْمَقْتُولُ فِي النَّارِ فَقُلْتُ: يَا رَسُولَ اللهِ هذَا الْقَاتِلُ فَمَا بَالُ الْمَقْتُولِ قَالَ: إِنَّهُ كَانَ حَرِيصًا عَلَى قَتْلِ صَاحِبِهِ**).[3]

المطلب الثاني: جزاء المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

إن أهمية العمل الطبي وقداسته لا تعفي مَن قامت ضده المسؤولية الجنائية من الجزاء على إهماله وتقصيره. والشأن هنا أننا أمام الحالات الغير العمدية، والتي تصنف في دائرة الخطأ عموما.[4]

---

[1] تقدم ذكر الواقعة في مضمون بند: من صور إهمال العمل في أعمال التمريض المتعلقة بإهمال المريض وعدم القيام على شئونه الطبية. صفحة: 46.

[2] التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . ج01 ص522 مصدر سابق.

[3] * صحيح البخاري . حديث رقم:(6875) . الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه . محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي(ت: 256هـ) . تحقيق محمد زهير بن ناصر الناصر . دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي) . الطبعة: الأولى، 1422هـ . ج9 ص4.

* صحيح مسلم . حديث رقم:(2888) . المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم . مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري (ت: 261هـ) . تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي . دار إحياء التراث العربي، بيروت/لبنان . ج4 ص 2213.

* وانظر: اللؤلؤ والمرجان فيما اتفق عليه الشيخان . محمد فؤاد بن عبد الباقي بن صالح بن محمد (ت 1388هـ) . دار إحياء الكتب العربية محمد الحلبي – (بدون طبعة وبدون تاريخ) . ج03 ص303.

[4] تمت الإشارة إلى أنه تم التوصل إلى مفهوم الإهمال في أعمال التمريض بأنه **عبارة عن خطأ طبي، في خصوص أعمال التمريض، ناتج عن تقصير واستخفاف وضعف اهتمام**.صفحة:43.

أما ما كان متعمدا فإن الأصل فيه هو القصاص، سواء كان اعتداء على النفس بالقتل أو على ما دونها بالجراح ونحوها، فيقتل القاتل بمن قتله، ويفعل بالمعتدي ما فعله بالمعتدى عليه وذلك لقوله تعالى: **(وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنْفَ بِالْأَنْفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ فَمَنْ تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَهُ وَمَنْ لَمْ يَحْكُمْ بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ)**[1] وقوله تعالى: **(وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ)**.

ثم الجزاء في غير العمد يكون على حسب حجم الإهمال ونتائجه وملابساته. فقد يؤدي الإهمال إلى الوفاة أو الإصابة بعاهة مستديمة أو إلى زيادة المرض أو تأخير الشفاء أو إلى ما هو أقل من ذلك أو أكثر. لذلك سيتم العمل حسب الآتي:

– الفرع الأول جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي.

– الفرع الثاني: جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى إصابة دائمة أو فقد حاسة في الفقه الإسلامي.

– الفرع الثالث: جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى إصابة أو ضرر غير مستديم في الفقه الإسلامي.

الفرع الأول جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي

قد يؤدي الإهمال في أعمال التمريض إلى الوفاة أحيانا، وهذا كمن ترك جريحا ينزف حتى الوفاة إهمالا وتقصيرا، أو لم يكترث لارتفاع أو انخفاض حرارته أو ضغطه أو سكره .. ومات بسبب ذلك. ليس قصدا للجريمة ولكن تقصيرا وإهمالا وقلة اهتمام. وسأدرس هذه الحالة من خلال البنود الآتية:

– البند الأول: تكييف حالة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي.

– البند الثاني: العقوبة الأصلية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي.

– البند الثالث: الجهة الملزمة بدفع الدية.

---

[1] سور المائدة . الآية رقم: 45. والآية وإن سيقت في شأن بنى إسرائيل إلا أنها عامة، لأن شرع من قبلنا شرع لنا إذا سيق مقررا ولم يرد ناسخ. انظر تفسير ابن كثير. تفسير القرآن العظيم . إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي (ت 774هـ) . تحقيق سامي بن محمد سلامة . دار طيبة للنشر والتوزيع . الطبعة الثانية 1420هـ – 1999م . ج3 ص121

- البند الرابع: العقوبات التكميلية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي.

البند الأول: تكييف حالة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي.

ينقسم الإهمال التمريضي عموما إلى قسمين، وذلك تبعا لأقسام الإهمال: فهناك الإهمال المتعمد، وهو الذي اتجهت إرادة صاحبه إلى النتيجة (الوفاة). وإن كان هذا ليس من صميم البحث، لكن تكييفه في الفقه الإسلامي فهو في دائرة القتل المتعمد.

وهناك الإهمال الغير المتعمد. وهو الذي يتعمد صاحبه الفعل فقط استخفافا أو تقصيرا أو لأيٍ من الأسباب؛ لكن دون قصد لما يترتب عليه، هذه الحالة تُصنَّف في الفقه الإسلامي في دائرة القتل الخطأ، لأن قاتل الخطأ غالبا لا يخلو من قدر من التقصير قل أو كثر.

ومع أن الممارس لعمل التمريض هو بصدد القيام بعمل مأذون له فيه ، فالأصل أن لا مؤاخذة عليه، لكن لوجود الإهمال وعدم الاكتراث واللامبالاة ، وهو ما يعبر عنه فقهاء الإسلام بالتعدي وعدم أخذ الحيطة والحذر، ونتيجة لذلك وقع ما وقع. خصوصا وأن الممرضين والأطباء هم مؤتمنون على هذا الإنسان في حالة عجزه ومرضه.[1]

[1] * قال عبد الرحمان الجزيري: "كذلك الطبيب الذي يقوم بعملية الجراحة أو يصف دواء لا يلائم المريض فيترتب على عمله موته فإنه لا يضمن مادام قام بواجبه ولم يخطئ العلاج. أما إذا أخطأ العلاج فوصف للمريض دواء لا يوصف لهذا المريض فقتله فإن كان من أهل المعرفة فإن دية المقتول تكون على عاقلة ذلك الطبيب وإن لم يكن من اهل المعرفة فإنه يعاقب".الفقه على المذاهب الأربعة . عبد الرحمن بن محمد عوض الجزيري (ت1360هـ) . دار الكتب العلمية، بيروت لبنان . الطبعة الثانية، 1424 هـ 2003 م . ج03/ ص 135م.

* وقال ابن المنذر: "فإذا استعين الطبيب وفعل ما يفعل مثله مما فيه الصلاح، فمات المداوى والمعالج: فلا شيء على الطبيب..وإذا ختن الختان فأخطأ، فقطع الذكر أو الحشفة أو بعضها؛ فعليه عقل ما أخطأ به، تعقله العاقلة. هذا قول كل من حفظت عنه من أهل العلم، مالك، والشافعي، وأحمد، وإسحاق، وأصحاب الرأي.)) الإشراف على مذاهب العلماء . أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر ج07/ص: 446. مصدر سابق.*الجنايات في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون . حسن علي الشاذلي . ص390 مصدر سابق *التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر عودة . ج02/ص105/93/92 مصدر سابق

البند الثاني: العقوبة الأصلية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي(الدية)

إذا كان الاهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة مصنف في دائرة القتل الخطأ؛ فإن الجزاء المقرر له ليس هو القصاص كقتل العمد. لكن حكمه أن فيه الدية مع الكفارة، وهي الدية المغلظة.[1]

والدية هي ما يعطى عوضا عن دم القتيل إلى وليه.[2] والأصل في ذلك الآية الكريمة وهي قول الله سبحانه في سورة النساء ـ الآية: 92: **"وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا فَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ عَدُوٍّ لَكُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ مِيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامُ شَهْرَيْنِ مُتَتَابِعَيْنِ تَوْبَةً مِنَ اللَّهِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا"**.

وقد نصت الآية على أنه يستوي في كل ذلك المومن والمعاهد. قال القرطبي عند قوله تعالى: (**وإن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق**) هذا في الذمي والمعاهد يقتل خطأ فتجب الدية والكفارة، قاله ابن عباس والشعبي والنخعي والشافعي.[3]

أما إذا كانت الوفاة متمثلة في جنين وقع الإهمال على أمه، ففيه الدية إلا أن دية الجنين أقل من دية الإنسان الكامل، وهي نصف عشر الدية الكاملة وتسمى غرة.

فقد أخرج البخاري ومسلم عن عمر رضى الله عنه أنه استشار الناس فى إمْلاص المرأة، فقال المغيرة بن شعبة: شهدت النبى – صلى الله عليه وسلم – قضى فيه بغُرَّة عبد أو أمة، فقال: لتأتين بمن يشهد معك، فشهد له محمد بن مسلمة.[4]

---

[1] الأحكام السلطانية . علي بن محمد الماوردي . (ت 450هـ) دار الحديث، القاهرة . بدون تاريخ الطبع . ص340.

[2] الجامع لأحكام القرآن . أبو عبد الله محمد بن أحمد القرطبي (ت: 671هـ) . تحقيق: أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش . دار الكتب المصرية – القاهرة . الطبعة: الثانية، 1384هـ - 1964 م . ج05 ص 315.

[3] * الجامع لأحكام القرآن . الأمام القرطبي . ج05/ ص313 . مصدر سابق. *وراجع في ذلك: أحكام القرآن . أحمد بن علي أبو بكر الرازي الجصاص (ت 370هـ) . تحقيق محمد صادق القمحاوي دار إحياء التراث العربي – بيروت، لبنان . تاريخ الطبع 1405هـ . ج3 ص191 وما بعدها.

[4] * صحيح البخاري، ح رقم: 6907، باب جنين المرأة، ج09 ص11، مصدر سابق. *صحيح مسلم، ح رقم: 1689، باب جنين المرأة ووجوب الدية فيه، ج03 ص1311، مصدر سابق.

البند الثالث: الجهة الملزمة بدفع الدية في الفقه الإسلامي

الدية تجب على الجاني وعلى عاقلته. والعاقلة هم قبيلة الرجل وعصبته، وهم القرابة من قبل الأب، الذكور البالغون العقلاء، الأقرب فالأقرب، وتكون على القادرين منهم فحسب، لا على الفقراء.

فقد جاء في الحديث عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ " **قَضَى بِالدِّيَةِ عَلَى الْعَاقِلَةِ** "[1] وقال الشافعي رحمه الله: " لَمْ أَعْلَمْ مُخَالِفًا أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ – صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – قَضَى بِالدِّيَةِ عَلَى الْعَاقِلَةِ.. وَلَمْ أَعْلَمْ مُخَالِفًا فِي أَنَّ الْعَاقِلَةَ الْعَصَبَةُ وَهُمْ الْقَرَابَةُ مِنْ قِبَلِ الْأَبِ ".[2]وهو ما ذهب إليه جمهور العلماء.[3]والدية مقدرة من قبل الشارع في الإسلام، والأصل العام في مقدارها هو مائة من الإبل أو ألف دينار من الذهب.[4]

الجمع بين الصحيحين البخاري ومسلم . محمد بن فتوح أبو عبد الله بن أبي نصر (ت: 488هـ) تحقيق علي حسين البواب . دار ابن حزم – لبنان/ بيروت . الطبعة الثانية، 1423هـ – 2002م . ج02/ ص420.

* حديث رقم:(6907) صحيح البخاري . محمد بن إسماعيل . ج9 ص11. مصدر سابق.

* حديث رقم:(1689) صحيح مسلم . ج3 ص1311. مصدر سابق.

[1] أخرجه أبو داود والنسائي وغيرهما.

أخرجه أبو داود وابن أبي عاصم في "الديات" والنسائي وابن حبان والطبراني في "الكبير والبيهقي والخطيب في "الأسماء المبهمة" من طرق عن عمرو بن حماد بن طلحة القناد ثنا أسباط بن نصر عن سِماك بن حرب عن عكرمة به. وإسناده ضعيف. انظر: أنِيسُ السَّاري في تخريج وَتحقيق الأحاديث التي ذكرها الحَافظ ابن حَجر العسقلاني في فَتح البَاري . نبيل بن منصور بن يعقوب البصارة الكويتي/ تحقيق نبيل بن مَنصور بن يَعقوب البصارة . مؤسَّسَة السَّماحة، مؤسَّسَة الريَّان، بيروت – لبنان . الطبعة: الأولى، 1426 هـ – 2005م . ج 03 ص2090.

[2] تحفة المحتاج في شرح المنهاج . أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي . المكتبة التجارية الكبرى بمصر لصاحبها مصطفى محمد . بدون طبعة . تاريخ النشر:1357 هـ – 1983م . ج4 ص166.

[3] راجع الدية في الشريعة الإسلامية . احمد فتحي بهنسي . دار الشروق / القاهرة. بيروت . ط الرابعة 1409هـ 1988م . ص 61 وما بعدها.

[4] انظر الدية بين العقوبة والتعويض في الفقه الإسلامي المقارن . أحمد عوض إدريس . دار مكتبة الهلال بيروت لبنان . الطبعة الاولى 1986م . صفحات 231 و 327.

البند الرابع: العقوبات التكميلية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي

نلاحظ أن الآية نصت على ثلاث جزاءت : أولهما تحرير رقبة مومنة، بمعنى عتق عبد مملوك. ثانيها صيام شهرين متتابعين لمن لم يقدر على تحرير الرقبة. وثالثها الدية وهي: ما يعطى عوضا عن دم المقتول إلى ورثته، وهم المقصودون بأهله.

ويعاقب المتسبب في القتل على وجه التتمة بالمنع من الميراث والوصية، على رأي بعض الفقهاء لحديث النبي صلى الله عليه سلم فيما أخرجه مالك في الموطأ وابن ماجه وغيرهما عن عمر بن الخطاب أن النبي صلى الله عليه وسلم:" **ليس لقاتل ميراث** "[1]. وللحديث الذي أخرجه البيهقي عن جابر بن زيد: **"أيما رجل قتل رجلا أو امرأة عمدا أو خطأ فلا ميراث له منها، وأيما امرأة قتلت رجلا أو امرأة عمدا أو خطأ فلا ميراث لها منهما"**.[2]

ويصح أن يُعاقَب المهمل أيضا بعقوبة تعزيرية؛ حفاظا وخدمة للصالح العام إذا رأى الحاكم ما يستدعي ذلك.[3] خصوصا فيما يسميه البعض بالإهمال الواعي، وهو الذي توقع صاحبه النتيجة، ولم يقم بما يلزم للحيلولة من وقوع ذلك.[4]

---

[1] *سنن ابن ماجه ، ح رقم: 2646، بَابٌ: الْقَاتِلُ لَا يَرِثُ، م، ج:03، ص: 662. مصدر سابق. قال الأرناؤوط: الحديث حسن لغيره، وهذا إسناد ضعيف لانقطاعه، عمرو بن شعيب لم يدرك عمر.

*السنن الكبرى للبيهقي بتحقيق محمد عبد القادر عطا، باب لا يرث القاتل، ح رقم: 12242، أحمد بن الحسين بن علي، أبو بكر البيهقي (ت 458هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنات، الطبعة: الثالثة، 1424هـ 2003م،ص361.

* راجع كتاب الأم . أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (إمام المذهب) . (ت 204هـ) . دار المعرفة – بيروت الطبعة . بدون ذكر الطبعة .: 1410هـ/1990م . ج06 ص124.

[2] السنن الكبرى للبيهقي . ح رقم: 12247، نفس الباب والصفحة، مصدر سابق.انظر سبل السلام . محمد بن إسماعيل الصنعاني، (ت1182هـ) . بدون طبعة وبدون تاريخ . ج 2 ص149؛

*وراجع الجنايات في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون . حسن علي الشاذلي ص458 مصدر سابق.

[3] راجع التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر عودة ص149. مصدر سابق.

[4] انظر المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية . صفوان محمد شديفات . ص182. مرجع سابق

ويرى بعض الباحثين أن عقوبة التعزير تكون مناسبة فيما لم يرد فيه نص خاص في عقوبته، وعليه يكون التعزير حسب جسامة الإهمال ومقداره حيث تقدر ذلك السلطة القضائية.[1]

وكل ذلك إذا قامت المسؤولية الجنائية بأركانها وشروطها بخصوص الاهمال في أعمال التمريض ، وثبت بأدلة الإثبات أن الوفاة كانت بسبب ذلك الإهمال.[2]

الفرع الثاني: جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى إصابة دائمة في الفقه الإسلامي

قد يؤدي الإهمال الطبي عموما إلى بتر عضو أو إلى شلل كلي أو جزئي، وقد تقدم في الفصل الاول بعض الصور الواقعية لذلك.[3]

وفقهاء الإسلام يدرجون هذا ضمن أقسام الجناية على ما دون النفس، ويعنون به كل ما يصيب جسم الإنسان من ضرر من غيره مما لا يودى بحياته، سواء أدى إلى ضرر بليغ أم لا.[4]

وأيضا يصنف حال الإهمال في أعمال التمريض هنا في مرتبة الخطأ المصحوب بالتعدي وعدم أخذ ما يجب من حيطة وحذر. لذات السبب المتقدم؛ وهو انعدام ركن الجريمة العمدية وهو التعمد. ويكون فيه التعويض المالي للمتضرر رعاية لمصلحة الفرد المتضرر، وقد تضاف فيه عقوبة التعزير رعاية لمصلحة المجتمع إذا توفر الداعي إلى ذلك.

والجناية على ما دون النفس يقسمها فقهاء الإسلام إلى خمسة أقسام باعتبار الأثر المترتب على فعل الجناية. وتلك الأقسام هي:

أولاً: إبانة الأطراف أو ما يجرى مجرى الأطراف.

ثانيًا: إذهاب معانى الأطراف مع بقاء أعيانها.

---

[1] المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال ، دراسة تطبيقية مقارنة . عادل يوسف الشكري . دار الكتب القانونية، مصر 2011م . ص44.

[2] الخطأ الطبي مفهومه وأثره في الشريعة . مصطفى أشرف مصطفى الكوني/ ماجستير . كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية/ نابلس فلسطين . ص115.

[3] انظر مبحث: صور وأقسام الإهمال في أعمال التمريض. صفحة:44.

[4] التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر. ص202 مصدر سابق.

وهذان القسمان هما عبارة عن ذهاب بعض الأعضاء كليا، أو تعطل وظيفتها مع بقائها. كأن يصاب عضو بالشلل على سبيل المثال. وحكمهما واحد في الجزاء. والجزاء الواجب فيهما هو التعويض بالدية كلها أو بعضها، وتفصيل ذلك كما يلي:

فما كان من الأعضاء في الجسد منه واحد ففي ذهابه أو تعطله كليا كامل الدية، مثل الأنف واللسان والذكر ونحو ذلك.

وما كان في الجسد منه اثنان ففي كل واحد منهما نصف الدية، مثل اليدين والرجلين والعينين،

وما كان منه أكثر من ذلك فتقسم الدية عليه، ففي كل جفن من أجفان العين الأربعة ربع الدية، وفي كل أصبع من أصابع اليدين أو الرجلين العشرة عشر الدية، وفي كل أنملة ثلث عشر الدية إلا الإبهام فإن في كل أنملة نصف عشر الدية.

وفي ذهاب العقل كامل الدية، وكذا في تعطيل القدرة على الجماع أو الإنجاب ونحو ذلك.[1] لأن مثل ذهاب العضو تعطيل منفعته، والقاعد في ذلك: **أن كل ما تعلقت الدية بإتلافه تعلقت الدية بإتلاف منفعته، وكل عضوين وجبت الدية بذهابهما وجبت الدية بإذهاب نفعهما.**[2]أما باقي الأقسام الخمسة فهي كالآتي:

ثالثًا:(**الشجاج**) وهي الجراح في الرأس والوجه خاصة. وخُصِّصت جراح هذين الموضعين لما لهما من أهمية في الإنسان، وتسمى: الشجاج

رابعًا:(**الجراح**) وهي الجراح فيما عدا الرأس والوجه من الجسم. وتسمى الجراح.

خامسًا: ما لا يدخل تحت الأقسام الأربعة السابقة."[3] كالرض والكسور وشبهها.

---

[1] *روضة القضاة وطريق النجاة . علي بن محمد الرحبيّ المعروف بابن السِّمناني (ت 499 هـ) . تحقيق صلاح الدين الناهي . مؤسسة الرسالة، بيروت . دار الفرقان، عمان . الطبعة الثانية، 1404 هـ – 1984 م . ج03/ ص1175.

*الأحكام السلطانية . علي بن محمد الماوردي . ص341 . مصدر سابق.

[2] المغني لابن قدامة . أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (ت 620هـ) مكتبة القاهرة الطبعة: بدون طبعة / تاريخ النشر: 1388هـ – 1968م . ج 09 ص 605.

[3] *التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر. ص202 مصدر سابق.

*الموسوعة الفقهية الكويتية . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ،الكويت . ج18 ص69.مصدر سابق.

والتعويض المالي يتمثل في الدية كاملة أحيانا، ـ كما تقدم بالنسبة للقسمين الأولين . ويتمثل أيضا فيما يسمى بالأرش أو حكومة عدل،

والأرش يطلق على التعويض المالي المقدر من الشارع مثل نصف الدية أو ثلثها أو ربعها وعلى ما قدر بالاجتهاد.

أما حكومة عدل[1] فتختص بالتعويض المالي الذي قدر بالاجتهاد فقط.[2] أما ما فيه الدية من الأعضاء فقد جاء في الحديث الذي أَخْرَجَهُ أَبُو دَاوُدَ وَالنَّسَائِيُّ وَأَحْمَدُ وغيرهم. عن أَبِي بَكْرِ بْنِ محمد بْنِ عَمْرِو بْنِ حَزْمٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ – رضي الله عنه – أَنَّ النَّبِيَّ – صلى الله عليه وسلم – كَتَبَ إِلَى أَهْلِ الْيَمَنِ «... **وَإِنَّ فِي النَّفْسِ الدِّيَةَ مِائَةً مِنْ الْإِبِلِ، وَفِي الْأَنْفِ إِذَا أُوعِبَ جَدْعُهُ الدِّيَةُ، وَفِي اللِّسَانِ الدِّيَةُ، وَفِي الشَّفَتَيْنِ الدِّيَةُ، وَفِي الذَّكَرِ الدِّيَةُ، وَفِي الْبَيْضَتَيْنِ الدِّيَةُ، وَفِي الصُّلْبِ الدِّيَةُ، وَفِي الْعَيْنَيْنِ الدِّيَةُ، وَفِي الرِّجْلِ الْوَاحِدَةِ نِصْفُ الدِّيَةِ، وَفِي الْمَأْمُومَةِ ثُلُثُ الدِّيَةِ، وَفِي الْجَائِفَةِ ثُلُثُ الدِّيَةِ، وَفِي الْمُنَقِّلَةِ خَمْسَ عَشْرَةَ مِنَ الْإِبِلِ، وَفِي كُلِّ إِصْبَعٍ مِنْ أَصَابِعِ الْيَدِ وَالرِّجْلِ عَشْرٌ مِنَ الْإِبِلِ، وَفِي السِّنِّ خَمْسٌ مِنَ الْإِبِلِ وَفِي الْمُوضِحَةِ خَمْسٌ مِنَ الْإِبِلِ، وَإِنَّ الرَّجُلَ يُقْتَلُ بِالْمَرْأَةِ، وَعَلَى أَهْلِ الذَّهَبِ أَلْفُ دِينَارٍ**».[3]

فكل عضو في الجسد أو حاسة من حواسه أدَّى الإهمال الطبي إلى تعطيله عن وظيفته، أو إلى قطعه ففيه الدية كاملة، مثل اللسان والذكر واليدين والرجلين وذهاب حاسة الشم والسمع

[1] وردت أقوال لبعض الفقهاء في المقصود بحكومة عدل، منها أنها تعني نفقة الطبيب والعلاج، لكن أقربها هو ما تم ذكره. انظر: حق المجنى عليه في التعويض عن ضرر النفس . زكي زكي حسين داي . دار الكتاب القانوني، مصر 2009 . ص120.

[2] معجم لغة الفقهاء . محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي . دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع . الطبعة: الثانية، 1408 هـ - 1988 م . ص54.

[3] السنن الكبرى للبيهقي، ح رقم: 7255، باب فرض الصدقة، ج04 ص149، مصدر سابق. * المستدرك للحاكم، ح رقم: 1447، كتاب الزكاة، قال الحاكم: "هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحٌ كَبِيرٌ مُفَسَّرٌ فِي هَذَا الْبَابِ يَشْهَدُ لَهُ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عُمَرُ بْنُ عَبْدِ الْعَزِيزِ.." ج01 ص 552، مصدر سابق.ج01 ص552، مصدر سابق. * وقال ابن حجر في الحديث: "أَخْرَجَهُ أَبُو دَاوُدَ فِي «الْمَرَاسِيلِ» وَالنَّسَائِيُّ، وَابْنُ خُزَيْمَةَ، وَابْنُ الْجَارُودِ، وَابْنُ حِبَّانَ، وَأَحْمَدُ، وَاخْتَلَفُوا فِي صِحَّتِهِ." بلوغ المرام من أدلة الأحكام . ص359، مصدر سابق.

قال ابن المنذر: " وأجمع كل من يحفظ عنه من أهل العلم على أن في العقل الدية، وممن حفظنا عنه ذلك عمر بن الخطاب، وزيد بن ثابت، ومجاهد ومالك وأهل المدينة، وسفيان الثوري في أهل العراق، والشافعي وأصحابه، وأحمد ابن حنبل [وإسحاق] وأبو ثور وأصحاب الرأي ولا نعلم عن غيرهم خلاف قولهم. وأجمع عوام أهل العلم على أن في السمع الدية [روينا ذلك عن عمر بن الخطاب] وبه قال قتادة ومجاهد وسفيان الثوري وأهل العراق، والأوزاعي وأهل الشام، والشافعي وأصحابه، وقال مالك: سمعنا أن في السمع الدية، ولا أحفظ عن أحد خلاف قول من ذكرت."[1]

الفرع الثالث: جزاء الإهمال المؤدي إلى إصابة أو ضرر غير مستديم في الفقه الإسلامي

هذا النوع من الضرر المترتب على الإهمال هو أقل من الذي سبق في الخطورة إذْ لم يصل إلى حد العاهة أو الضرر المستدام وأمثلته وصوره عديدة، فكل ما لم يؤدي إلى الوفاة أو إلى إعاقة أو عاهة مستديمة فهو من هذا القسم، ومع هذا فمنه ما هو بالغ الخطورة لذاك يكون جزاؤه مثل بعض ما تقدم في الفرع المتقدم. ومنه ما لا يصل إلى ذاك المستوى.

وهذا النوع يندرج تحت كل من القسم: الثالث والرابع والخامس من تقسيمات الفقهاء للجناية عما دون النفس والتي تقدم ذكرها في الفرع السابق وهي: 03 الشجاج، وهي الجراح في الرأس والوجه خاصة. وخُصِّصت جراح هذين الموضعين لما لهما من أهمية في الإنسان. و04، الجراح وهي الجراح فيما عدا الرأس والوجه من الجسم. و05 ما لا يدخل تحت الأقسام الأربعة السابقة."[2]

فالثالث منها وهي الجراحات التي تكون في الرأس والوجه خاصة، وهي التي تسمى **بالشجاج**. والرابع هي الجراحات التي تكون في غير هذين الموضعين من الجسد، وتسمى **بالجراحات**. والخامس **منها ما سوى ذلك** من الأضرار الواقعة على الجسد مما لا يدخل تحت التقسيمات المتقدمة.

لذلك أقسم الحديث في هذا الفرع التقسيم التالي:

---

[1] الإقناع في مسائل الإجماع . علي بن محمد الكتامي ، أبو الحسن ابن القطان (ت 628هـ) . بتحقيق حسن فوزي الصعيدي . الفاروق الحديثة للطباعة والنشر . ط الأولى 1424 هـ 2004 م . ج 4 ص191.

[2] *التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر. ص202 مصدر سابق.

*الموسوعة الفقهية الكويتية . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ،الكويت . ج18 ص69.مصدر سابق.

البند الاول: جزاء جراحات الوجه والرأس (الشجاع).

البند الثاني: جزاء جراحات سائر الجسد غير الوجه والرأس.(الجراح)

البند الثالث: جزاء غير الجراحات من الأضرار في سائر الجسم.

البند الأول: جزاء جراحات الوجه والرأس (الشجاج)

الجراح الواقعة في الوجه والرأس (الشجاج) تنقسم إلى قسمين: قسم بليغ وقسم غير بليغ.

أولا: جراحات الوجه والرأس البليغة

الجراحات البليغة في الوجه والرأس من حيث العموم يجب فيها الأرش (التعويض المقدر). ومن حيث التفصيل فهي منحصرة في هذه الأنواع الأربعة:

ا . **الموضحة** وهي الجراحات التي أوضحت العظم في الرأس أو الوجه ولم تؤثر فيه بشيء. وهذه فيها خمس من الإبل، أى نصف عشر الدية.

ب . **الهاشمة** وهي ما أوضحت عن العظم وهشمه، أي أثر فيه بالكسر أو الشق في كل من الوجه أو الرأس. وفيها عشر من الإبل، أي عشر الدية.

ج . **المنقلة:** وهي ما أصابت الوجه أو الرأس وأوضحت عن العظم وهشمته؛ وزادت ذلك بأن أزالته عن موضعه، واحتاج إلى نقله وإعادته، وفيها خمسة عشر من الإبل.

د . **المأمومة** : وتسمى الآمةّ، وهي التي وصلت إلى أم الدماغ وبقي بينها وبين الدماغ جلد رقيق. وهذه فيها ثلث الدية.

وهناك من يزيد قسما آخر ويسميه **الدامغة**، وهي التى تصل إلى الدماغ ويجعل نفس جزاء المأمومة، ومنهم من يراها نفس المأمومة،[1] ويرى عبد القادر عوده أنها غير المأمومة إلا أن صاحبها قل ما يعيش لذلك الفقهاء لا يهتمون بها كثيرا.[2]

وهذه الأقسام الأربعة قد جاء في مقدارها أحاديث نبوية أو أقضية عن الصحابة.[3]

[1] منهم صاحب كتاب : الأحكام السلطانية . القاضي أبو يعلى محمد بن الحسين بن الفراء . ص278. مصدر سابق.

[2] التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر . ج2 ص 283.

[3] انظر * بلوغ المرام من أدلة الأحكام . أحمد بن علي بن حجر العسقلاني . ص362.

ثانيا: جراحات الوجه والرأس غير البليغة

جراحات الوجه والرأس غير البليغة هي التي لم تصل إلى مستوى الأقسام الأربعة المتقدمة، فلم توضح العظم ولم تهشمه.. الخ. وهذا القسم من جراحات الوجه والرأس ليس فيها عوض مقدر، وإنما فيها ما يسمى بحكومة عدل والذي يرجع تقديره للحاكم أو للقاضي.

البند الثاني: جراحات سائر الجسد غير الوجه والرأس (الجراح)

أنواع الجراحات التي هي في غير الوجه والرأس من سائر الجسد تنقسم إلى قسمين فقط: جائفة وغير جائفة.

ا– الجائفة: وهي ما وصل إلى الجوف من البطن أو الظهر أو الصدر أو الورك والواجب فيها ثلث الدية محددا أيضا.

ب – غير الجائفة: وهي ما لم يصل إلى ذلك الحد من جراحات غير الوجه والرأس من سائر الجسد، وليس فيه تعويضا محددا وإنما تحكم بحكومة عدل عن طريق اجتهاد الحاكم فيها حتى ولو أوضحت العظم أو هشمته، لأنها لاتصل إلى مرتبة الشجاج والذي يكون في الوجه أو الرأس.

البند الثالث: ما لا يترك أثرا يصل إلى مستوى الجرح أو الشج من سائر الجسم

أما القسم الأخير (الخامس) ويدخل فيه كل اعتداء لا يترك أثرًا أو ترك أثرًا لا يعتبر جرحًا ولا شجة. فهو أيضا فيه الحكومة، أى أنه محل اجتهاد ممن يحكم وينظر فيه.[1]

وهناك شرط مختلف فيه بين فقهاء الإسلام في التعويض على الجراحات التي ما لم يقدر فيه الشارع شيئا وترك تقدير تعويضها لحكومة عدل – المقدر اجتهادا –. وهو أن تبرأ على شين، أي تترك أثرا وعيبا بعد البرء؛ بمعنى أنها إن برأت على غير شين لا يجب فيها شيء عند المالكية، ويجب فيها شيء عند جمهور

---

* الديات . أبو بكر بن أبي عاصم أحمد بن عمرو بن الضحاك بن مخلد الشيباني (ت287هـ) إدارة القرآن والعلوم الإسلامية، كراتشي، باكستان . بدون تاريخ الطبع . ص33 وما بعدها.

[1] * الأحكام السلطانية . علي بن محمد الماوردي . ص342 مصدر سابق.

* روضة القضاة وطريق النجاة . علي بن محمد ابن السِّمناني. ج03/ ص 1180 مصدر سابق.

* التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر. ص 280وما بعدها. مرجع سابق.

الفقهاء. [1] وذهب بعضهم إل أنه يجب فيها تعويض الألم، بينما ذهب آخرون إلى أنه يجب فيها أجرة الطبيب وكل تكاليف العلاج.[2] ورجح بعض الباحثين هذا القول الأخير بحجة أن هذا ما تفرضه قواعد العدالة.[3]

كما أن القول الذي قبله أيضا له وزنه وقوته، فالألم الذي لحق بالمجني عليه: ماديا كان او معنويا؛ مقتضى العدالة أن لا يذهب سدى.

وعند النظر لطبعة الأضرار التي تنتج اليوم عادة عن الإهمال الطبي وفي أعمال التمريض خصوصا؛ نجد أن العديد منها لا تنتج عنه هذه الجراحات المذكورة والمحددة، والذي يقع عادة هو ما يؤدي إلى الوفاة أو إلى إعاقات، وأيضا سائر الأضرار الجسدية او النفسية التي لم تحدد في تلك التقسيمات وإنما يشملها القسم الخامس والأخير ويتم التعويض فيها عن طريق الخبرة والاجتهاد.

وينبه أيضا هنا أنه لابد عند ذاك من قيام المسؤولية الجنائية بأركانها وشروطها، فإن انعدمت أركان المسؤولية الجنائية أو غاب شرط من شروطها فلا متابعة ولا مسؤولية، فليس كل حادثة وفاة أو إعاقة أو ما دون ذلك مما ينتج عن خطأ او إهمال طبي تمريضي؛ يتابع وعاقب مَن تسبب فيه بالتعويض والتعزير، إذ لو كان الأمر كذلك لما استمرت الأنشطة في أعمال التمريض، ولما تطورت الإعمال الطبية بصفة عامة.

وكل ذلك هو ضمن ما سُمي بالجناية الخطأ الناشئ عن تعد وتقصير، أما إذا كانت الجناية مقصودة وتوفرت أركان الجريمة المتعمدة . وهذا نادر الحدوث ولكنه قد يقع . فالحكم يكون حينئذ هو القصاص،

---

[1] *بداية المجتهد و نهاية المقتصد . أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد (الحفيد) (ت 595هـ) . مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، مصر . الطبعة الرابعة، 1395هـ/1975م . ج 02 ص 419.

*وانظر: التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر عودة. ج03 ص 314. مرجع سابق.

[2] * البهجة في شرح التحفة (شرح تحفة الحكام) . علي بن عبد السلام بن علي، أبو الحسن التُّسُولي (ت 1258هـ) تحقيق: محمد عبد القادر شاهين . دار الكتب العلمية، بيروت/لبنان . الطبعة الأولى، 1418هـ - 1998م . ج2 ص 585.

* الإتقان والإحكام فى شرح تحفة الحكام (المعروف بشرح ميارة) . محمد بن أحمد بن محمد الفاسي، ميارة (ت 1072هـ) . دار المعرفة . بدون تاريخ وترقيم الطبع . ج2 ص290.

*والموسوعة الفقهية الكويتية . ج 20 ص 223. مرجع سابق.

[3] حق المجنى عليه في التعويض عن ضرر النفس . زكي زكي حسين داي . ص122 مرجع سابق.

بأن يفعل بالجاني مثل ما فعل من قتل أو بتر أو غير ذلك مما يمكن فيه القصاص. ما لم يتم العفو أو التصالح أو تعذر القصاص لسبب من الأسباب؛ فيلجأ إلى التعويض بالدية ونحوها كعقوبة بديلة حينئذ.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

بعد أن تم تناول أحكام المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي؛ يأتي الآن نفس الموضوع لكن من خلال زاوية نظر القانون الوضعي، سواء منه ما كان تشريعا، أو كان في مجال الفقه والقضاء.

وعادة فإن الفقه القانوني هو الذي يعنى بما يتعلق بالمسؤولية من حيث حقيقتها وظروف نشأتها والموجبات التي تؤدي إلى قيامها. أما التشريعات فإنها تركز على ما يترتب على قيام المسؤولية من تبعات نتيجة الإخلال بالالتزامات المعينة.[1] ويأتي القضاء ليعمل على تطبيق التشريعات القانونية والكشف عن قيام المسؤولية اتجاه تصرف معين أم عدم ذلك، كما أنه قد يصدر قرارات فيما لم يكن فيه نصوص تشريعية واضحة. كل هذه قد اصطلح على تسميتها بالقانون الوضعي في الدراسات التي تقارن بينها وبين الأحكام الفقهية للشريعة الإسلامية. لذلك يتم التعامل معها بهذا المفهوم الشامل.

وإذا كانت المسؤولية الجنائية بشكل عام، هي: "**تلك المتابعة التي تنشأ بسبب ارتكاب الشخص فعلا يشكل جرما يعاقب عليه القانون**"؛[2] فإن المسؤولية الجنائية في المجال الطبي تختلف عن ذلك، لأن الشخص هنا في صدد القيام بعمل مشروع وواجب ومن متطلبات الحياة. لذلك فإن المسؤولية هنا لا تكون مجرد الوقوع في فعل أو خطأ معين من قبل العامل في الطب، بل لابد من توفر موجبات وظروف معينة تجعل منه عملا مُجرَّما. وعليه فإن المسؤولية الجنائية الطبية تكون عبارة عن "**المؤاخذة المترتبة عن الوقوع في خطآ طبي عند قيام موجبات وظروف معينة**".[3]

أما بخصوص موضوع البحث (الإهمال في أعمال التمريض) فإنه وبمختلف صوره يمثل إحدى حالات قيام المسؤولية الجنائية الطبية في باب الخطأ، وعليه سيتم التعرض لموجبات المسؤولية الجنائية في الأعمال التمريضية من أركان وشروط، والجزاءات من خلال المطلبين التاليين:

---

[1] انظر في هذه النقطة: الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية دراسة مقارنة . أسعد عبيد الجميلي (رسالة دكتوراه) . دار الثقافة للنشر والتوزيع . الطبعة الأولى، 1430هـ 2009م عمان الأردن. ص176.

[2] تقدم تعريف المسؤولية في مطلع هذا الفصل. صفحة: 69.

[3] راجع المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة . صفوان محمد شديفات . ط01/ 1432هـ2011م . دار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان، الأردن . ص49 وما بعدها.

– المطلب الأول: موجبات المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

– المطلب الثاني: الجزاءات المترتبة على للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

المطلب الأول: موجبات المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

إن موجبات قيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض تتمثل في الأركان التي تقوم عليها، و الشروط الواجب توفرها لذلك. وعليه يكون البحث في ذلك بالطريقة الآتية:

– الفرع الأول: أركان المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

– الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

الفرع الأول أركان المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

المسؤولية الجنائية في الطب عموما في المجال القانوني تقوم على ركنين: ركن مادي وركن معنوي، ولما كان التمريض هو جزء من الطب؛ فإن المسؤولية التمريضية أيضا تقوم عل هذين الركنين:

– البند الأول: الركن المادي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضع.

– البند الثاني: الركن المعنوي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

البند الأول: الركن المادي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

الركن المادي هو عبارة عن أمرين: أولهما وجود فعل الإهمال (واقعة الإهمال كيفما كان شكلها أو نوعها). وثانيهما وجود ما يترتب عليه من ضرر (جرحا أو قتلا أو حدوث مرض أو زيادته..). لذلك يتم بحث هذا الركن من خلا هذين الجانبين:

أولا: وجود فعل الإهمال

إن توفر هذ الجانب لركن الإهمال المادي هو أمر لابد منه، فلا مسؤولية مع عدم وجود الفعل الجنائي في الواقع الخارجي وإن كان مبيتا في الصدور وقامت القرائن على ذلك. وهذا الركن ينقسم إلى قسم سلبي

وقسم إيجابي، وحتى القسم الإيجابي منه لا ينفك عن وجود جانب سلبي فيه، والمتمثل في ترك واجب الحيطة والحذر والتقيد بالتعاليم ونحو ذلك.[1]

فكل من الإهمال الإيجابي والسلبي يصح أن يتوفر على القصد الجنائي كما أنهما قد يفضيان إلى نفس النتيجة الإجرامية.[2] وهناك من يرى أن أغلب صور الإهمال هي في الشق السلبي من الركن المادي للجريمة.[3]

وينقسم الإهمال بحسب درجة الإرادة والتعمد إلى إهمال واع ، وهو الذي توقع صاحبه النتيجة. وإهمال غير واع، وهو الذي لم يتوقع صاحبه النتيجة لكن عليه أن يتوقعها. ولا شك أن لذلك أثر في حجم المسؤولية المترتبة.[4]

ولقيام المسؤولية في حالة الإهمال غير الواعي شروط، وهي:

01 أن تكون النتيجة يمكن توقعها بحكم العادة ومختلف الظروف.

02 أن يكون باستطاعة الجاني توقها ومن واجباته.

03 أن لا يكون قد تم توقعها من قبل الجاني.[5]

ثانيا: وجود الضرر

أما الجانب الثاني فهو ما يطلق عليه النتيجة الإجرامية للإهمال. سواءً كان ضررا ماديا أو معنويا، جسيما أم غير جسيم، إلى غير ذلك. وإن كان الضرر (قتلا أو جرحا أو غير ذلك) هو نتيجة وأثرا للإهمال أو الخطأ عموما؛ إلا أنه يعد ركنا أساس في مكونات الركن المادي لجرائم الخطأ.[6] فإذا حصلت النتيجة الإجرامية للإهمال في الواقع الخارجي نتيجة العمل المجرم (الإهمال أو الخطأ) فهنا لا إشكال.

لكن إذا لم يحصل الضرر الخارجي في الواقع وكان الفعل يمثل مخالفة لقاعدة قانونية تنص على ترتب

---

[1] راجع صفحة 21 وما بعدها.

[2] الوجيز في القانون الجنائي العام . منصور رحماني . دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة/ الجزائر،2006 . ص94.

[3] الوجيز في القانون الجزائي الخاص . أحسن بوسقيعة . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر. ط الثامنة عشر 2015م . ج01 ص84.

[4] المسؤولية الطبية في قانون العقوبات . محمد فائق الجوهري . بدون معلومات الطبع . ص182.

[5] للاطلاع على تفاصيل تلك الشروط؛ راجع المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال، دراسة تطبيقية مقارنة . عادل يوسف شكري، ص 75 وما بعدها.

[6] انظر: الوجيز في القانون الجزائي الخاص . أحسن بوسقيعة. 82 مرجع سابق.

الجزاء على كل من خالفها حفاظا على أمن المجتمع وسلامته، فهل تنشأ المسؤولية الجنائية في باب الإهمال؟ الاتجاه الذي تنطلق منه أغلب التشريعات أن المسؤولية الجنائية بشكل عام تبنى على أساس الخطر كما أنها تبنى على أساس الخطأ. كما أخذ بذلك الاتحاد العام لقانون العقوبات. [1]

ومن هنا كانت الجرائم التي لا تتضمن إلا مخاطر على الأمن العام، أو على أضرار محتملة. مثل جرائم التزوير للشهادات أو وثائق أو عملات ضُبِط أصحابها، ومثل جرائم الشروع والمحاولة في بعض الجرائم،[2]

فبالنظر إلى أساس الخطر المتوقع أو الضرر المحتمل، والناجم عادة عن الإخلال بقواعد أو التزامات قانونية معينة؛ تنشأ المسؤولية الجنائية بمجرد الفعل المخالف للقاعدة حتى ولو لم يحصل ضرر في الواقع.

لكن هذا ينطبق بشكل جلي على جرائم العمد، كما هو الحال في الإهمال في أعمال التمريض المتعمد. ولا يرد على إطلاقه في جرائم الخطأ. وأغلب حالات موضوع البحث هي من باب الخطأ، لأن الجريمة في الخطأ وانطلاقا من التشريعات الجنائية تبنى على النتيجة، ولا تحدد عقوبتها إلا بناء على حجم الضرر الناتج.[3]

لذلك فإن المسؤولية الجنائية لا تقوم على أساس المخاطر (دون حصول الضرر) في مجال الإهمال الغير المتعمد بشكل أساس، إلا في حالات خاصة منصوص عليها غالبا، فيكون عند ذلك بسبب الإخلال بمبدأ الشرعية. ولا تتعدى الجريمة عند ذاك ان قسم المخالفات. فلا يتصور قيام المسؤولية فيها إلا بوقوع الضرر، لأنها جريمة غير عمدية وتقوم عن طريق التسبب، فلا تقوم المسؤولية الجنائية فيها بمجرد السبب.

---

[1] * الخطأ المفترض في المسؤولية الجنائية . محمد حماد الهيتمي . ص15.مرجع سابق.

* المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية . صفوان محمد شديفات . ص162,163,168. مرجع سابق

* المسؤولية الطبية في قانون العقوبات . محمد فائق الجوهري . ص347 مرجع سابق.

[2] * نص قانون العقوبات الجزائري على جريمة المحاولة في المادة 30 "**كل محاولات لارتكاب جناية تبتدئ بالشروع في التنفيذ أو بأفعال لا لبس فيها تؤدي مباشرة إلى ارتكابها تعتبر كالجناية نفسها إذا لم توقف أو لم يخب أثرها إلا نتيجة لظروف مستقلة عن إرادة مرتكبها حتى ولو لم يمكن بلوغ الهدف المقصود بسبب ظرف مادي يجهله مرتكبها.**" وفي المادة 31 : "**المحاولة في الجنحة لا يعاقب عليها إلا بناء على نص صريح في القانون والمحاولة في المخالفة لا يعاقب عليها إطلاقا.**"

* الوجيز في القانون الجنائي العام . منصور رحماني . ص98/97 مرجع سابق.

[3] النظام القانوني للخطأ غير العمدي في جرائم العنف/ رسالة دكتوراه في العلوم . عز الدين طباش .كلية الحقوق والعلوم السياسية/ جامعة مولود معمري . تيزوزو، الجزائر . تاريخ المناقشة: 2014/02/05م . ص 26وما بعدها.

وخلاصة القول: أنه في الأصل عند جريمة الخطأ لا تقوم المسؤولية في المجال في أعمال التمريض ، ولا يكون هناك جزاء إلا بتوفر فعل الخطأ وحصول ما يترتب عنه من ضرر، ولو كان الخطأ بسبب إهمال وشبهه، وذلك لانعدام القصد الجنائي وغياب ما يحدد مقدار الجزاء.[1]

البند الثاني: الركن المعنوي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

الركن المعنوي هو ما يعبر عنه بالقصد الجنائي، وقد عرف بأنه: "**العلاقة النفسية بين الفاعل ونشاطه الذي يستتبع واقعة أرادها أو لم يردها، ولكنها كانت متوقعة أو في الإمكان توقعها**"[2]

وعبر في التعريف بقوله: واقعة أرادها أو لم يردها... ليشمل حالة العمد وحالة غير العمد. فالركن المعنوي هو عبارة عن اتجاه القصد والإرادة إلى الفعل ونتائجه في حالة العمد، أو إلى الفعل فقط دون نتائجه في حالة الخطأ مثلا: إما إهمالا أو رعونة أو شبه ذلك.

بالنسبة للإهمال في أعمال التمريض فإن القصد متجه إلى الفعل دون نتائجه، لكن نتائجه متوقعة بالنسبة للإهمال الواعي، أو أن النتائج غير متوقعة لكن يمكن توقعها من الشخص غير المهمل بالنسبة للإهمال غير الواعي.[3]

وفي الظروف العادية، فقد يصنف ضمن ما يطلق عليه بالخطأ الواعي. لكن لما كان القصد غير متجه للنتيجة فهو يصنف ضمن الحالات غير العمدية.[4]

إذاً فالقصد ركن لا تقوم المسؤولية بدونه، وبما أنه ركن معنوي ليس باديا للعيان كان لابد من آليات وقرائن يعرف بها وجوده من عدمه، هذه الآليات نجدها في الشروط الواجب توفرها عند حدوث حادثة إهمال معينة. لكن هل يكفي ذلك..

---

[1] * انظر: المسؤولية الجزائية للممرض/ رسالة دكتوراه علوم قانونية، فرع قانون وصحة . مختار تابري . كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس، الجزائر . 2016 . ص 112/111.

* والمسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال . عادل يوسف الشكري . ص 215. مرجع سابق.

[2] الخطأ المفترض المسؤولية الجنائية . محمد حماد الهيتمي . ص30 مرجع سابق.

[3] تقدم الحديث عن الإهمال الواعي والإهمال غير الواعي في البند الثاني من الفرع المتضمن أقسام ودرجات الإهمال. صفحة:24.

[4] المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية . صفوان محمد شديفات . ص182. مرجع سابق.

الفرع الثاني: شروط قيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

العامل الثاني من موجبات قيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض هو توفر الشروط اللازمة لقيامها. ومن تلك الشروط ما له علاقة بالركن المادي للجريمة وهو شرط السببية. ومنها ما له علاقة بالركن المعنوي وهي شروط التمييز والادراك، والقصد والاختيار. وذلك حسب الرتيب التالي:

. البند الأول: شرط الإرادة والاختيار.

. البند الثاني: شرط التمييز والإدراك.

ـ البند الثالث: شرط توفر رابطة السببية

البند الأول: شرط الإرادة والاختيار

تنص المادة 48 من قانون العقوبات الجزائري على أنه : **" لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها."**[1]

والظاهر من المادة أنها شاملة لكل المؤثرات على حرية الإرادة والاختيار، مثل الإكراه والقوة القاهرة وبعض حالات الضرورة، ونجد القانون الأردني يصرح بالإكراه كمانع من إيقاع العقوبة وذلك في المادة 88 قائلا: **"لا عقاب على من أقدم على ارتكاب جرم مكرها تحت طائلة التهديد...."**[2]

والإشكال يطرح بشكل أكثر في مؤثر الإكراه[3]، لأن حالة الضرورة تكون في حال الموازنة بين أمرين فيرتكب أخفهما ضررا، والقوة القاهرة هي عامل طبيعي لا قبل للإنسان بدفعه.[1]

---

[1] الأمر رقم: 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق.

[2] قانون العقوبات الأردني رقم: 16 لسنة 1960وجميع تعديلاته والمنشور في الجريدة الرسمية رقم 1487 تاريخ 1960/1/1 والمعدل بآخر قانون2011 والمنشور في الجريدة الرسمية رقم 5090 رقم 2011/8/تاريخ 2 / 5/ 2011. ونص المادة 88 كاملة:" **لا عقاب على من أقدم على ارتكاب جرم مكرهاً تحت طائلة التهديد وكان يتوقع حين ارتكابه ذلك الجرم ضمن دائرة المعقول الموت العاجل، أو أي ضرر بليغ يؤدي إلى تشويه أو تعطيل أي عضو من أعضائه بصورة مستديمة فيما لو امتنع عن ارتكاب الجرم المكره على اقترافه وتستثنى من ذلك جرائم القتل، كما يشترط أن لا يكون فاعل الجريمة قد عرض نفسه لهذا الإكراه بمحض إرادته أو لم يستطع إلى دفعه سبيلا."**

[3] قد عرف الإكراه عند بعض فقهاء القانون بأنه: "**حمل الغير بطريقة غير مشروعة على أن يقوم بما لا يرضاه من فعل أو امتناع تقوم به الجريمة**". الإكراه وأثره في المسؤولية الجنائية . حميد سلطان علي الخالدي . منشورات الحلبي الحقوقية . ط 2013/01 بيروت لبنان . ص48.

أما الإكراه فهو الذي يقال فيه كيف ترفع المسؤولية على من دفع الضرر عن نفسه بإيقاعه على غيره؟. لقد جاء في بعض التشريعات أن الإكراه مانع من موانع قيام المسؤولية الجنائية، كما تقدم قبل قليل في قانون العقوبات الأردني أن المكرَه لا يعاقب على ما اقترفه تحت سلطان الإكراه، أما قانون العقوبات الجزائري فرغم أنه لم يصرح بالإكراه في القسم العام، إلا أن المادة 48 المتقدمة الذكر والتي تنص على أنه **لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها**؛ فقد فسرت بما يشمل الإكراه.[2] كما أن المادة وردت في فصل المسؤولية الجزائية من القانون المذكور والذي سيق للحديث عما يرفع المسؤولية وبعض الأحكام الأخرى المتعلقة بالموضوع.

وهل الإكراه كاف في المجال الطبي لرفع المسؤولية الجنائية عن الجاني مهما كان الأثر المترتب عن فعل الإهمال؟ الظاهر من المادة الآنفة الذكر أن الأمر كذلك، ففي أكثر صور الإهمال جسامة وأثرا، كما في حالة الإهمال المتعمد إلى فعله والذي ترتب عنه الوفاة أو إصابة مستديمة يكون الإكراه مانعا من قيام المسؤولية فيه، فما دونه من باب أولى، والمدارس العقابية متفقة على اعتبار الإكراه مانعا من المسؤولية.[3] وهذا بشرط أن يكون الإكراه ماديا، أو معنويا لا يتحمل ولا يمكن دفعه.[4]

البند الثاني: شرط التمييز والإدراك

طبقا للمادتين 47 و 49 من قانون العقوبات الجزائري أنه لا تقوم المسؤولية الجنائية إلا ضد من كان مميزا ومدركا لتصرفاته.[5] أما التمييز فإن القاصر الذي لم يبلغ عمره عشر سنين لا يكون محلا لأي متابعة حسب التعديل الأخير للمادة 49 من قانون العقوبات الجزائري والتي تنص في فقرتها الأولى على ما يلي:" **لا يكون محلا للمتابعة الجزائية القاصر الذي لم يكمل عشر (10) سنوات.**"[1]

---

[1] عرفت القوة القاهرة بأنها **القوة التي لا يمكن دفعها ويندر توقعها، والتي تصدر عن فعل الطبيعة أو فعل الحيوان.** الإكراه وأثره في المسؤولية الجنائية ... حميد سلطان علي الخالدي . ص 78. المصدر نفسه.

[2] الوجيز في القانون الجنائي العام . منصور رحماني . ص203مصدر سابق.

[3] الوجيز في القانون الجنائي العام . منصور رحماني . ص200مصدر سابق.

[4] راجع ما يتعلق بشروط الإكراه المانع للمسؤولية في القانون: الإكراه وأثره في المسؤولية الجنائية دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقوانين الجنائية . حميد سلطان علي الخالدي . ص130. مرجع سابق.

[5] المادة 47 :"**لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بأحكام الفقرة 2 من المادة 21** ." الأمر رقم 66 – 156 المتضمن قانون العقوبات الجزائري . مصدر سابق.

وحسب الفقرات (4/3/2) من نفس المادة فإن القاصر الذي يكون سنه ما بين عشر سنين وثمان عشر سنة تكون مسؤوليته الجزائية ناقصة ولا تكتمل حتى بلوغ سن الثامن عشر." **لا توقع على القاصر الذي يتراوح سنه من 10 إلى أقل من 13 سنة إلا تدابير الحماية أو التهذيب. ومع ذلك، فإنه في مواد المخالفات لا يكون محلا إلا للتوبيخ. ويخضع القاصر الذي يبلغ سنه من 13 إلى 18 سنة إما لتدابير الحماية أو التهذيب أو لعقوبات مخففة** ".[2] فأصبح سن التمييز في الجزائي عشر سنين بعد ما كان ثلاثة عشر سنة قبل التعديل المشار إليه قبل قليل.

وأما الإدراك وهو وعي الشخص لما يقوم به، فالمادة 47 من قانون العقوبات الجزائري نصت على أن من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة لا عقوبة عليه. و مثله من غاب وعيه بسبب غير متعمد. أما من غاب وعيه بسبب متعمد فقد تضاعف العقوبة في حقه، لأن ذلك يعد ظرفا من ظروف التشديد، كما نصت على ذلك المادة:290 والتي يأتي ذكرها فيما بعد.[3]

البند الثالث: شرط توفر رابطة السببية

يشترط لقيام المسؤولية الجنائية ثبوت رابطة السببية بين عنصريِ الركن المادي للجريمة: (فعل الإهمال / والنتيجة المترتبة عنه)، بأن تكون واقعة الإهمال هي الذي أدت إلى الضرر الحاصل.

ولا يشترط أن يكون السبب مباشراً، بل الشرط هو ثبوت العلاقة بين الإهمال والخطأ والضرر الحاصل. ففي العديد من حالات الضرر الطبي المترتب عن إهمال ونحوه لا يكون السبب مباشرا مع وجود الرابطة بين السبب والمسبب. فإذا ثبت وجود إهمال وضرر معا، ولم تثبت رابطة سببية بينهما فلا تقوم مسؤولية عن ذلك الضرر بالذات.[4] ورابطة السببية أحيانا تكون ظاهرة، كما في حالات ظهور الأثر مباشرة بعد

---

[1] حررت قبل تعديل 2014 كالآتي : " **لا توقع على القاصر الذي لم يكمل الثالثة عشرة إلا تدابير الحماية أو التربية. ومع ذلك فإنه في مواد المخالفات لا يكون محلا إلا للتوبيخ. ويخضع القاصر الذي يبلغ سنه من 13 إلى 18 إما لتدابير الحماية أو التربية أو لعقوبات مخففة.**"

[2] الأمر رقم 66 / 156المتضمن قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق.

[3] "**تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أو حاول التهرب..**". قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق.

[4] الوجيز في القانون الجزائي الخاص . أحسن بوسقيعة . ص88. مرجع سابق.

الفعل المترتب على الإهمال، وأحيانا تكون غامضة ومعقدة، فقد تتداخل الأسباب وتتعقد مما يجعل من الصعب الحكم بأن هذا السبب أو ذاك هو الذي أدى إلى أثر ما.

لكن يجمع الدارسون أن إثبات علاقة السببية بين الفعل والنتيجة في مجال الطب أحيانا يكون من الأمور الصعبة، وكثيرا ما يحتاج إلى الخبرة المتخصصة، وأنه إذا لم تكن محققة فإنه يرجع إلى البراءة الأصلية، كما أن الشك يفسر لصالح المتهم.[1]

وقد ظهرت عدة نظريات في تحديد معيار لعلاقة السببية عند تعدد الأسباب، لم تخلو من انتقادات، وذاك يرجع إلى تغير الظروف الزمانية والمكانية واختلاف الوقائع والأحداث.[2]

المطلب الثاني: الجزاء الجنائي للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

لقد تناولت التشريعات ما يترتب على التعدي على الأشخاص من جزاءات وعقوبات مختلفة نتيجة للجرائم التي ترتكب ضدهم. منها الجرائم العمدية، والجرائم غير العمدية. وإن كانت دراسة البحث منصبة بشكل أكثر على ما يكون في دائرة الخطأ من ذلك.

وحسب العديد من التشريعات فإن العقوبات الموضوعة في مجال الخطأ أساسا تتركز في قسم الجنح، وبعضها ينزل إلى قسم المخالفات، وليس منها ما يرقى إلى قسم الجنايات، إلا ما كان منها في حالات التشديد في العقوبة. وعلى هذا؛ فإن الإهمال في أعمال التمريض من منطلق قانوني إما أن يكون سببا في الوفاة، وإما أن يؤدي إلى ضرر جسيم أو عجز مستديم، وإما أن يؤدي إلى ما هو دون ذلك من الضرر.

- الفرع الأول: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة.
- الفرع الثاني: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر جسيم أو عجز مستديم.
- الفرع الثالث: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر غير جسيم.

الفرع الأول: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في القانون الوضعي

المقصود بالعقوبات هنا العقوبات الأصلية، أما الحديث عن العقوبات التكميلية فسيأتي في الفرع الموالي

---

[1] * المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية . صفوان محمد شديفات . ص171ومابعدها. مرجع سابق

* المسؤولية الجزائية للمرض . مختار تابري . ص131. مرجع سابق.

[2] ولعل القضاء الجزائري أحسن حين لم يتقيد بإحدى تلك النظريات بل أخذ منها بما يلائم كل واقعة ويتناسب مع الظروف المحيطة بها . المسؤولية الجنائية للطبيب . نبيلة غضبان . ص 113/112مرجع سابق.

ضمن الحديث عن عقوبات الإهمال المؤدي غلى ضرر جسيم أو عجز مستديم.

وقد نصت المادة 288 على عقوبة القتل الخطأ أو التسبب فيه بإحدى المسببات التي سوّى بينها، فجعل كل تلك المسببات في مرتبة واحدة من حيث نتائجها وجزائاتها. تلك الأسباب هي الرعونة، وعدم الاحتراز، والإهمال، وعدم مراعاة الأنظمة والتزام التعاليم القانونية.[1]

وتتفق إلى . حد كبير. العديد من القوانين العربية مع القانون الجزائري حيث تلتقي جميعها مع القانون الفرنسي في ذلك.[2] وسيتم البحث في ذلك بعون الله على النحو الآتي:

– البند الأول: العقوبات المقدرة لجريمة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في التشريع الجزائري.

– البند الثاني: العقوبات المقدرة لجريمة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في تشريعات عربية.

البند الأول: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في التشريع الجزائري.

لقد أحال قانون الصحة (الجديد) على قانون العقوبات الجزائري فيما يتعلق بالجزاء المترتب على حالة الإهمال والتقصير في الطب عموما، وذلك في المادة 413والتي نصها:

" **يعاقب طبقا لأحكام المواد: 288 و 289 و442 من قانون العقوبات كل مهني الصحة عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته،**[3] **يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بـها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحتـه أو يـحـدث لـه عـجـزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.**"[4]

وجاء في قانون العقوبات الجزائري تقريرا لعقوبة الإهمال في أعمال التمريض ضمن العقوبات الناتجة عن الإهمال وما شابهه بشكل عام؛ حيث نصت المادة 288 منه على ذلك:" **كل من قتل خطأ أو**

---

[1] تقدمت معاني جل هذه المصطلحات عند الحديث عن الإهمال والمصطلحات ذات الصلة به . بداية من صفحة:63

[2] الوجيز في القانون الجزائي الخاص . أحسن بوسقيعة . ص85. مرجع سابق.

[3] تقابل المادة 413 من القانون الحديد المادة 239، وهي مطابقة لها، ما عدا أمرين: أولهما قيد الإثبات القيد الذي أضيف في الجديد، (..**تم إثباته**..) وهو قيد قد لا يحتاج إلى التنصيص عليه، لأنه عام في كل ما يعاقب عليه. وثانيهما التعميم الذي في الجديد في قوله (..**كل مهني الصحة**..) وهو تعميم وجيه. وهو أولى من النص القديم الذي نصه:(..**أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي**..). قانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها (الملغى). مصدر سابق.

[4] قانون رقم: 11/18 المتعلق بالصحة. مصدر سابق.

تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 1.000 إلى 20.000 دينار. "[1]

ونجد قانون العقوبات الأردني ينص على نفس العقوبة الموجودة في قانون العقوبات الجزائري غير أنه لم ينص في ذلك على الغرامة. ففي المادة 343:" **من سبب موت أحد عن إهمال او قلة احتراز او عن عدم مراعاة القوانين والأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر الى ثلاث سنوات.**"[2]

بينما نجد قوانين عربية أخرى تختلف بعض الشيء في ذلك كما هو مبين في البند الموالي.

البند الثاني: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في تشريعات جزائية عربية.

تقدم في البند السابق الموقف المماثل لقانون العقوبات الجزائري من قانون العقوبات الأردني بالنسبة لعقوبة الإهمال المؤدي إلى الوفاة فيما يتعلق بالعقوبة السالبة للحرية.

كذلك نجد قانون العقوبات القطري قريبا هو أيضا من مثيله الجزائري في طبيعة ومقدار العقوبة، فنصت المادة 311 منه على ما يلي: "**يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات، وبالغرامة التي لا تزيد على عشرة آلاف** ريال**، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من تسبب بخطئه في موت شخص بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاة القوانين أو اللوائح.**"[3]

وأما القانون المغربي فكان أكثر تشددا حيث تصل عقوبة التسبب في القتل الخطأ فيه إلى خمس سنوات في الحد الأقصى، ولو أنه نص على ثلاثة أشهر كحد أدنى.

كما نص في الفصل 432 "**من ارتكب بعدم تبصره أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته النظم أو القوانين، قتلا غير عمدي، أو تسبب فيه من غير قصد؛ يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات وغرامة من مائتين وخمسين إلى ألف درهم.**"[4]

---

[1] الأمر رقم 66 /156 المتضمن قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق.

[2] قانون العقوبات الأردني رقم 1960/16. مصدر سابق.

قانون رقم (11) المتضمن قانون العقوبات القطري . مصدر سابق.

[4] مجموعة القانون الجنائي المغربي . صيغة محينة بتاريخ فاتح يونيو 2015م (ظهير شريف رقم1,413.59) صادر في جمادي الثانية 1382هـ/26 نوفمبر1962م . مديرية التشريع/ وزارة العدل والحريات/ المملكة المغربية.الفصل432 .ص138.

ويلاحظ أن جل القوانين العربية المتقدمة تجمع بين عقوبة الغرامة وعقوبة التقييد للحريات ومن ضمنها قانون العقوبات الجزائري.

الفرع الثاني: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر جسيم أو عجز مستديم في القانون الوضعي

يثير البحث في هذ الفرع عديدا من المسائل والقضايا التي ستتم دراستها من خلاله، وهي عموما تنحصر في الآتي:

- البند الأول: العقوبات المقدرة للضرر الجسيم والعجز المستديم في مختلف التشريعات الجزائية العربية.
- البند الثاني: تقدير ضابط الضرر الجسيم والعجز المستديم.
- البند الثالث: المقارنة بين مختلف القوانين العربية في ذلك.

البند الأول: العقوبات المقدرة للضرر الجسيم والعجز المستديم في القانون الوضعي

هذه العقوبات كما هي مقررة في مختلف القوانين تنقسم إلى قسمين: عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية.

أولا: العقوبات الأصلية

بالنسبة لقانون العقوبات الجزائري فإن هذا القسم[1] هو موضوع المادة 289 والتي نصت على الآتي: " **إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.**" [2]

أما قانون العقوبات المغربي: فنص على عقوبة ذلك في الفصل 433 بما يلي: "**من تسبب بعدم تبصره أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته النظم أو القوانين، في جرح غير عمدي أو إصابة أو مرض، نتج عنه عجز عن الأشغال الشخصية تزيد مدته عن ستة أيام، يعاقب**

[1] "**العقوبات الأصلية هي تلك التي يجوز الحكم بها دون أن تقترن بها أية عقوبة أخرى. العقوبات التكميلية هي تلك التي لا يجوز الحكم بها مستقلة عن عقوبة أصلية، فيما عدا الحالات التي ينص عليها القانون صراحة** .." المادة 04 من الأمر156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق.

[2] يراجع في ذلك: العقوبات في القوانين الخاصة . أحمد لعور ونبيل صقر . دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة الجزائر . الطبعة الرابعة 2008 . ص343.

بالحبس من شهر واحد إلى سنتين، وغرامة من مائة وعشرين إلى خمسمائة درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين."[1]

وفي قانون العقوبات القطري: "**يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر، وبالغرامة التي لا تزيد على ألف** ريال**، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من تسبب بخطئه في المساس بسلامة شخص، بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه، أو وعدم مراعاة القوانين أو اللوائح.**

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تجاوز سنة، والغرامة التي لا تزيد على خمسة آلاف ريال**، أو إحدى هاتين العقوبتين، إذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة."**[2]

يلاحظ أن قانون العقوبات القطري ومن خلال هذه المادة أنه أطلق في تقدير حجم الضرر، ولم يخصص منه إلا العاهة المستديمة.[3] ليبقى الضرر البليغ الذي أدى إلى عجز عن الأعمال لمدة شهور، والضرر البسيط الذي لم يترتب عليه أي عجز يذكر؛ الكل يعاقب عليه بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر، وبالغرامة التي لا تزيد على ألف ريال، وفي هذا قصور لأنه يؤدي إلى تقارب العقوبة بين المتباعدين كثيرا في حجم الضرر، إلا أن يكون لتقدير القضاء الدور المهم في ذلك.

وفي قانون العقوبات الأردني: "**من سبب موت أحد عن إهمال او قلة احتراز او عن عدم مراعاة القوانين والأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر الى ثلاث سنوات.**" وفي المادة التي بعدها "**إذا لم ينجم عن خطأ المشتكى عليه الا ايذاء كالذي نصت عليه المادة (333)**[4]**عوقب بالحبس من شهر إلى سنة أو بالغرامة من ثلاثين دينارإلى مائة دينار ، وإذا كان الايذاء كالذي نصت عليه المادة (335)**[5] **عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين أو بغرامة من خمسين دينارا إلى مائتي دينار."**[1]

---

[1] قانون العقوبات المغربي.ص138 مصدر سابق.

[2] مادة 312 من قانون رقم (11) المتضمن قانون العقوبات القطري. مصدر سابق.

[3] تعرض قانون العقوبات القطري لمفهوم العاهة المستديمة في المادة 307 بقوله: "**وتعد عاهة مستديمة كل إصابة أدت إلى قطع أو انفصال عضو أو بتر جزء منه أو فقد منفعته أو نقصها، أو تعطيل وظيفة إحدى الحواس تعطيلاً كلياً، أو جزئياً بصورة دائمة.** "

[4] الذي نصت عليه المادة 333 هو كل أذى نجم عنه مرض او تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوما.

[5] الذي نصت عليه المادة 335 إذا أدى الفعل الى قطع او استئصال عضو او بتر أحد الأطراف او الى تعطيلها او تعطيل إحدى الحواس عن العمل، او تسبب في إحداث تشويه جسيم او أية عاهة أخرى دائمة او لها مظهر العاهة الدائمة.

أما قانون العقوبات اللبناني فهو قريب في الصياغة من قانون العقوبات الأردني، لكنه يختلف عنه في المضمون، والذي جاء فيه " **من تسبب بموت أحد عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات**".

وفي المادة الموالية "**إذا لم ينجم عن خطأ المجرم إلا إيذاء كالذي نصت عليه المواد 556 إلى 558**[2] **كان العقاب من شهرين إلى سنة.**"[3]

يلاحظ ان قانون العقوبات الأردني لم ترد فيه عقوبة الغرامة المالية إلا في الإيذاء الخفيف الغير المقصود كما جاء في الفقرة الأخيرة من المادة المتقدمة، أما قانون العقوبات اللبناني فلم ينص على عقوبة الغرامة هنا أصلا.

هذه هي العقوبات الأصلية للتسبب في الوفاة أو الضرر الجسيم على سبيل الخطأ كما هي في بعض التشريعات العربية، وهي تنحصر في الحبس والغرامة.

ثانيا: العقوبات التكميلية

أما ما يتعلق بالعقوبات التكميلية فإنه وإن كان الأصل فيها ان تكون في الجنايات وموضوعنا هو من قسم الجنح؛ لكنها قد يحكم ببعض العقوبات التكميلية في بعض الجنح أيضا طبقا للمادة 14 (المعدلة) من قانون العقوبات الجزائري والتي نصت على ما يلي:

يجوز للمحكمة عند قضائها في جنحة، وفي الحالات التي يحددها القانون، أن تحظر على المحكوم عليه ممارسة حق أو أكثر من الحقوق الوطنية المذكورة في المادة 9 مكرر 1، وذلك لمدة لا تزيد عن خمس (5) سنوات. وتسري هذه العقوبة من يوم انقضاء العقوبة السالبة للحرية أو الإفراج عن المحكوم عليه.

---

[1] المواد: 343/ 344 من قانون العقوبات الأردني . مصدر سابق.

[2] مضمون المواد المشار إليها: مادة 556أن يجاوز المرض أو التعطيل عن العمل العشرين يوما./ مادة:557 أن يؤدي الأذى إلى قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو إلى تعطيل أحدهما، أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو التسبب في إحداث تشويه جسي أو أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة.. / مادة 558.من تسبب بإجهاض حامل بنفس الأسباب المذكورة (إهمال أو..) وهو على علم بحملها.

[3] المواد 564 / 565. مرسوم اشتراعي رقم 340 المتمضن قانون العقوبات اللبناني.مصدر سابق.

ويقرب من هذا ما ذهب إليه قانون العقوبات القطري، إلا أنه جعل العقوبات التكميلية يحكم بها في الجنح التي حكم فيها بحكم الجناية، فذلك يختص بالحكم في الجنح البليغة والمشدد في الحكم فيها، والقانون الجزائري أيضا عند حديثه عن العود والذي هو من الظروف المشددة العامة؛ نص على أنه يمكن الحكم آنذاك بإحدى العقوبات التكميلية المنصوص عليها في المادة التاسعة. كما جاء ذلك في المادة 54 مكرر1.

والجدير بالذكر أنه ومن العقوبات التكميلية الواردة في المادة التاسعة هي العزل أو الإقصاء للجاني من جميع الوظائف والمناصب العمومية التي لها علاقة بالجريمة. ففي حالة العود إلى الإهمال الطبي أو في أعمال التمريض على وجه الخصوص، أو عند الإهمال الجسيم أو أي الذي لا يصدر عادة إلا من مستخف أو مستهتر؛ تكون هذه العقوبة التكميلية مناسبة لمثل هذه الحالات.

أما المادة:290 فقد تناولت بعض ظروف التشديد الخاصة، أي تلك الخاصة بالقتل الخطأ أو التسبب فيه، أو الإصابة بما هو دون القتل الخطأ من انواع الضرر الجسيم. ونص المادة هو: " **تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أو حاول التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه وذلك بالفرار أو بتغيير حالة الأماكن أو بأية طريقة أخرى**".[1]

هاتان حالتان يتشدد فيهما في عقوبة القتل والضرر الجسيم غير العمديين، وهما حالة السكر وحالة محاولة الهروب من المسؤولية بطريقة أو بأخرى. حسب المادة المذكورة من قانون العقوبات الجزائري. زاد قانون العقوبات القطري حالات أخرى، نرى أنها مهمة وبعضها لا يجب إغفاله خصوصا في مجال الإهمال في أعمال التمريض والعمل الطبي عموما. وهي ارتكاب الجنحة في حالة تخدير، أو وقوع الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول مهنته أو وظيفته أو حرفته، أو إذا كان ضحية الفعل أكثر من ثلاثة أشخاص، أو حال الامتناع عن مساعدة المجني عليه أو عن طلب المساعدة له مع استطاعته ذلك.[2] فحالة التخدير قد لا تقل خطرا عن حالة السكر، كما أن أصول بعض المهن لا يجوز التهاون معها بحال

[1] الأمر رقم:156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري . مصدر سابق.

[2] مادة 313 من قانون رقم (11) المتضمن قانون العقوبات القطري. مصدر سابق.

ومنها المهن الطبية، وتعدد الضحايا يدل على ارتفاع جسامة الفعل وهو أشبه بالعود أو التكرار، وعدم تقديم المساعدة مع الاستطاعة هو أشبه بالمشاركة في ارتكابها. هذا وقد يكون من الصعوبة حصر الحالات التي تسبب مضاعفة العقوبة.

البند الثاني: تقدير ضابط الضرر الجسيم والعجز المستديم

تختلف القوانين الجزائية وخصوصا العربية منها في تقدير الضرر الجسيم والعجز المستديم، والضرر الجسيم حسب التشريعات هو الذي أقعد صاحبه عن العمل والسعي مدة معتبرة من الزمن. وقبل التطرق إلى العقوبات نسجل التباين الموجود بين التشريعات في تقدير مدة الضرر الجسيم.

فبينما يقدره قانون العقوبات الجزائري بما أدى لعجز عن العمل أكثر من ثلاثة أشهر، نجد في الطرف الآخر قانون العقوبات المغربي يقدره بما أدى لعجز عن العمل لمدة تزيد عن ستة أيام فقط[1].

أما قانون العقوبات الأردني فقد حدد ذلك بما أقعد عن العمل مدة تزيد عن العشرين يوما. وقريب منه قانون العقوبات اللبناني الذي حددها مرة بما زادت مدة عجزه على عشرين يوما، ومرة بما زاد ذلك عن عشرة أيام، وجعل لكلٍ عقوبة مختلفة.[2] ويختلف عن كل ما تقدم قانون العقوبات القطري والذي لم يضع لها تحديدا أصلا. بل عبر بـ: "..**المساس بسلامة شخص**" إلا أنه فرق بين ما أدى إلى عاهة مستديمة وبين ما لم يصل إلى ذلك الحد.[3]

فيُلاحظ أن قانون العقوبات الجزائري هو من أكثر القوانين رفعا لمدة العجز الذي يعتبر ضررا جسيما يصنف ضمن قسم الجنح من العقوبات. فالمدة الأوسط للعجز من خلال ما استعرضناه من قوانين هنا هي عشرون يوما، وهي أقل من ثلث المدة المحددة في قانون العقوبات الجزائري وهي ثلاثة أشهر، وهذا فارق كبير كما يبدوا. ثم إذا ما نظرنا إلى الطرف الآخر، وهي المدة المقدرة بما زاد على الستة أيام نجدها أيضا لا تمثل سوى الثلث تقريبا أيضا من متوسط المدة (عشرون يوما).ليصير بعد ذلك الفارق كبيرا بين الستة أيام في قانون العقوبات المغربي، وبين الثلاثة أشهر في قانون العقوبات الجزائري. فإيهما أنسب؟ هل المضيق للمدة والذي يكون بذلك أحرص على السلامة الجسدية خاصة وأن السبب في ذلك هو

[1] المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري . مصدر سابق/ والفصل 433 قانون العقوبات من المغربي. مصدر سابق.

[2] المادة 344 قانون العقوبات الأردني/ المواد: 555/ 556 من قانون العقوبات اللبناني. مصدر سابق

[3] مادة 312 قانون العقوبات قطري مصدر سابق. وسياتي التعليق على هذا عند ذكر نص المواد بعد قليل.

الإهمال والرعونة.. أم الموسع هو حتى يُقلل من حجم المتابعات لا سيما وأننا في مجال عدم التعمد، أم أن المدة الأوسط والتي هي عشرون يوما هي الأوفق؟ الظاهر أن التشدد فيما يتعلق بالسلامة الإنسانية هو الأولى، مع العلم أن ذلك يختلف باختلاف الظروف والمجتمعات، والأمر

يتوقف على خبرة من مختلف المجالات: خبرة طبية واجتماعية واقتصادية، وقانونية أيضا.

الفرع الثالث: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر غير جسيم في القانون الوضعي

دائما ومن خلال التشريعات نجد أن الضرر غير الجسيم هو الذي لم يترتب عليه أي عجز أو أي ضرر مستديم، أو ترتب عليه عجز عن العمل لمدة دون المحددة قانونا، لِتكن أقلَّ من عشرين يوما والتي هي متوسط المدة الواردة في مختلف التشريعات المتقدمة.[1]

هذا وإن كان هذا النوع من الضرر هو أيضا مختلف في الحجم، فمنه ما يؤدي إلى عجز عن العمل لمدة ساعات فقط، ومنه ما يصل إلى أيام أو حتى شهور حسب بعض التشريعات – وإن كان يستبعد أن يكون هذا من الأذى الخفيف أو غير الجسيم – أقول رغم هذا الاختلاف إلا أنه مناسب ان تكون الجزآت متقاربة، لأن الشأن أن التعدي هو في المجال غير المتعمد.

وليس هنا عقوبات تكميلية كما هو الشأن في القسم المتقدم لأن العقوبة هنا من قسم المخالفات. والأصل في العقوبات التكميلية أن تكون في الجنايات، وهي في الجنح على سبيل الاستثناء، لذلك لا مكان لها في المخالفات. كما أن المتابعة هنا لا تكون إلا بناء على شكوى من المتضرر.[2] أما العقوبات فتتردد ما بين الحبس لمدة يوم إلى ستة أشهر حسب مختلف التشريعات، إضافة إلى الغرامات المالية.وقد تناول قانون العقوبات الجزائري عقوبة هذا القسم تحت عنوان: **المخالفات المتعلقة بالأشخاص** وجاء فيه:" **يعاقب بالحبس من عشرة (10) أيام على الأقل إلى شهرين (2) على الأكثر وبغرامة من**

---

[1] تقدم البند الثاني من الفرع السابق اختلاف التشريعات في أقل مدة العجز عن العمل في باب الخطأ، بحيث يصنف ما أدى إلى عجز أكثر من تلك المدة في جرائم قسم الجنح.

[2] * في قانون العقوبات الجزائري "**لا يمكن مباشرة الدعوى العمومية في الحالة 2 من هذه المادة، إلا بناء على شكوى الضحية.**" مادة:442/فقرة02.

*وانظر قانون العقوبات اللبناني . مادة:565. وقانون العقوبات الأردني مادة 344

8.000 دج إلى 16.000 دج :

–2 كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة (3) أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو إهمال أو عدم مراعاة النظم."[1]

وقريب من قانون العقوبات الجزائري في هذه الجزاء قانون العقوبات المغربي؛ والذي نص على أنه من الحالات التي عقوبتها الاعتقال من يوم إلى خمسة عشر يوما، والغرامة المالية من عشرين إلى مائتي درهم، هي الحالة الثالثة والت ي ذكرها بقوله:" **من سبب بغير قصد بعدم تبصره أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه او بإهماله أو بعدم مراعاته النظم جرحا أو إصابة أو مرضا نتج عنه العجز عن الأشغال الشخصية مدة تعادل أو تقل عن ستة أيام**".[2]

وتذهب قوانين أخرى مسلكا أكثر تشديدا لتصل العقوبة في ذلك إلى ستة أشهر حبسا. ومنها قانون العقوبات الأردني والذي نص على ما يلي: "**يعاقب كل إيذاء آخر غير مقصود، بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر او بغرامة لا تتجاوز خمسين دينارا**".[3]

ونفس العبارة تقريبا جاءت في قانون العقوبات اللبناني، والذي جاء فيه: " **يعاقب على كل إيذاء آخر غير مقصود بالحبس ستة أشهر على الأكثر أو بغرامة لا تتجاوز المأتي ألف ليرة** ".[4]

---

[1] المادة: 442/ فقرة 02 من الأمر رقم:156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري. مصدر سابق

[2] . الفصل 608 قانون العقوبات المغربي. مصدر سابق.

[3] المادة 344/ الحالة 02. تقدم صدر المادة في القسم الثاني قبل هذا. قانون رقم 16 المتضمن قانون العقوبات الأردني. مصدر سابق.

[3] المادة: 565. وقد تقدم صدر هذه المادة في القسم الثاني قبل هذا. قانون العقوبات الأردني. مصدر سابق.

[4] المادة:565 فقرة 2 من مرسوم اشتراعيرقم340 المتضمن قانون العقوبات اللبناني. مصدر سابق.

المبحث الثالث: المقارنة الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

إن من خصائص المقارنة وفوائدها أنها تكسب قوة لما اتفق عليه من الأحكام والمعارف، وتبرز خصائص كل اتجاه ومميزاته ليبرز الأصوب والأولى في فيما اختلف فيه منها. فيقع التكامل أحيانا ويلجأ إلى الأصوب أحايين أخرى.

وحتى لا يكون البحث نظريا صرفا، فقد ارتأيت أن أدرج هنا بعض التطبيقات من خلال إيراد بعض الصور لوقائع من الإهمال في أعمال التمريض ؛ والحكم عليها بعد ذلك من خلال ما تقدم من أحكام شرعية وقانونية. وذلك بعد إيراد بعض المقارنات النظرية، ليكون الطرح كما يلي:

– المطلب الأول: المقارنة النظرية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

– المطلب الثاني المقارنة التطبيقية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

المطلب الأول: المقارنة النظرية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

الحديث هنا ينقسم إلى قسمين: القسم الأول ما يتعلق بقيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض ، والقسم الثاني فيما يترتب على قيام المسؤولية الجنائية من جزاءات:

– الفرع الأول: المقارنة النظرية فيما يتعلق بقيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض.

– الفرع الثاني: المقارنة النظرية فيما يترتب على المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض.

الفرع الأول: المقارنة النظرية فيما يتعلق بقيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض

من خلال ما تقدم في المبحث السابق فإنه تسجل نفس العوامل اللازمة لقيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في كل من الفقه الإسلامي والقانون، مع بعض الاختلاف في التصنيف والترتيب، فما لا يذكر عند هؤلاء في الأركان تجده عند هؤلاء في الشروط والعكس كذلك.

فمثلا ركَّز فقهاء الإسلام فيما أوردناه في الأركان على القصد والاختيار واعتبروه كركن لقيام المسؤولية الجنائية، بينما تطرق أهل القانون لذلك في الشروط، وهكذا..[1] لذلك يسجل التوافق بين ما جاء في الفقه الإسلامي وما جاء في القانون الوضعي، فيما يتعلق بعوامل وموجبات المسؤولية الجنائية في أعمال التمريض.

أيضا نلاحظ اهتمام القانون برابطة السببية بين فعل الإهمال والضرر المترتب؛ اهتماما لم نجده فيما سقناه من حديث في الفقه الإسلامي، حيث هي هناك شرط من شروط قيام المسؤولية الجنائية، مع أنه فيما يبدو أن رابطة السببية هي من اللوازم للفعل ونتيجته والتي قد لا تحتاج إلى تنصيص.

ففي الفقه الإسلامي – كما هو في القانون – لابد من البينة علي ما يشمل الفعل ونتيجته والرابطة بينهما، للقاعدة الفقهية: "**البينة على المدعي**".[2]

لكن التقدم والتطور التكنولوجي الذي حصل هو الذي جعل الباحثين في القانون يهتمون بشكل خاص. ففي عديد الحالات لم يعد من السهل نسبة هذه النتيجة إلى هذا الفعل أو ذاك، وبالأخص في بعض المجالات الطبية، وفي ذلك مواكبة للظروف والمتغيرات. وهو ثمرة من ثمرات تفعيل الأحكام في واقع الحياة.[3]

الفرع الثاني: المقارنة النظرية فيما يترتب على المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض

إن الباحث في العقوبات الواردة في الفقه الإسلامي وفي مختلف القانين الوضعية، والتي مرَّ ذكرها فيما تقدم؛ يدرك ما بينهما من المقارنات مما سأعالجه عبر المحاور الآتية:

---

[1] راجع التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي عبد القادر عودة. ج01ص524 . مرجع سابق.

[2] هذه القاعدة هي جزء من حديث نبوي نصه: «**لَوْ يُعْطَى النَّاسُ بِدَعْوَاهُمْ، لَادَّعَى نَاسٌ دِمَاءَ رِجَالٍ، وَأَمْوَالَهُمْ، وَلَكِنِ الْيَمِينُ عَلَى الْمُدَّعَى عَلَيْهِ**» مُتَّفَقٌ عَلَيْهِ ،وَلِلْبَيْهَقِيِّ بِإِسْنَادٍ صَحِيحٍ: «**الْبَيِّنَةُ عَلَى الْمُدَّعِي، وَالْيَمِينُ عَلَى مَنْ أَنْكَرَ**» بلوغ المرام من أدلة الأحكام . أحمد بن حجر العسقلاني . ج01/ص520 . مصدر سابق.

[3] من مبادئ الشريعة الإسلامية أن الحكمة ضالة المومن، وفي الفقه خصوصا هناك مصدر المصلحة والاستحسان، فالشريعة الإسلامية تأخذ بكل ما فيه مصلحة راجحة أو غالبة في الدين والدنيا معا. كما أن القانون لم يصل إلى ما وصل إليه إلا بناء على ما في الفقه الإسلامي وعبر عصور من الزمن. لتفصيل أكثر انظر: مقاصد الشريعة الإسلامية دراسة أصولية وتطبيقات فقهية، أطروحة دكتوراه . زياد محمد حميدان . مؤسسة ناشرون، ط01/ 1429هـ 2008م . بيروت/ لبنان، صفحات:51/ 254 /349. وانظر: ماذا قدم المسلمون للعالم . راغب السرجاني . مؤسس اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة ط الخامسة 1431هـ 2010م . ص 256.

– البند الأول: المقارنة بين حق الفرد وحق المجتمع في طبيعة الجزاء.

– البند الثاني: المقارنة في الجزاء بين الضبط والشمولية.

– البند الثالث: المقارنة في العقوبة الأساس في باب الخطأ والإهمال.

البند الأول: المقارنة بين حق الفرد وحق المجتمع في طبيعة الجزاء الجنائي

يلاحظ الباحث في جوهر العقوبات في كل من الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية أن العقوبات على الإهمال في الفقه الجنائي الإسلامي فيه تغليب لجانب الفرد أكثر. فهي تتمثل في مبلغ كبير أو معتبر (الدية أو بعضها أو ما هو أقل من ذلك) يرجع بالنفع لصالح الفرد المتضرر أو ورثته، كما أنه يملك حق العفو عن هذا ولا يطالب الجاني بشيء كعقوبة أصلية منصوص عليها، إلا ما يكون من تعزير قد يراه الإمام في بعض الأحيان.

بينما في القانون الجنائي يُلاحظ أن مصلحة المجتمع هي الغالبة، لذلك يحبس الجاني ويستفيد المجتمع (الدولة) من غرامة مالية، ولا يرجع شيء من ذلك على الفرد ما عدا الاستفادة النفسية والمتمثلة فيما يسمى بشفاء الغليل.

لذلك يورَد على القانون بأن الفرد هو الضحية وهو المتضرر الأول والمباشر من الفعل الجنائي، وهو جزء من المجتمع فكيف لا يكون لصالحه شيء من ذلك جنائيا.

وقد يقال أن للفرد الحق في الدعوى المدنية حتى يحصل على التعويض؛ وأيضا يورَد على الفقه الإسلامي بأن الإهمال يهدد المجتمع أيضا وإن حصَل الجبر للفرد فأين فائدة المجتمع من هذا، وهل يكفي التعزير الذي هو عقوبة غير أصلية؟

لكن قد ذكر جمع من الفقهاء المسلمين أن الدية تلزم الأقربين أو العاقلة (القبيلة) [1]، وفي هذا جزر لبيئة الجاني ومجتمعه الذي نشأ فيه إضافة إلى الكفارة الواجبة في القتل الخطأ.[2]

[1] راجع عنصر الجهة الملزمة بدفع الدية. صفحة:87

[2] ذهب البعض إلى أن الدية ذات طابع خاص، فلا هي بالعقوبة المحضة ولا هي بالتعويض الخالص، فهي تجمع بين هذا وذاك، بينما الذي رجحه الباحث عوض أحمد إدريس في تكييف الدية أنها تعويض. راجع: الدية بين العقوبة والتعويض في الفقه الإسلامي المقارن . عوض أحمد إدريس صفحات: 551 وما بعدها/ 564 وما بعدها. مرجع سابق.

لذلك كانت طبيعة العقوبات في الإسلام أنها جابرة وزاجرة؛ جابرة للضحية بالحصول على النفع المادي ، وزاجرة بتعزير الجاني وبالتضامن الواجب في توفير الدية، وفي الكفارة بتحرير رقبة أو صيام شهرين متتابعين في حالة القتل الغير المتعمد.[1]

البند الثاني: المقارنة في الجزاء الجنائي ضبطا وشمولية

في الفقه الجنائي الإسلامي وفي القسم الثاني والثالث – أي غير ما أدى إلى الوفاة – من جرائم الإهمال المتقدمة بشكل أخص نجد حجم الضرر فيها منضبط والجزاء المقابل له كذلك ، مثلا في ذهاب أي عضو منه واحد في الجسد أو تعطيله عن منفعته كامل الدية، مثل اللسان، وفيما كان فيه منه اثنان ففي كل واحد نصف الدية، مثل اليدين ..

و الجراحات فهي أيضا مصنفة حسب خطورتها، وأخطرها ما كان في الوجه والرأس، فالجراحات الذي وصلت إلى العظم من جراحات الوجه والرأس دون أن تؤثر فيه وتسمى (الموضحة) فيها نصف عشر الدية. وما وصل إلى العظم وأثر فيه (الهاشمة) ففيها عشر الدية وهكذا.[2]

فهذه أكثر ضبطا من المعيار الذي وضعته أغلب القوانين والمتمثل في العجز عن العمل مدة معينة من الزمن، فقد يصاب شخص بإصابات بليغة أو حتى مستديمة ومشوهة لكن لا تعجزه عن العمل مدة في حجم الإصابة.[3]

إلا أن هذا المعيار من ناحية أخرى فيه شمولية، لأنه يشمل كل إصابة سواء كانت من قسم الجراحات أم من غيرها من سائر الأمراض الجرثومية أو عن طريق المواد السامة ونحو ذلك، فهو من هذه الناحية فيه مواكبة لأمراض العصر المستجدة، خاصة وأنها يحكم فيها بناء على التقرير الطبي.

---

[1] الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي (العقوبة). محمد أبو زهرة . دار الفكر العربي ، القاهرة . بدون تاريخ وترتيب الطبع . ص:44 وما بعدها.

[2] تقدم بحث ما يتعلق بجراحات الوجه والرأس من جزاءات في الفقه الإسلامي، صفحة:92.

[3] في دراسة أجريت في إحدى الدول العربية على نسب عجز أجريت من إحدى مراكز الطب الشرعي؛ أن سبعة عشر (17) حالة من أصل (126) حالة متعلقة بالإصابات الرضية، أعطيت لها نسب عجز معينة وهي لم تكن تستحق نسب عجز أصلا، وأخرى أعطيت لها نسب أعلى بكثير مما كانت تستحق. راجع: تقدير درجات العجز الناجمة عن الإصابات الرضية للأطراف من وجهة نظر طب شرعية . محمد فوزي النجار . مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية/المجلد:25/ العدد:01 2009م . ص 294/293.

وهذا حتى في الشريعة الإسلامية فإنها تقر بما لا يدع مجالا للشك. بأنه يرجع إلى أهل الخبرة الطبية عند الحاجة لذلك، كما أن القسم الخامس من تقسيم الفقهاء للجناية عما دون النفس يشمل ذلك .[1]

البند الثالث: المقارنة في العقوبة الأساس في باب الإهمال

لا يخفى الاختلاف الكبير بين طبيعة العقوبات وجوهرها في الفقه الجنائي الإسلامي وبين طبيعة العقوبات في القانون الجنائي في يتعلق بالجرائم في باب الإهمال والخطأ. حيث أن التركيز في الفقه الجنائي الإسلامي على العقوبات المالية في الجانب الكبير وبشكل أساس ، إضافة إلى الكفارات في البعض من ذلك.

أما في القانون الجنائي فالتركيز على العقوبات السالبة للحرية، مع الاستعانة بالعقوبات المالية أيضا. ولا شك ان العقوبات الواردة هنا في الفقه الإسلامي هي الأصلح والأولى في الحد من الجرائم والتقليل منها، وذلك لسببين:

السبب الأول أن العقوبات هنا جاءت بنص الوحي الإلهي، وليست باجتهاد من العلماء وإن كان الاجتهاد أيضا يبنى على النصوص، والله سبحانه أعلم وأحكم. ولن تصل أبحاث أو أي نصوص وضعية إلى مستوى علم الله.

والسبب الثاني أن هذه العقوبات قد ظهر فشلها في واقع الجريمة ، وثبت عجزها عن الحد منها. لذلك قد تعرضت لانتقادات كثيرة.[2]

---

[1] راجع صفحات:107/94وما بعدها.

[2] * انظر: مساوئ العقوبات السالبة للحرية قصيرة المدى ـ قوادري صامت جوهر . مقال نشر في مجلة: الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية/ قسم العلوم الاقتصادية والقانونية ما بين صفحات: 79/71، العدد 14، جوان 2015 . ص77.

*وانظر أيضا: بدائل العقوبات السالبة للحرية كنموذج للإصلاح في نظام العدالة الجنائية/ أطروحة دكتوراه . أيمن عبد العزيز المالك . جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية . الرياض 1431هـ 2010م . ص 35 وما بعدها.

المطلب الثاني: المقارنة التطبيقية للأحكام الجنائية في الإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

هنا سيكون البحث من خلال أخذ صور من بعض الوقائع التي تقدمت معنا أو بعضها في الفصل الأول، ويتم تسليط الأحكام المختلفة عليها جنائيا، في كل من الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، وذلك عبر الفروع التالية:

- الفرع الأول: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرض يخطا في أخذ الدم لتحليله.
- الفرع الثاني: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضة تحقن الدواء على غير الوجه الصحيح.
- الفرع الثالث: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرض يستعمل إبرة بعد استخدامها في التخدير.
- الفرع الرابع: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضين يباشرون حقن دواء منتهي الصلاحية.
- الفرع الخامس: المقارنة التطبيقية من خلال صورة إهمال ممرضة تفقَّد طفل مريض.

الفرع الأول: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرض يخطا في أخذ الدم لتحليله

هذه الصورة هي المتمثلة في الممرض الذي أراد أخذ الدم من مريضة معينة لإخضاعه للتحاليل.

لكنه أخذه من مريضة أخرى في نفس الغرفة غير المريضة المقصودة بالتحاليل، لأنه أهمل التحقق من مكان المريضة المعنية بالتحاليل، ولولا تساؤل المرافق للمريضة صاحبة التحاليل لذهب بتلك التحاليل على أنها لتلك المريضة.[1]

والحكم في هذه الصورة أن المسؤولية الجنائية غير قائمة فيها، وبالتالي لا عقوبة عليها جنائيا شريعة وقانونا.[2] والسبب هو انعدام بعض الشروط أو الأركان والمتمثلة في الضرر، فقد تقدم أن من شروط قيام المسؤولية الجنائية عند فقهاء الإسلام هو حصول الضرر. كما تقدم أن حصول الضرر هو من الركن المادي للجريمة في القوانين الوضعية.

---

[1] تقدم ذكر الصورة في مطلب **صور الإهمال في أعمال التمريض** .. في الفصل الأول. صفحة:46.

[2] نعم هنا قد تكون المسؤولية تأديبية، أو تعزيرية.

لكن مثل هذه الاهمال يجب أن لا يخلو من مسؤولية تأديبية ، لأن نتائجه قد تصل إلى الوفاة.[1]

الفرع الثاني: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضة تحقن الدواء على غير الوجه الصحيح

وقع هذا في الجزائر في إحدى المستشفيات الخاصة مع طفلة ولدت قبل الأوان حيث وضعت في حضانة وتم إعطاؤها وصفة من قبل الطبيب المشرف عليها. تضمنت الوصفة محاليل طبية عبر الوريد، لكن الذي حصل وحسب نتائج التحقيق؛ أن الممرضة أخطأت في كيفية إعطائها جرعات الدواء عبر الوريد فانسدت شرايين الذراع لديها ما تسبب لها باحتقان في الأوردة، ومضاعفات أخرى أدت إلى بتر ذراعها بالكامل.[2]

نلاحظ أن النتيجة جسيمة والمتمثلة في فقدان عضو من أعضاء الجسم. والممرضة هنا أخطأت في كيفية الدواء خصوصا. فالخطأ هنا موجود لكن هل يوجد شرط الإهمال، وهل يوجد توجه القصد والإرادة لذلك الإهمال، خاصة أن الضحية صغيرة جدا مما يصعب التعامل معها.

وأيضا الحكم على الواقعة يتوقف على ظروفها وحيثياتها وملابساتها، وكثيرا ما يتوقف الحكم على خبرة. لكن لنفرض أنه ثبت الإهمال وقامت المسؤولية الجنائية في أمثال هذه الحالة كيف يكون الجزاء؟

أما في الفقه الجنائي الإسلامي فيعبرون عن مثل هذه الحالة بإبانة الأطراف أو ما يجري مجراها، وهي قسم من الأقسام الخمسة في الاعتداء على ما دون النفس.[3] والعقوبة في ذلك هي نصف الدية.

وأما الجزاء في القانون الجنائي فنجد بعض القوانين يعبرون بما أدى إلى عجز عن العمل مدة كذا، وبعضه يعبر بعجز كلي عن العمل مدة كذا، مثل قانون العقوبات الجزائري،[4] وإن كان التعبير بمطلق العجز نراه أولى لأن الجسم كل مترابط ومتأثر بعضه ببعض.

---

[1] كما في هذه الصورة التي هي قريبة من تلك المذكورة، وهي صورة الممرضة التي أخطأت في ملصقات الدم، حيث ألصقت فصيلة دم A إلى دم صاحبة فصيلة دم O فوقع الخطأ بحقن الدم الغير المتطابق مما أدى الوفاة. فهنا تحقق ركن الضرر وكان ضررا وخيما. المسؤولية الجزائية للمرض . مختار تابري . ص129. مرجع سابق.

[2] تقدم ذكر الصورة في مطلب **صور الإهمال في أعمال التمريض** .. من الفصل الأول. صفحة: 52.

[3] تقدم ذلك في مطلب الجزاء الجنائي للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي. صفحة: 89.

[4] وذلك في المادة 289.من الأمر رقم:156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري . مصدر سابق.

بينما بعض القوانين الأخرى صرحت في باب الإهمال بما أدى إلى عاهة مستديمة، مثل قانون العقوبات الأردني واللبناني والقطري[1].

ويتفق قانون العقوبات الجزائري مع كل من قوانين العقوبات المغربي والأردني في أقصى مقدار مدة عقوبة الحبس هنا والتي لا تتجاوز سنتين، بينما يتفق القطري مع اللبناني في عدم مجاوزتها سنة واحدة. مع اختلاف في أقلها والذي يتردد ما بين شهر واحد إلى ثلاثة أشهر. مع الغرامة المقدرة في كل منها.[2]

وبعض القوانين الأخرى نصت على العاهات المستديمة في باب التعمد، لكن لعلها لم تتفطن لها في باب الإهمال والخطأ، بينما البون كبير بين عجز عن العمل مدة تزيد على عشرين يوما مثلا أو على ثلاثة أشهر بخمسة أيام أو عشرة؛ وبين عجز مستديم حتى توضع لهما عقوبة محصورة من كذا إلى كذا.

لذلك يرى الباحث أن حالات الإصابات المنضبطة والظاهرة، مثل القطع وتعطيل وظيفة معينة بالجسم وشبه ذلك في باب الإهمال والخطأ تكون عقوباتها منضبطة وظاهرة مثلها، كما هي في الفقه الإسلامي. وما عدا ذلك من الحالات الغير المنضبة وغير الظاهرة، قد يصح أن يُبت فيها بمدة العجز عن العمل التي تفصل فيها التقارير الطبية.

الفرع الثالث: المقارنة التطبيقية في صورة ممرض يستعمل إبرة بعد استخدامها في التخدير

ملخص هذه الصورة؛ أن مريضة أجريت لها عملية جراحية لإزالة الغدة الدرقية. وقد تم تخديرها بمادة "الفنتنيل" تم تحويلها بعد ذلك إلى غرفة الإنعاش حيث يلاحظ مساعد التمريض فقاعات هوائية في أنبوب المصل، فشرع في التخلص منها مستعملا الإبرة المستخدمة لحقن مادة التخدير، والتي لم يتم إبعادها من قبل طبيب التخدير ولم يتفطن لها الممرض. قام مساعد التمريض بامتصاص الفقاعات الهوائية مصحوبة ببعض من المصل، وبعد التخلص منها أعاد حقن المصل وقد اختلطت بميليلترين من مادة التخدير المتبقية في الإبرة، مما أدخل المريضة في غيبوبة شاملة انتهت بشلل شامل أصيبت به المريضة. فحكم بمسؤولية طبيب التخدير على ما كان منه من إهمال.[3]

---

[1] راجع صفحة: 112.

[2] تقدم ذلك عند التطرق إلى عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر جسيم أو عجز مستديم في القانون الوضعي . صفحة:108 وما بعدها.

[3] تقدم ذكر الصورة في مطلب: **صور الإهمال في أعمال التمريض** .. من الفصل الأول، صفحة:49.

في هذه الصورة هل المسؤولية تقوم ضد طبيب التخدير الذي لم يقم بإبعاد إبرة التخدير كما جاء في الحكم .؟ أم تكون ضد الممرض الذي لم يتحقق من هوية الإبرة واستعملها في التخلص من الفقاعات الهوائية؟ أم ضدهما معا؟

دائما الحكم يتوقف على الظروف الزمانية والمكانية وسائر الملابسات والحيثيات المتعلقة بالواقعة. فمثلا لو كانت هذه الواقعة او مثلها في ظروفٍ الإبر فيها متوفرة، والشائع أن كل إبرة لها استعمال واحد لكونها من النوع ذات الاستعمال المؤقت؛ لكانت إدانة الممرض فيها أقرب، ولو كان العكس لكانت إدانة طبيب التخدير فيها أولى، وهكذا.

لكننا وكما فعلنا في المسألة المتقدمة، نرتب الحديث على فرضية قيام المسؤولية في هذه الواقعة وشبهها بناء على الإهمال التمريضي . فكيف يكون الحكم بين الفقه الجنائي الإسلامي والقانون الجنائي.؟

وقبل البدء بذلك نلاحظ أن الضرر هنا قد يكون أشد من الصورة السابقة (شلل شامل)، ولنفرض أنه دائم أو شبه دائم.

في الفقه الجنائي الإسلامي يدخل هذا في الجناية على ما دون النفس، وتحديدا في قسم ذهاب معاني الأطراف مع بقاء أعيانها. وعليه يكون الجزاء هو الدية كاملة. لأن الحكم في فقد حاسة من حواس الجسم أو وظيفة من وظائفه هو كامل الدية، وهنا تم فقد الحركة لأكثر من عضو.[1]

وقد يضاف إلى ذلك عقوبة تعزيرية إن كان الإهمال واعيا والتقصير جسيم جسامة الضرر الناتج.

أما في القانون الجنائي فإن الصورة تصنف فيما أدى إلى عاهة مستديمة. وعقوبتها هي نفسها المذكورة في صورة المقارنة السابقة.[2]

وكمقارنة بين العقوبة هنا في الفقه الجنائي الإسلامي والعقوبة في القانون الجنائي؛ فإننا نجد ضبط قدر العقوبة في الفقه الجنائي الإسلامي واختلافها ما بين حالة وأخرى، حيث نجده ممثلا في نصف الدية

[1] راجع جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى إصابة دائمة في الفقه الإسلامي في المبحث الأول من هذا الفصل ـ صفحة:89.

[2] العقوبة في الصورة السابقة هي الحبس من شهر واحد إلى سنتين حسب اختلاف القوانين المتقدمة، إضافة إلى الغرامة المالية.

في حالة قطع اليد كما في الصورة السابقة، وممثلا بكامل الدية في حالة الشلل الشامل مثل ما هو الحال في هذه الصورة. وفي هذا تجسيد حرفي لمبدأ النصية في العقوبة، والذي يكون أقرب إلى العدل.

أما القوانين الجنائية فقد انتهجت منهج حصر العقوبة من كذا إلى كذا، وترك الحرية للقاضي واجتهاده في تنزيل أي قدر يراه في أيٍ من الحالات.

وهذا المنهج يعتبر تطورا إيجابيا في باب العقوبات، لأن الحالات مختلفة ومتباينة ويصعب أن تبط كل حالة بقدر معين من العقوبة، إلا أنه قد لا يكون سديدا في أمرين:

أولهما: في الحالتين المتباعدتين جدا في حجم الضرر. مثل الحالة التي يؤدي فيها الضرر إلى عجز دائم وقد يكون شاملا لأكثر من وظيفة على مستوى الجسم، والحالة التي يؤدي فيها الضرر إلى عجز لا يتجاوز الأيام أو حتى بضعةً من الشهور.

وثانيهما: حالات الضرر الظاهرة والمنضبطة تكون عقوبتها مجانسة لها في الضبط والتقدير مثل حالات القطع وتعطيل وظيفة جارحة معينة.

الفرع الرابع: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضين يباشرون حقن دواء منتهي الصلاحية

ملخص هذه الصورة؛ أن المرأة (ب.م) تعاني من مرض القلب، وأنه تم إدخالها المستشفى للفحص بتاريخ: 2001/03/01م، فأمر الطبيب بأن تقضي الليلة في المصلحة، حيث تم حقنها بدواء "هيبارين". توفيت المريضة، وتكتشف ابنتها في اليوم الموالي أن الدواء الذي تم حقنه لأمها دواء منتهي الصلاحية مدة ما يزيد على عام، أي منذ: (30/01/ 2000م). قامت الشرطة بحجز الدواء واعتُرف أمامها و أمام وكيل الجمهورية أن المصلحة عرفت سبعة عشر حالة وفاة في أسبوع بسبب الدواء. طرحت القضية بتهمة القتل الخطأ ضد موظفين تابعين للسلك الطبي والشبه الطبي بالمستشفى، ليتم بعد ذلك انتفاء وجه الدعوى من قبل قضاة الموضوع في مرحلة الاستئناف بناء على خبرة طبية مفادها؛ أن الوفاة كانت نتيجة سكتة قلبية وليست بسبب الدواء المنتهي الصلاحية، مع إحالة المسؤولين عن الصيدلية بنفس المستشفى على محكمة الجنح[1].

[1] ملف رقم 306423، قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2003/06/24 . قضية (ح.ق.ف) ضد (شج) والنيابة العامة لدى مجلس قضاء تلمسان. نقلا من: قرارت قضائية في المسؤولية الطبية . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع . الجزائر 2014م . ج 01 ص 44/43.

في هذه القضية ومن خلال وقائعها وملابستها نجد أن الإهمال موجود، وإلا فكيف يمر دواء منتهي الصلاحية على أكثر من جهة ليتم حقنه للمرضى في حلقته الأخيرة، خاصة أنه تبين أن كان ضحيته أكثر من مريض.[1]

أيضا النتيجة هنا موجودة والمتمثلة في الوفاة. أما علاقة السببية فلا بد فيها من الدقة والخبرة الدقيقة ، فإن ثبت أن الوفاة كانت بسبب حقن ذلك الدواء؛ فإن المسؤولية الجنائية قائمة ضد المسؤولين عن الصيدلية بالمستشفى كما جاء في قرار مجلس القضاء.

لكن بالنسبة للمرضين في المسألة . والذين كانوا ضمن المتهمين في القضية . هل حصل منهم إهمال يصل إلى مستوى يجعلهم من ضمن المسئولين في القضية أم لا ؟

هل كل ممرض ملزم بأن يتأكد من عدم انتهاء صلاحية الدواء قبل استعماله؟

وهل هذا الإهمال هو من النوع الذي لا يتوقع حصوله من ممرض سوي يتخذ كامل الحذر والاحتياط اللازمين أم أنه يتوقع حصوله من شخص سوي في مثل الظروف؟

ثم ما هي الظروف التي أحاطت بالعاملين في المصلحة في تلك الليلة؟ هل تغيب بعضهم بحيث كان الضغط على البقية، وهل كان عدد المرضى مرتفعا آنذاك.[2]

الذي يظهر أن الإهمال الفاحش والذي تترتب عنه المسؤولية الجنائية هنا هو ما كان من المسئولين والمكلفين بالصيدلة على مستوى المصلحة والمستشفى عموما، وأن ما كان من المرضين من عدم الانتباه لانتهاء صلاحية الدواء لا يصل إلى حد الإهمال الموجب للمسؤولية الجنائية.

ولو فرضنا فرضا أن المسئولين كانوا هم المرضين لكانت العقوبة في الفقه الجنائي الإسلامي هي الدية الواجبة لورثة المتوفاة والتي تكون العاقلة أو الدولة.

---

[1] لذلك نقضت المحكمة العليا القرار القاضي بانتفاء وجه دعوى قتل الخطأ القتل، بسبب أن الدواء حتى وإن لم يؤدي مباشرة إلى الوفاة لكنه تسبب فيه من حيث أدى إلى حرمان الضحية من دواء صالح يمكن أن يؤدي إلى نجاتها. إضافة إلى أن الخبرة الطبية أبرز ما أخذ عليها أنها جاءت من غير متخصص في أمراض القلب، وهو المرض الذي كانت تعاني منه الضحية. المصدر نفسه . ص 46/45.

[2] من أسباب الإهمال ودوافعه: أسباب نفسية (ترجع إلى نفس المهمل وظروفه من تقصير وشبهه)، وأسباب اجتماعية (ترجع إلى الظروف المحيطة بالمهمل من ضغط وظيفي ونحو ذلك). الإهمال وآثاره الشرعية: دراسة بين القانون والشريعة . جواد أحمد البهادلي، كلية القانون جامعة الكوفة . مقال منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية . ص181. مرجع سابق.

أما في القوانين الوضعية فكما تقدم في مختلف التشريعات أن العقوبة تجمع بين تلك السالبة للحرية وبين الغرامة.[1]

الفرع الخامس: المقارنة التطبيقية من خلال صورة إهمال ممرضة تفقد طفل مريض

جاء في القرار القضائي لمحكمة صيدا بلبنان ما يلي: "حيث أن المدعى عليها الممرضة ف ك والتي من صميم وجوهر عملها أن تعنى بالمريض طيلة الفترة الممتدة ما بين معاينة وأخرى من قبل الطبيب المعالج، فكان لزاما عليها على الأقل أن تلاحظ تفاقم الوضع الصحي للطفل وتقوم بما يمليه عليها واجبها وعملها...إلا أنها لم تفعل – مما أدى إلى وفاته– فتكون قد أبدت إهمالا وقلة احتراز معاقبا عليه.."[2]

هذه الصورة وإن وقعت في لبنان؛ إلا أن مثيلاتها كثيرة الوقوع وفي مختلف الأمكنة، خصوصا أثناء المداومات الليلية حيث يتجه بعض الممرضين إلى السمر والأنس ، ويخلد البعض إلى الراحة والنوم تاركين المرضى يتصارعون مع حالهم ويواجهون أقدارهم.[3]

والحكم هنا ظاهر حسب ما تقدم، لان الضرر المتمثل في الوفاة قد أدى إليه إهمال المريض دون رعاية ومتابعة حتى تفاقم حاله، وحصل ذلك من قبل من هو مؤتمن عليه وموكول إليه واجب رعايته، و فقهاء الإسلام ينصون على أن من رأى معصوم الدم على حافة الهلاك وهو قادر على خلاصه ولم يفعل فهو ضامن.

والدية والكفارة هما الحكمان الواجبان في هذه الحال حسب ما سبق في المبحث الأول من هذا الفصل.[4] لان التعدي قائم والمتمثل في إهمال الضحية، وأيضا الضرر ثابت.

وأيضا نفس الأمر بالنسبة للقانون، فأركان جريمة الخطأ قائمة: وهي الإهمال والضرر، والجزاء يتمثل في العقوبة السالبة للحرية إضافة إلى الغرامة المالية.و العقوبة السالبة للحرية بالنسبة لقانون العقوبات الجزائري

[1] هي الحبس ما بين ثلاثة أشهر وسنتين أو أقل أكثر حيث تصل إلى خمس سنين حسب أشد القوانين العربية المشار إليها سابقا، مع الغرامة المالية. راجع عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في القانون الوضعي. صفحة: 106.

[2] قرار رقم 47 بتاريخ 1990/03/22. نقلا من: شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كمال خير . ص61.

[3] تقدمت الإشارة لذلك في مطلب صور الإهمال في أعمال التمريض. صفحة:45.

[4] انظر ذلك بداية من صفحة: 86.

تنحصر ما بين ستة أشهر إلى عامين، وتزيد وتنقص في قوانين أخرى حسب الظروف التي تنشأ فيها تلك القوانين ومختلف العوامل التي تتحكم فيها.[1]

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

[1] راجع في ذلك ما جاء في مختلف القوانين العربية، صفحة: 107وما بعدها.

الفصل الثالث:

المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المبحث الأول: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

المبحث الثالث: المقارنة المدنية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفصل الثالث: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

تمهيـــد وتقسيم

إن الإهمال عادة يؤدي إلى قيام المسؤولية الجنائية، خصوصا ما كان منه جسيما أو متعمدا. لكن ذلك لا يعني أنه لا تترتب عليه مسؤولية مدنية في حالة حدوث الضرر، لأن الضرر يستلزم متضررا ولا بد من تعويض المتضرر وجبر ما لحق به من ضرر قدر الإمكان. لذلك كان قيام المسؤولية المدنية يتوقف على حدوث الضرر المترتب على الإهمال.

والمسؤولية المدنية للإهمال التمريضي هي ذات طابع تقصيري في أغلبها، فالممرض يحكمه التزام بمهام معينة، ولا فرق في ذلك بين أن يكون عاملا في القطاع العام أو في قطاع خاص، ما دام يمارس عمله في التمريض على وجه التبعية كما هو الغالب في ممارسة العمل في أعمال التمريض.

لكن ذلك لا يعني أن المهن التمريضية لا تمارس بصفة مستقلة وخارج التبعية، بل قد يعمل الممرض باستقلال ولحسابه الخاص من خلال عيادة علاجية أو غير ذلك. فتكون علاقته مع المرضى حينئذ عن طريق العقد الطبي، فتكون مسؤوليته المدنية آنذاك مسؤولية عقدية.[1]

وكما تمت دراسة الشق الجنائي للموضوع؛ فكذلك نفس الطريقة أنتهجها في دراسة الشق المدني منه وذلك عبر المباحث الآتية :

- المبحث الأول: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.
- المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.
- المبحث الثالث المقارنة المدنية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

[1] عرف العقد الطبي بأنه: "اتفاق بين الطبيب وزبونه يلتزم بموجبه الأول بأن يقدم للثاني خدماته الفنية، مقابل أجرة يدفعها هذا الأخير".وواضح أنه لا خصوصية للطيب في تقديم الخدمات الفنية الطبية. انظر العقد الطبي، دراسة تحليلية وتأصيلية للمقتضيات القانونية المؤطرة للعلاقة بين الطبيب وزبونه. . أحمد ادريوش . منشورات سلسلة المعرفة القانونية، رمد 2015 /2016 . مطبعة الأمنية، الرباط . ص08.

المبحث الأول: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية حفظ النفس الإنسانية، ولتحقيق ذلك وجب الأكل والشرب وشرع التداوي والعلاج إلى غير ذلك. كما حُرم كل ما ينافي تحقيق ذلك المقصد: من قتل وضرب وإذاية كيفما كان نوعها وشكلها.[1]

وقد شرع الإسلام الطب والتداوي، وأمر به لتحقيق هذا المقصد أيضا، وقد جاءت النصوص العديدة من الشارع والتي جُمعت فيما سمي بالطب النبوي، حتى قالوا صحة الأبدان مقدم على صحة الأديان، وذلك بما شرع من الرخص والأعذار في الدين حفاظا ورعاية لسلامة النفس البشرية.

لكنه أحيانا ومن أجل العمل على تحقيق هذا المقصد ؛ يقع الضد، كما في أعمال الطب والعلاج؛ فالعمل الطبي مشروع، بل مأمور به ومندوب إليه، من أجل التداوي، لكن النتيجة المترتبة أحيانا تكون خلاف المقصود وتاتي عكس المرجو منها.

فكيف تعاملت الشريعة الإسلامية مدنيا مع هذا الوضع؟ هل طبقت قاعدة:

{**الإذن الشرعي ينافي الضمان**} على إطلاقها نظرا لأن العمل مأذون فيه من قبل الشارع ومن قبل المريض، كما أنه مطلب شرعي للقاعدة الفقهية التي تقول: {**الضرر يزال**} أم أن الأمر غير ذلك؟

والجواب أنه ليس ذلك على الإطلاق، بل إنه قد يكون الضمان وتترتب المسؤولية المدنية مع وجود الإذن الشرعي، بل وحتى مع وجود الأمر من قبل الشارع ومن قيل المريض، وهذا ما يأتي في المطلبين الآتيين:

- المطلب الأول: موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.
- المطلب الثاني: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

المطلب الأول: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

إذا كانت إزالة الضرر مطلبا شرعيا –كما هو مطلب فطري – فإنه من الواجب أن لا يُقابَل بإحداث ضرر آخر، إذ إن القاعدة الفقهية "**الضرر يزال**" تضبطها قاعدتان فقهيتان وهما: قاعدة

[1] المسؤولية الجسدية في الإسلام (ماجستير) . عبد الله ابراهيم موسى . كلية الامام الاوزاعي، بيروت . تاريخ المناقشة 1414هـ 1993م . الطبعة الاولى 1416هـ 1995م، دار ابن حزم للنشر والتوزيع/ بيروت، لبنان . صفحات55 /142.

"**الضرر لا يزال بمثله**" وقاعدة "**الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف**"[1]

وانطلاقا من قاعدة: **الإذن الشرعي ينافي الضمان**؛ فإن الممرض لا يساءل مدنيا عن الضرر الحاصل نتيجة عمله؛ إلا إذا توفرت وقامت عوامل معينة، هذه العوامل هي مضمون هذا المطلب عبر فروعه التالية:

الفرع الأول: أركان المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

الفرع الثاني: شروط المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

الفرع الأول: أركان المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

أركان قيام المسؤولية المدنية في الفقه الإسلامي في المجال الطبي أوفي أعمال التمريض بشكل خاص هي اثنان: التعدي ، والضرر

_ البند الأول: ركن التعدي.

_ البند الثاني: ركن الضرر.

البند الأول: ركن التعدي

إذا كان الضمان مدنيا أو قيام المسؤولية المدنية في الأصل يلزم بمجرد وقوع الضرر ـ دون الحاجة لأي عامل آخر .[2] فإنه يختلف الأمر بالنسبة للممرض والذي هو بصدد القيام بالتزام معين، فإنه حينئذ لا بد لذلك من توفر عامل آخر والذي يطلق عليه فقهاء الإسلام اسم التعدي.

---

[1] * شرح القواعد الفقهية . أحمد بن الشيخ محمد الزرقا (ت 1357هـ) / تصحيح وتعليق مصطفى أحمد الزرقا . دار القلم دمشق، سوريا . ط الثانية، 1409هـ – 1989م . ص195.

* نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي . أحمد الريسوني . الدار العالمية للكتاب الإسلامي . ط الثانية – 1412 هـ 1992م . ص267.

* الضوابط الشرعية والقانونية للعمل الطبي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي . أنس محمد عبد الغفار . دار الكتب القانونية/ دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر/ الإمارات 2013 . بدون ترقيم الطبعة . ص112.

[2] وهذا للقاعدة الفقهية التي نصها كالآتي: "**الخطأ لا يعتبر عذراً في إسقاط ضمان المتلَف**؛ لأن الخطأ وإن كان عذراً في رفع الإثم لكنه ليس عذراً في إسقاط الضمان والتعويض؛ لأن التأثيم سقط عن المخطئ بعفو الله سبحانه وتعالى لرفع الحرج عن الناس وهو من حقوق الله تعالى، وأما الضمان فهو من حقوق العباد، وحقوق العباد لا تسقط إلا بالإبراء أو الاستيفاء." مُوْسُوعَة القَواعِدُ الفِقْهِيَّة . محمد صدقي بن أحمد أبو الحارث الغزي . مؤسسة الرسالة، بيروت ، لبنان . الطبعة: الأولى، 1424 هـ – 2003 م . ج 02 ص 47.

والتعدي في اللغة يعني مجاوزة الحد الذي لا ينبغي مجاوزته، ويعني الظلم أيضا، لأن فيه مجاوزة الحد.[1]

ومن هنا كان التعدي في الاصطلاح يتمثل في **انحراف الشخص عن السلوك المألوف للرجل المعتاد**، ويتمثل هنا في عدم اتباع أصول المهنة من معارف وتوجيهات، وعدم اتخاذ ما يلزم من حيطة وحذر في مثل ذلك الموقف،[2] ويتمثل في موضوعنا في الإهمال.

والمعيار في ذلك هو المعيار الموضوعي، بمعنى أنه يعتبر في ذلك حالة الشخص المتوسط في مثل الظروف المحيطة بالقضية[3]

وسواء كان عدم اتباع أصول المهنة استخفافا واستهتارا أو جهلا وعدم دراية؛ لعدم التكوين مثلا. لأن الفقهاء متفقون على تضمين الطبيب الجاهل، للحديث النبوي: «**مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَكُنْ بِالطِّبِّ مَعْرُوفًا فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ**».[4] ولا فرق بين الطبيب والممرض في ذلك.[5]

فالتعدي يعتبر شرطا لقيام المسؤولية المدنية التقصيرية في مجال التمريض وفي المجال الطبي عموما، ولا يكفي مجرد حصول الضرر سواء حصل الضرر مباشرة أو بالتسبب، لأن الممرض الذي تسبب في الضرر بإهماله؛ هو بصدد القيام بوظيفته فهو يعمل عملا مأذونا له فيه فلا تنطبق عليه قاعدة:

"المباشر ضامن وإن لم يتعد والمتسبب لا يضمن إلا بالتعدي"[6]

إلا انه لا فرق هنا بين المباشرة والتسبب، فإذا تعدى ممارس العمل التمريضي بما أوقع الضرر كان ضامنا ومسئولا عن الضرر، سواء كان ذلك بمباشرة أو بالتسبب ما دامت العلاقة السببية قائمة.

---

[1] معجم مقاييس اللغة لابن فارس. ج4 ص249. مصدر سابق.

[2] القواعد والضوابط في نظرية الضمان . إدريس صالح الشيخ فقيه/ رسالة ماجستير . كلية الدراسات العليا/ الجامعة الأردنية . 2006م . ص59.

[3] المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي . خالد علي جابر المري . ص68. مرجع سابق

[4] الحديث أخرجه أَبِو دَاوُدَ وَالنَّسَائِيِّ وَغَيْرُهُمَا وقد تقدم. انظر صفحة 72.

[5] الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . دار الفكر العربي، القاهرة 2000م . بدون رقم الطبعة.ص38/ 44.

[6] * الْأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِيْ حَنِيْفَةَ النُّعْمَانِ . زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم (ت970هـ) . دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان . الطبعة الأولى، 1419 هـ - 1999 م . ص243.

* القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة . د محمد مصطفى الزحيلي . دار الفكر، دمشق . الطبعة: الأولى، 1427 هـ -2006 م . ج1 ص566.

البند الثاني: ركن الضرر

إن أهم عامل لوجوب الضمان وقيام المسؤولية المدنية هو الضرر، فإذا انتفى الضرر فلا حديث عن المسؤولية المدنية، إذ إن الجزاء في المسؤولية المدنية يتمثل في التعويض ولا تعويض بدون ضرر معوض عنه.

والضرر في اللغة مشتق من الضُّر بضم الضاد وفتحها، بمعنى ضد النفع، ويطلق على النقصان في الأعيان من مال وغيره، وهو قريب من المعنى الأول.[1] والمدلول الاصطلاحي قريب من المعنى اللغوي، ومن التعاريف المختارة للضرر عند فقاء الإسلام ما ذكره الشيخ الدكتور وهبة الزحيلي بقوله:"**كل إيذاء يلحق الشخص، سواء أكان في ماله أم جسمه أم عرضه أم عاطفته.**" [2]

وهو المفهوم نفسه الذي ورد عند علي الخفيف في كتابه: الضمان في الفقه الإسلامي، وإن كان لم يصغه في عبارة موحدة، بل ذكر مفهوم الضرر بكونه ما يصيب الشخص من خسارة في ماله أو في بدنه ثم بعد ذلك ذكر أنواع الضرر بما فيها المادي والمعنوي.[3]

ويتضح من التعريف أن الضرر يكون ماديا ويكون معنويا، والمعنوي هو الذي يصيب الإنسان في أحاسيسه وعواطفه، أو ينال من مكانته وسمعته وقد يترتب عليه أمراض نفسية مثل القلق أو الشرود الذهني أو غيرها.[4] فكلها إذايات تلحق الشخص وتضر به ويحس بالضرر الذي يصيبه منها كما يحس بالضرر المادي الملموس. فقد جاء في السيرة النبوية أن النبي صلى الله عليه وسلم أمر عمر رضي الله عنه أن يقضي الرجلَ اليهودي[5] الذي طلب دينه قبل أجله؛ مالَه ويزيده عليه عشرين صاعا بسبب ترويعه وإخافته تعويضا له عن ضرر الترويع الذي أصابه، وهو ضرر معنوي.[1]

---

[1] تاج العروس من جواهر القاموس. ج12ص 385. مصدر سابق.

[2] * نظرية الضمان في الفقه الإسلامي. وهبة الزحيلي. ص29. مرجع سابق.

* راجع القواعد والضوابط في نظرية الضمان. إدريس صالح الشيخ فقيه. ص 62. مرجع سابق.

[3] الضمان في الفقه الإسلامي. علي الخفيف. ص 44/38. مرجع سابق.

[4] انظر انعكاسات الأخطاء الطبية على الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية من منظور المتخصصين والضحايا. عبد الرحمن بن فهاد العجمي. رسالة ماجستير. جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية. الرياض / السعودية 1431هـ/ 2010م. ص32/31.

[5] هو زيد بن سعنة، أحد أحبار اليهود حيث كان يريد اختبار خلق النبي صلى الله عليه وسلم في حلمه وصبره. المراجع نفسها الآتية في التهميش الموالي.

لكن ذهب علي الخفيف وغيره إلى أن الضرر المعنوي ليس فيه عوض، أي أنه لا ينشئ مسؤولية مدنية، وإنما ترتب عليه المسؤولية الجزائية فقط والمتمثلة في التعزير.

وقد علل ذلك بكون الضرر المعنوي ليس مالا حتى يكون له ما يقابله من مال آخر، كما أن التعويض لا يمكن أن يرد الحال إلى ما كان عليه قبل الضرر المعنوي كالمساس بالشرف أو الألم النفسي بسبب إعاقة أو غيرها. لذلك لا تعويض على تفويت الفرص وشبه ذلك لذات السبب.[2]

وعلى هذا فيكون تعويض النبي صلى الله عليه وسلم للرجل عن ما تعرض له من عمر رضي الله عنه هو من باب الفضل وليس من باب الإلزام ، خاصة وأنه صلى الله عليه وسلم عرف بذلك في تعاملاته. ولهذا نجد في الفقه الإسلامي أن القذف . وهو ضرر معنوي . ليس فيه تعويضا معينا من أرش أو دية ونحو ذلك، وإنما فيه الحد، بينما ما كان فيه ضررا ماديا ففيه الدية أو ما هو دونها من التعويضات في باب الخطأ

لكن بعض التعليلات التي علل بها علي الخفيف على عدم التعويض في الضرر المعنوي، عليها ملاحظات، لأن التعويض المتمثل في الدية وما دونها ؛ هو أيضا لن يرد الحالة إلى ما كانت عليه ،كما أن فقد جارحة مثلا قد لا يقدر بثمن ، ومع هذا أوجب الشارع عليه التعويض في حال الخطأ.

وخلاصة القول أن المستقر عليه في الفقه الإسلامي؛ أن التعويض إنما يكون في الضرر المادي فقط. وإن ظهر بعض المعاصرين ممن ذهبوا إلى أن قواعد الشريعة تقبل التعويض عن الضرر المعنوي، واستندوا إلى مستندات، لكنها ليست في محلها ولا يقوم بها دليل على ضد ما هو مستقر وثابت.[3]

---

[1] الحادثة رواها البيهقي وابن حبان والحاكم، ورواها الطبراني بإسناد رجاله ثقات كما قال الهيثمي . مناهل الصفا في تخريج أحاديث الشفا . عبد الرحمن بن أبي بكر، جلال الدين السيوطي (ت 911هـ) تحقيق الشيخ سمير القاضي . مؤسسة الكتب الثقافية / دار الجنان للنشر والتوزيع . الطبعة 01، 1408 هـ 1988م . ص62. والسيرة النبوية على ضوء القرآن والسنة . محمد بن محمد أبو شُهبة (ت 1403هـ)دار القلم / دمشق . الطبعة08 – 1427 هـ . ج01ص109. و مجمع الزوائد ومنبع الفوائد . أبو الحسن نور الدين علي بن أبي بكر الهيثمي . ج8 ص 433.

[2] الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . ص 47. مرجع سابق.

[3] * راجع الضرر في الفقه الإسلامي . أحمد موافي . دار ابن القيم للنشر والتوزيع /الرياض، المملكة العربية السعودية، دار ابن عفان للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية . ط الثانية/1429هـ . 2008م . ص 934 وما بعدها.

* والمسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي/ دراسة مقارنة/أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون . قوادري مختار . كلية الحضارة الاسلامية والعلوم الانسانية. جامعة وهران، الجمهورية الجزائرية . 1431هـ 2009م . ص304.

لكنه إذا ترتب عن الضرر المعنوي ضرر مادي فإنه يكون التعويض على هذا الضرر المادي.[1]

وذلك كمن شوه شرف طبيب مختص في أمراض النساء ظلما وعدوانا بحيث تضرر ماديا بسبب عزوف المترددين عليه من المرضى خاصة النساء منهم.

الفرع الثاني: شروط المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

إن المقصود بالضرر المنشئ للمسؤولية المدنية هو الضرر الذي وقع بسبب ذلك التعدي، كما أن المقصود بالتعدي التعدي الذي نتج عنه الضرر. فشرط قيام المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض هو وقوع الضرر بسبب التعدي، والذي ذكرنا أنه يتمثل في الإهمال.

وهذا ما قد يعبر عنه من قبل بعض الباحثين في الفقه الإسلامي بالرابطة السببية ويعدونها ركنا إلى جانب ركني التعدي والضرر.

لكن المعروف عند فقهاء الإسلام أنهم لا يدرجون رابطة السببية ضمن العوامل أو الأركان الموجبة للمسؤولية. وإن كان هناك من ذهب إلى أن السببية هي ركن أيضا من أركان المسؤولية الطبية عند فقهاء الإسلام وأنهم يعبرون عنها بالإفضاء، إلا أنني أرى أن ذلك غير سديد، لأن غاية ما يقصدون بذلك أنهم يجعلون من شروط التعدي الموجب للمسؤولية أن يفضي ويؤدي إلى ضرر.

فالتعدي والضرر هما العاملان الموجبان لقيام المسؤولية التمريضية، أما الرابطة بينهما فهي لازمة وقد لا تحتاج للتنصيص عليها، وغاية أمرها أن تكون شرطا فيهما.[2]

أما بعض الحالات التي لا يظهر فيها أن هذا الضرر كان بسبب ذلك التعدي فهنا يأتي دور الخبرة الطبية المختصة، لأن الله تعالى يقول: **"فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون"**.[3] وجاء في تبصرة الحكام قول المؤلف: "وَيُرْجَعُ إلَى أَهْلِ الطِّبِّ وَالْمَعْرِفَةِ بِالْجِرَاحِ فِي مَعْرِفَةِ طُولِ الْجُرْحِ وَعُمْقِهِ وَعَرْضِهِ، وَهُمْ الَّذِينَ يَتَوَلَّوْنَ

---

[1] الضرر في الفقه الإسلامي . أحمد موافي . ص940.مصدر سابق.

[2] * انظر: نظرية الضمان في الفقه الإسلامي . وهبة الزحيلي . ص24. مرجع سابق.

* وراجع أيضا أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها . محمد المختار الشنقيطي . ص 444. مرجع سابق.

[3] * سورة النحل . الآية:43.

* نظرية الضمان في الفقه الإسلامي . وهبة الزحيلي . ص89. مرجع سابق.

الْقِصَاصَ فَيَشُقُّونَ فِي رَأْسِ الْجَانِي أَوْ فِي بَدَنِهِ مِثْلَ ذَلِكَ، وَلَا يَتَوَلَّى ذَلِكَ الْمَجْنِيُّ عَلَيْهِ، قَالُوا: وَكَذَلِكَ يُرْجَعُ إلَى أَهْلِ الْمَعْرِفَةِ مِنْ النِّسَاءِ فِي قِيَاسِ الْجُرْحِ وَقَدْرِهِ إذَا كَانَ مِمَّا تَجُوزُ فِيهِ شَهَادَةُ النِّسَاءِ."[1]

ويشترط أن يكون الضرر حصل بسبب ذلك التعدي على وجه التحقيق، ولا يكفي مجرد الشك، للقاعد الفقهية التي تقول: **مع اشتباه السبب لا يجب الضمان"**. وفي لفظ آخر: " **الضَّمَانُ بِالشَّكِّ لَا يَجِبُ** "[2]

المطلب الثاني: الجزاء المترتب على المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

قد انتهينا إلى أن مسؤولية الممرض المدنية الناتجة عن الإهمال هي ذات طابع تقصيري في الغالب. أي أنها ناتجة عن إخلال بواجب ثابت في الذمة لممارس العمل التمريضي، وقد استقر أن الواجب على الممرض هو بذل العناية التامة وإعمال قصارى جهده في القيام بما أسند إليه من مهام تمريضية.

فإذا قصر وأهمل وترتب على ذلك ضرر قامت ضده المسؤولية المدنية، وبتعبير فقهاء الإسلام وجب عليه الضمان.

وعن طبيعة هذا الضمان (الجزاء المدني)، وكيفية تقديره والجهة الملزمة به يكون مضمون هذا المطلب من خلال فرعيه الآتيين:

_ الفرع الأول: طبيعة الجزاء المدني للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

_ الفرع الثاني: الجهة الملزمة بالجزاء المدني للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي.

---

[1] تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام . إبراهيم بن علي بن محمد، ابن فرحون، (ت 799هـ) . مكتبة الكليات الأزهرية . الطبعة 01، 1406هـ 1986م . ج02/ص84.

[2] انظر: * المبسوط . محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت 483هـ) . دار المعرفة ، بيروت . 1414هـ – 1993م بدون رقم الطبعة . ج 27 ص 20. * ومُوْسُوعَة القَواعِدُ الفِقْهِيَّة . محمد صدقي بن أحمد أبو الحارث الغزي . ج 10 ص 719. مصدر سابق.

الفرع الأول: طبيعة الجزاء المدني للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

الضرر المترتب على الإهمال في أعمال التمريض هو ضرر متعلق بالنفس وليس بالمال، أي بالنفس الإنسانية، والضرر النفسي إما ان يكون ماديا وإما أن يكون معنويا، وقد تبين لنا فيما سبق أن الضرر المعنوي ليس له جزاء مدني فيما هو مستقر في الفقه الإسلامي، فبقي الجزاء المدني مختص بالضرر المادي.

ويجمع الفقه الإسلامي على أن الضرر المادي النفسي (البدني) مثله مثل الضرر المالي، أيا كان سببه عمدا أو سهوا فيجب فيه التعويض، انطلاقا من قواعد الضرر والتي هي محل اتفاق بين الفقهاء ومن بينها قاعدة: **لا ضرر ولا ضرار**. وقاعدة: **الضرر يزال**. وقاعدة: **الضرر يدفع بقدر الإمكان**.[1]

لكن ما كان من الأعمال المأذون فيها من قبل الشارع مثل ممارسة المهام الطبية؛ فلا يكون فيها الضمان إلا في حالات معينة. ومن تلك الحالات ما يتعلق بموضوع البحث، وهي حالة الإهمال في ممارسة المهام أعمال التمريضية.

وطبيعة التعويض هنا وحقيقته في الفقه الإسلامي ؛ تتمثل في الديات والأروش وما يتعلق بذلك من أحكام.لأن نظام الديات فيه جانب تعويضي ظاهر، إذ إنها تَجِب في غير مال الجاني في أكثر صورها حتى يكون التعويض مضمونا للضحية.[2] وإن كان الفقهاء يتعرضون لموضوع الديات في باب الجنايات.[3]

والتعويض يكون على حجم الضرر بلا زيادة ولا نقصان ، كما يلزم أن يغطي التعويض نفقات العلاج وتكاليف الدواء للرجوع إلى حالة ما قبل الضرر أو التخفيف منها.[4]

---

[1] * الأشباه والنظائر . زين العابدين ابراهيم بن نجيم المصري ، مع الشرح المسمى غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر . لأحمد بن محمد مكي، أبو العباس، شهاب الدين الحسيني الحموي الحنفي (ت: 1098هـ) . دار الكتب العلمية الطبعة: ط01، 1405هـ /1985م . ج01 ص37.

* القواعد والضوابط الفقهية في نظرية الضمان، دراسة فقهية تحليلية/ ماجيستير . إدريس الصالح الشيخ فقيه . كلية الدراسات العليا/ الجامعة الأردنية. ص:94 وما بعدها.

* القواعد الفقهية المتعلقة بأحكام التداوي وتطبيقاتها المعاصرة/أطروحة دكتوراه . منال موسى سالم الرواشدة ـ جامعة العلوم الإسلامية، كلية الدراسات العليا، قسم الفقه وأصوله /عمان، الأردن 2012 . ص17 وما بعدها.

[2] الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . ص310. مرجع سابق.

[3] قد تقدم دراسة ما يتعلق بالديات والأروش وما يتعلق بذلك من أحكام في مباحث المسؤولية الجزائية من هذا البحث.

[4] المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي . قوادري مختار . ص 276. مرجع سابق.

وقد نقل اختلاف عند فقهاء الإسلام في لزوم أجرة العلاج على الجاني في باب الخطأ، وروي عن مالك أنه قال: " مَا عَلِمْتُ أَجْرَ الطَّبِيبِ مِنْ أَمْرِ النَّاسِ"[1]

لكن القول الآخر أن ذلك لازم، وقالوا وهو ما ذهب إليه الفقهاء السبعة، وهم فقهاء المدينة فيكون هو رأي المالكية ولو أن مالكا لم يعلم ذلك من أمر الناس أي من أمر علماء المدينة.

جاء في التوضيح لابن الحاجب قال: " ابن عبد السلام،(أي أنه قال:) ونقل بعض الشيوخ أن الفقهاء السبعة يرون القضاء بأجر الطبيب فيما دون الموضحة، وهذا إن صح يوجب أن يكون هو المذهب؛ لأن مالكاً إنما أسقطه لأنه لم يعلمه من أمر الناس، وإذا ثبت أنه من أمر هؤلاء العلماء الذين عادته الرجوع إلى بعضهم فضلاً عن جميعهم" [2].

وقال اللخمي من المالكية أيضا: "والأول أحسن؛ أن على الجاني الرفو (خطأ الخياط) وأجرة الطبيب"[3] وقد نقلوا أن شريحا القاضي ذهب إلى ذلك وقضى به، وبتعويض الخسارة التي لحقت به، قال المنذري: واختلفوا في كسر اليد والرجل .. وقال شريح: يعطى أجر الطبيب، وقدر ما شغل عن صنعته.[4]

ورَوى ابن حزم ذلك عن شريح مسندا حيث قال: "وَعَنْ حَمَّادِ بْنِ سَلَمَةَ ثنا أَيُّوبُ السِّخْتِيَانِيُّ وَهِشَامُ بْنُ حَسَّانَ، وَحَبِيبُ بْنُ الشَّهِيدِ كُلُّهُمْ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ سِيرِينَ أَنَّ شُرَيْحًا قَضَى فِي الْكَسْرِ إذَا انْجَبَرَ، قَالَ: لَا يَزِيدُهُ ذَلِكَ إلَّا شِدَّةً يُعْطَى أَجْرَ الطَّبِيبِ، وَقَدْرَ مَا شُغِلَ عَنْ صَنْعَتِهِ."[5]

وفي هذا اعتبار صريح منهم للضرر المستقبلي، وهو ما تقضيه قواعد الشريعة وأصولها وذلك لما يتضمنه من العدالة والمتمثلة في تعويض وجبر ما لحق المجني عليه من خسارة.

---

[1] التوضيح في شرح المختصر الفرعي لابن الحاجب . خليل بن إسحاق المالكي المصري (ت: 776هـ) . تحقيق أحمد بن عبد الكريم نجيب . مركز نجيبويه للمخطوطات وخدمة التراث . الطبعة: الأولى، 1429هـ - 2008م . ج 08 ص 140.

[2] المصدر نفسه ج 08 ص 140.

[3] التبصرة . علي بن محمد الربعي، أبو الحسن، المعروف باللخمي (ت 478 هـ) . تحقيق أحمد عبد الكريم نجيب . وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة قطر . الطبعة الأولى، 1432 هـ 2011 م . ج 12 ص 5759.

[4] الإشراف على مذاهب العلماء . أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر . ج 7 ص 428 مصدر سابق.

[5] المحلى بالآثار . أبو محمد علي بن أحمد بن حزم الأندلسي الظاهري (ت 456هـ) . دار الفكر . بيروت. لبنان . بدون تاريخ الطبع . ج 11 ص 89.

كما نصوا على أنه قد يؤخر الحكم وينتظر إلى حين يتبين حجم الضرر وحقيقته حتى يفصل في مقدار تعويضه، جاء في المبسوط قوله: " وَإِذا ضرب الرجل سنّ الرجل فتحركت فانه ينْتَظر بهَا حولا فان اسودت أَو سَقَطت أَو احْمَرَّتْ أَو اخضرت فَفِيهَا أَرْشهَا كَامِلا بلغنَا نَحْوا من ذَلِك عَن إِبْرَاهِيم النَّخعِيّ " [1] وذكر العلامة الكاساني ما يقرب من ذلك أيضا.[2]

وقد عبر بعض الباحثين عن هذا بالضرر الاحتمالي . المستقبلي . إذا كان محقق الوقوع، مستدلا على أن الفقه الإسلامي يعتبر في تقديره للتعويض الضرر المستقبلي المحقق كما هو في القانون [3].

إلا أن فقهاء الإسلام يقصدون بكلامهم هذا أنه لا يفصل في التعويض حتى يتبين ما سيؤول إليه الوضع مستقبلا، بخلاف ما هو في القانون فإنه قد يفصل في القضية لكن بشكل غير نهائي.[4]

الفرع الثاني: الجهة الملزمة بالجزاء المدني عن الإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي

الأصل أن من أحدث الضرر أو تسبب فيه هو الملزم بالتعويض، لقوله تعالى: **"ولا تزر وازرة وزر أخرى"**[5] وللحديث النبوي: " **وَلَا يُؤْخَذُ الرَّجُلُ بِجَرِيرَةِ أَبِيهِ، وَلَا بِجَرِيرَةِ أَخِيهِ** ".[6]

فالممرض الذي أحدث الضرر بإهماله وتقصيره يكون هو الملزم بالتعويض في حالة ما إذا كان حجم التعويض ليس مرتفعا جدا وكان الممرض يعمل لحسابه الخاص.

---

[1] الأصل المعروف بالمبسوط . أبو عبد الله محمد بن الحسن الشيباني (ت 189هـ) .تحقيق أبو الوفا الأفغاني . إدارة القرآن والعلوم الإسلامية ، كراتشي . بدون رقم وتاريخ الطبع. ج4 ص466 .

[2] بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع . أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني (ت 587هـ) . دار الكتب العلمية . الطبعة02 . 1406هـ /1986م . بيروت/لبنان . ج7 ص315.

[3] الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي (دراسة تطبيقية) ماجستير . صالح بن محمد بن مشعل العتيبي . كلية العدالة الجنائية/قسم الشريعة والقانون/جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية . الرياض/السعودية . ص97.

[4] وهذا طبقا للمادة 131 من القانون المدني الجزائري :" **فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير**".

[5] سورة الأنعام . الآية رقم:164. وورد اللفظ أيضا في سورة الإسراء/الآية: 15، وفي سورة فاطر/الآية: 18، وفي سورة الزمر/الأية:07.

[6] أخرجه البزار عن عبد الله بن مسعود، ورجاله رجال الصحيح. مجمع الزوائد ومنبع الفوائد . أبو الحسن نور الدين علي بن أبي بكر الهيثمي (ت807هـ)/تحقيق حسام الدين القدسي . مكتبة القدسي/ القاهرة /1414 هـ، 1994 م . ج06 ص283.

أما في حالة ارتفاع حجم التعويض فإنه يخالف هذا الأصل في الفقه الإسلامي، لكن ليس على الإطلاق؛ بل في الحالات التي خصصها الشارع في شأن الدية و تلزم بها العاقلة.

فالضرر الموجب للتعويض إما أن يكون بسبب إهمال صادر من ممرض يعمل لحساب الدولة أو غيرها، وحديثنا هنا يتعلق بالممرض الذي يعمل لصالح غيره لأنه هو الذي يترتب على إهماله مسؤولية تقصيرية. أما الممرض العامل لحسابه الخاص فإن مسؤوليته تكون عقدية، لذلك يخضع لأحكام المسؤولية العقدية، مثله مثل الطبيب الخاص إلا فيما يفترق فيه عمل الممرض عن عمل الطبيب.[1]

والموظف العامل لحساب غيره في الفقه الإسلامي يسمى بالأجير الخاص؛ أي: أنه خاص بالعمل عند جهة معينة قد وقف نفسه عليها، مقابل أجرة معينة، سواء كان ما يعمله من عمل موجودا أم لا،[2]

والأصل أن الأجير الخاص ليس عليه ضمان في الفقه الإسلامي أثناء عمله، لكن إذا تعدى فهنا الخلاف. قال ابن قدامة:

" **فَصْلٌ الْأَجِيرُ الْخَاصُّ** ...فَأَمَّا الْأَجِيرُ الْخَاصُّ فَهُوَ الَّذِي يُسْتَأْجَرُ مُدَّةً، فَلَا ضَمَانَ عَلَيْهِ، مَا لَمْ يَتَعَدَّ. قَالَ أَحْمَدُ، فِي رِوَايَةِ مُهَنَّا، فِي رَجُلٍ أَمَرَ غُلَامَهُ يَكِيلُ لِرَجُلٍ بِزْرًا، فَسَقَطَ الرِّطْلُ مِنْ يَدِهِ، فَانْكَسَرَ: لَا ضَمَانَ عَلَيْهِ. فَقِيلَ: أَلَيْسَ هُوَ بِمَنْزِلَةِ الْقَصَّارِ؟ قَالَ: لَا، الْقَصَّارُ مُشْتَرَكٌ... وَهَذَا مَذْهَبُ مَالِكٍ، وَأَبِي حَنِيفَةَ وَأَصْحَابِهِ. وَظَاهِرُ مَذْهَبِ الشَّافِعِيِّ وَلَهُ قَوْلٌ آخَرُ: أَنَّ جَمِيعَ الْأُجَرَاءِ يَضْمَنُونَ. وَرَوَى فِي مُسْنَدِهِ، عَنْ عَلِيٍّ – رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ – أَنَّهُ كَانَ يُضَمِّنُ الْأُجَرَاءَ، وَيَقُولُ: لَا يُصْلِحُ النَّاسَ إلَّا هَذَا. وَلَنَا أَنَّ عَمَلَهُ غَيْرُ مَضْمُونٍ عَلَيْهِ، فَلَمْ يَضْمَنْ مَا تَلِفَ بِهِ، كَالْقِصَاصِ وَقَطْعِ يَدِ السَّارِقِ. وَخَبَرُ عَلِيٍّ مُرْسَلٌ، وَالصَّحِيحُ فِيهِ أَنَّهُ كَانَ يُضَمِّنُ الصَّبَّاغَ وَالصَّوَّاغَ، وَإِنْ رُوِيَ مُطْلَقًا، حُمِلَ عَلَى هَذَا فَإِنَّ الْمُطْلَقَ يُحْمَلُ عَلَى الْمُقَيَّدِ. وَلِأَنَّ الْأَجِيرَ الْخَاصَّ نَائِبٌ عَنْ الْمَالِكِ فِي صَرْفِ مَنَافِعِهِ إلَى مَا أَمَرَهُ بِهِ، فَلَمْ يَضْمَنْ مِنْ غَيْرِ تَعَدٍّ، كَالْوَكِيلِ

[1] فإذا كان مقدار الضرر يفرض تعويض لا يصل إلى حجم الدية فإنه يكون هو الملزم بدفعه على الأصل، وإذا وصل التعويض إلى حجم الدية يكون على عاقلته.

[2] جاء في مجلة الأحكام العدلية ،الْمَادَّةُ (422) : "**الْأَجِيرُ عَلَى قِسْمَيْنِ: الْقِسْمُ الْأَوَّلُ هُوَ الْأَجِيرُ الْخَاصُّ الَّذِي اُسْتُؤْجِرَ عَلَى أَنْ يَعْمَلَ لِلْمُسْتَأْجِرِ فَقَطْ كَالْخَادِمِ والْمُوَظَّفِ**.".

وَالْمُضَارِبِ. فَأَمَّا مَا يَتْلَفُ بِتَعَدِّيهِ، فَيَجِبُ ضَمَانُهُ."[1]

فابن قدامة يصرح على ان هذا هو رأي المذاهب الأربعة: المذاهب الثلاث: مالك وأبو حنيفة والشافعي إضافة إلى مذهبه وهو مذهب الإمام أحمد، كما رد على القول الآخر عند الشافعي. لكنه يؤكد على شرط عدم التعدي.[2]

أما صاحب الهداية فعلل لعدم تضمين الأجير الخاص ، ولم يتعرض لشرط التعدي، وذلك عند شرحه لعبارة المتن التالية: " (**ولا ضمان على الأجير الخاص فيما تلف في يده ولا ما تلف من عمله**) . فقال . أما الأول فلأن العين أمانة في يده؛ لأنه قبض بإذنه، وهذا ظاهر عند أبي حنيفة...وأما الثاني فلأن المنافع متى صارت مملوكة للمستأجر فإذا أمره بالتصرف في ملكه صح ويصير نائبا منابه فيصير فعله منقولا إليه كأنه فعل بنفسه فلهذا لا يضمنه، والله أعلم بالصواب".[3]

والظاهر أنه إذا تعدى الأجير الخاص فإنه لابد أن يكون ضامنا ؛ لكن ليس للمضرور لأنه لا علاقة تربطه به ، وإنما يضمن للمستأجر.(الجهة التي يعمل لصالحها)[4]

وبناء على ما تقدم فإن الممرض الذي كان سببا في قيام المسؤولية التقصيرية بسبب الضرر الطبي الذي وقع نتيجة إهماله، وبما أنه يعمل لصالح الجهة التي يعمل عندها؛ فإن التعويض يكون على تلك الجهة التي يعمل عندها.

---

[1] المغني لابن قدامة . أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (ت 620هـ) مكتبة القاهرة الطبعة: بدون طبعة / تاريخ النشر: 1388هـ - 1968م . ج05 ص390.

[2] انظر: * شرح مختصر خليل للخرشي . محمد بن عبد الله الخرشي المالكي أبو عبد الله (ات 1101هـ) . دار الفكر للطباعة – بيروت . بدون تاريخ الطبع . ج 7 ص 28. * والمجموع في شرح المهذب . أبو زكريا يحيى بن شرف الدين النووي الشافعي (ت 676هـ) . دار الفكر . بدون تاريخ الطبع . ج01 ص06.

[3] الهداية في شرح بداية المبتدي . علي بن أبي المرغيناني، أبو الحسن برهان الدين الحنفي (ت 593هـ) . تحقيق طلال يوسف . دار احياء التراث العربي – بيروت / لبنان . بدون تاريخ ورقم الطباعة . ج3 ص243.

[4] انظر مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه في مشروع القانون المدني الفلسطيني دراسة مقارنة/ ماجستير . ربيع ناجح راجح أبو حسن . كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، 2008م/ نابلس، فلسطين . ص57.

المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

يعتبر القانون حديث النشأة في شكله الحالي، وهو مع ذلك قد استفاد مما كان سابقا ومتقدما عليه في الزمان وتطبيق الأحكام وبالخصوص أحكام الفقه الإسلامي في باب الضمان. لذلك يستفيد الباحثون اليوم مما توصل إليه القانون؛ عبر أبحاثه وتشريعاته المستمرة والمختلفة.

وقبل الدخول في الموضوع أتعرض بإيجاز إلى مفهوم المسؤولية المدنية في مجال التمريض من خلال هذا التقديم.

تقديم في مفهوم المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

مما هو معلوم لدى الباحثين في هذا الصدد أن المسؤولية المدنية عموما هي قسمان: مسؤولية عقدية، والتي مصدرها العقد. ومسؤولية تقصيرية، وهي التي مصدرها القانون.

أما المسؤولية العقدية فقد عرفها الفقيه السنهوري بقوله: " **المسؤولية العقدية هي الجزاء القانوني المؤيد لقوة العقد الإلزامية** ".[1]

فالمسؤولية العقدية هي التي تنشأ بسبب الإخلال بالتزام تنفيذ العقد أو عدم تنفيذه على الوجه الصحيح بحيث يلحق ضررا بالدائن.[2]

هذه المسؤولية تنشأ عادة بين الممرض العامل لحسابه الخاص وبين المريض، لأن الذي يقع حينها أن الممرض يقدم خدمة علاجية للمريض مقابل ثمن يدفعه المريض، وهذه هي مكونات العقد كاملة، مثل الممرضين أصحاب قاعات العلاج الخاصة، وذلك لتوفر أركان العقد حينئذ.

أما المسؤولية المدنية التي تقوم ضد ممرض لا يعمل لحسابه الخاص، وإنما يعمل لصالح الدولة في المستشفيات العامة، أو حتي لصالح أفراد عبر عيادات خاصة؛ فإن تلك المسؤولية تكون مسؤولية تقصيرية. لأن مصدر الالتزام بها حينئذ هو القانون.[1]

---

[1] الوسيط في القانون المدني . عبد الرزاق السنهوري . دار إحياء التراث العربي، بيروت/لبنان . بدون تاريخ ورقم الطبع . ج1ص653.

[2] راجع المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة . وائل تيسير محمد عسان . رسالة ماجستير في القانون الخاص . كلية الدراسات العليا/ جامعة النجاح الوطنية نابلس فلسطين، . 2008 . ص 12.

وعرفت المسؤولية التقصيرية عموما بأنها: " **الحالة التي تنشأ خارج العقد، ويكون مصدر الالتزام فيها هو القانون.** ".[2]

أما في المجال الطبي فعرفت كما يلي: "**الجزاء المترتب على الممارس الطبي (ممرض أو غيره) نتيجة إخلاله بالتزام قانوني.**"[3]

يلاحظ أن أهم فارق بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية هو مصدر الالتزام، ففي المسؤولية العقدية يكون مصدر الالتزام هو العقد، وفي المسؤولية التقصيرية يكون مصدر الالتزام هو القانون.[4]

بعد هذا العرض الموجز لمفهوم المسؤولية المدنية في مجال التمريض نعود إلى ما تمت الإشارة إليه في مطلع هذا المبحث، وهي المطالب التي يتألف منه المبحث.

- المطلب الأول: موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.
- المطلب الثاني: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

المطلب الأول: موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي.

موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض هي الأركان والشروط اللازمة لقيام المسؤولية المدنية في جانبها التقصيري، تلك الأركان يكاد يتفق في القانون الوضعي على ثلاثة منها، وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما.[1]

---

[1] القانون هو مصدر للمسؤولية التقصيرية في قاعدته العامة القاضية بعدم الحاق الضرر بالغير بأي فعل من الأفعال. وذلك طبقا لمضمون المادة:124 من القانون المدني الجزائري، والتي تنص على أن: " **كل فعل أيا كان، يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**". الوجيز في النظرية العامة للالتزام (مصادر الالتزام) . دربال عبد الرزاق . دار العلوم للنشر والتوزيع . عنابة، الجزائر. 2004م . بدون رقم الطبعة.ص77.

[2] المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة . وائل تيسير محمد عسان . ص 12.

[3] المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة . قوادري مختار . ص76. مرجع سابق

[4] هناك رأي آخر مضمونه: أن المسؤولية الطبية المدنية لا تخضع للتقسيم التقليدي، فلا هي عقدية ولاهي تقصيرية، وإنما هي ذات طابع خاص. مستدلا بأنه لا يمكن أن تترك العلاقة الطبية لحرية المتعاقدين في شقها العقدي، لتعلقها بسلامة المجتمع وارتباطها في بعض جوانبها بالنظام العام. كما أنها في شقها التقصيري لا تنشأ عن مجرد إخلال بالتزام قانوني في قاعده العامة والممثلة في عدم إلحاق الضرر بالغير؛ بل إن للطب قواعد خاصة، وهي ذات طابع عمومي واجتماعي مقرونة بجزاء. راجع: نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء . رايس محمد . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع . الجزائر 2012م . ص17 وما بعدها.

لذلك سنقسم هذا المطلب إلى فروع ثلاث :

- الفرع الأول: ركن الخطأ.
- الفرع الثاني: ركن الضرر.
- الفرع الثالث: ركن علاقة السببية.

الفرع الأول: ركن الخطأ

الخطأ هو أحد ثلاثة أركان أساسية لقيام المسؤولية المدنية، وقد صدرت به المادة: 124 من القانون المدني الجزائري ضمن الركنين الآخرين:" **كل فعل أيا كان، يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**" [2]

ويلاحظ أن المادة عممت بحيث يشمل كل فعل، سواء كان مرتكبه بصدد القيام بالتزام وظيفي أو غيره، خاصة إذا كان صاحب ذلك الخطأ إهمال أو تقصير وشبه ذلك. فركن الخطأ يعتبر ركنا للمسؤولية المدنية بشكل عام. وركن الخطأ هنا يتجلى في صورته التي هي موضوع البحث وهي الإهمال.

وعرف الخطأ بتعريفات ترجع كلها إلى **الإخلال بالتزامات سابقة، في أي مجال من المجالات،** وهناك من يضيف؛ **إذا وجد أثره ومكانه في نطاقه المادي والمعنوي للمتضرر.** [3]

مع العلم أن التشريعات لم تتعرض لتعريف الخطأ بما في ذلك التشريعات المتعلقة بالمجال الصحي.[4]

فمتى وقع ممارس للعمل التمريضي في خطأ طبي نتيجة إهمال وعدم القيام بما كان يلزم أن يقوم به من حيطة وحذر أو أي واجب ملزم به، فإن ذلك يعتبر عاملا من عوامل قيام المسؤولية المدنية الموجبة للتعويض، بغض النظر عن قيام المسؤولية الجنائية توفرت أم لم تتوفر، وبغض النظر عن جسامة الإهمال،

---

[1] راجع: المسؤولية الجنائية والمدنية في الإخطاء الطبية . منصور عمر المعايطة . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث . 1425هـ 2004م . الطبعة الأولى/ الرياض، السعودية . ص40/39.

[2] أمر رقم 75 . 58 مؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق 26 سبتمبر1975م المتضمن القانون المدني الجزائري المعدل والمتمم.

[3] المسؤولية الجنائية والمدنية في الإخطاء الطبية . منصور عمر المعايطة . ص43. مرجع سابق.

[4] إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني . سايكي وزنة . مذكرة ماجستير / مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية / جامعة مولود معمري بتزوزو / الجزائر. تاريخ الناقشة 2011/05/03م . ص12.

وسواء كان عمديا أو غير عمدي، سلبيا كان أو إيجابيا،[1] وإن كان الإهمال يوحي بالمعنى السلبي بصفة أكثر لكن منه ما هو إيجابي ويكون معه إهمال توقع النتيجة وهي مما يجب توقعها بحكم العادة والظروف.

أما إذا حصل الضرر دون خطأ وإهمال من الممارس للعمل التمريضي فلا مسؤولية ضده، ولهذا جاء في قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 1955/11/15 في عمل ممرضة تسبب في شلل ذراع مريض، حيث أن الممرضة قامت بحقن المريض بناء على أمر الطبيب، فأقامت المحكمة المسؤولية ضد الطبيب الجراح الذي أمر بذلك، وكان على أساس مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه.[2]

الفرع الثاني: ركن الضرر

يعتبر الضرر ركنا ركينا في قيام المسؤولية المدنية قانونا، بل إن بعض التشريعات اعتبرته هو الأساس لقيام المسؤولية المدنية موافقة في ذلك للفقه الإسلامي، مثل القانون المدني الأردني حيث جاء في المادة 256 **"كل إضرار بالغير يلزم صاحبه ولو كان غير مميز بضمان الضرر"**[3]، ويجمع القانون بفقهه وتشريعاته على أنه ركن أساس في المسؤولية المدنية بوجه عام.

وهنا سنتعرض لمفهوم الضرر في التمريض ثم نتطرق إلى شروطه وأنواعه بعد ذلك.

البند الأول: مفهوم الضرر في التمريض

يعرف الضرر بوجه عام على أنه: **"الأذى الذي يصيب الشخص جراء المساس بحق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له، سواء تعلق ذلك الحق أو تك المصلحة بسلامة جسمه أو عاطفته أو بماله أو حريته أو شرفه أو غير ذلك".**[4]

أما الضرر في الطب فقد عرف بأنه: " **حالة نتجت عن فعل طبي مست بالأذى جسم الشخص وقد يستتبع ذلك نقصا في مال الشخص أو في عواطفه ومعنوياته**".[5]

---

[1] إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني . سايكي وزنة . ص19 المرجع نفسه.

[2] المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي . خالد علي جابر المري . ص 29. مرجع سابق.

[3] المسؤولية المدنية للطبيب . فريحة كمال . مذكرة ماجيستير . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية/جامعة مولود معمري بتزوزو / الجزائر. تاريخ الناقشة 30/ 09/ 2012م ص31.

[4] الضرر في الطب . عباشي كريمة . ص10 مرجع سابق.

[5] المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / رسالة ماجستر . خالد علي جابر المري . كلية الحقوق/ جامعة الشرق الأوسط . 2013 . ص58.

لذلك وضع بعض الباحثين نفس التعريف للضرر في التمريض مع تخصيص الفعل الطبي بفعل التمريض فقال: "**هو حالة نتجت عن فعل تمريضي مست بالأذى جسم الشخص وقد يستتبع ذلك نقصا فيمال الشخص أو في عواطفه ومعنوياته**".[1]

فالباحث في هذا التعريف قد خصص الضرر بالناتج عن فعل التمريض، كما أن التعريف قد حصر الضرر فيما يتوقع حصوله عادة في هذا المجال، وهو الأذى المادي الجسدي وما قد يلحق به من أضرار مالية أو معنوية.

البند الثاني: شروط الضرر الموجب للتعويض في التمريض

لا تختلف شروط الضرر الموجبة للتعويض في الطب عموما أو التمريض خصوصا عن غيرها في سائر التعويضات المدنية في مجال الخطأ.

ويشترط عند كثير من فقهاء القانون في الضرر الموجب للتعويض المدني ثلاثة شروط: أن يكون الضرر محققا، وأن يكون مباشرا، وأن يصيب حقا أو مصلحة مشروعة.

والضرر المحقق هو ما كان حالا أو محقق الوقوع في المستقبل. فلا يشترط أن يكون الضرر واقعيا حتى يوجب التعويض بل يكفي أن يكون محقق الوقوع مستقبلا إذ إن العديد من من أنواع الاذى لا يظهر ضررها إلا بعد مدة. كما أنه لا يكفي ان يكون الضرر محتمل الوقوع فقط بل لا بد من تحقق الوقوع.[2]

فالضرر الحال لا إشكال فيه، لأنه واقع مثل كسر أو جراح أو نسيان فوطة داخل الجسم بعد الجراح...الخ. أما الضرر المحقق الوقوع مسقبلا فيمثلون ببعض آثار الحروقات الناتجة عن تعريض جسم المريض لأشعة معينة والتي لا تظهر إلا بعد مدة وهي أكيدة الوقوع. ومن ذلك ما يقع من ضرر حال وهو يؤدي حتما مستقبلا إلى ضرر مادي؛ كالعجز الحال الذي يُقعِد صاحبه عن العمل والكسب مستقبلا مدة معينة، مثل بناء أصيب في يده اليمنى التي عمل بها، فهذا ضرر مستقبلي مؤكد.[3]

---

[1] النظام القانوني لمهنة التمريض في الجزائر / مذكرة ماجيستير . تابري مختار . مدرسة دكتوراه/ جامعة جيلالي ليابس/ سيدي بلعباس، الجزائر . تاريخ المناقشة 2012م . ص98.

[2] الضرر في الطب . عباشي كريمة . ص33 مرجع سابق.

[3] * الضرر في الطب . عباشي كريمة . نفس ص(33) والمرجع ذاته.

* المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي . خالد علي جابر المري . ص 60. مرجع سابق.

البند الثالث: أنواع الضرر

الضرر ينقسم إلى ضرر مادي وضرر معنوي. فالضرر المادي هو الذي يصيب جسد الإنسان أو يكون في ماله.أما الضرر المعنوي فهو ما يصيب الشعور أو المكانة والسمعة، وقد يترتب عن الضرر المادي أحيانا، كالأسى والحزن الذي يصيب الشخص جراء عجز معين أصابه.[1]

الفرع الثالث: ركن علاقة السببية

لا يكفي وجود الضرر مع توفر الخطأ في قيام المسؤولية ضد ممرض معين، بل لا بد من توفر رابطة السببية بين الخطأ والضرر.

فقد يحصل الضرر ويرتكب خطأ لكن الضرر يحصل لسبب خارجي عن ذلك الخطأ، خاصة وأن عوامل المرض وكنهه وعوامل الصحة أمور معقدة، وجسم الإنسان كذلك بالغ الدقة والتعقيد، وكثيرا ما تخفى هذه الأمور على المتخصصين المتعمقين. لذلك يشترط ان يرتبط الضرر بالخطأ ارتباط السبب بالمسبب والعلة بالمعلول ارتباطا حقيقيا ومباشرا.[2]

البند الأول: مفهوم رابطة السببية في القانون الوضعي

علاقة السببية في مجال الخطأ الطبي عموما تحتل مركزا أساسا ولها أهمية خاصة. وقد عرفت رابطة السببية بأنها "**مجموعة العوامل الإيجابية والسلبية التي تساهم في إحداث النتيجة أو الضرر**"[3] وفي الحقيقة هي العلاقة بين مجموعة العوامل الإيجابية والسلبية التي ساهمت في إحداث الضرر، وبين النتيجة أو الضرر.

والعلاقة السببية في مجال الطب تعني وجود العلاقة المباشرة بين خطأ الممارس الطبي . الممرض في البحث . وبين الضرر الذي حصل.[4]

---

[1] المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي . خالد علي جابر المري . ص 59. مرجع سابق.

[2] * الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية / ص144 مرجع سابق.

* المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / . خالد علي جابر المري . ص62 . مرجع سابق.

* المسؤولية المدنية للطبيب . فريحة كمال . ص70. مرجع سابق.

[3] انظر الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . ص145. مرجع سابق.

[4] المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / . خالد علي جابر المري . ص62 مرجع سابق.

ومما يثار في ركن علاقة السببية ويجعلها أكثر تعقيدا؛ عندما تتعدد الأسباب على المسبب الواحد، وهذا يكثر في المجال الطبي عموما، فهنا ظهرت عدة نظريات، أتطرق إلى أشهرها في البند الموالي.

البند الثاني: نظريات تعدد الأسباب في القانون الوضعي

مثال تعدد الأسباب على النتيجة الواحدة، أن يصف طبيب دواءً غير مناسب خطأ؛ والممرض يحقنه لآخر إهمالا ودون تحقق. هنا اشتهرت فقهيا ثلاث نظريات في كيفية التعامل عند تعدد الأسباب أو تتداخلها:[1]

نظرية تكافؤ أو تعادل الأسباب، ونظرية السبب الفعال أو المنتج، ونظرية السبب المباشر أو الأقرب.

فنظرية تعادل الأسباب تسوي بين الأسباب وتأخذ بجميعها، فإذا أسهمت عدة جهات في خطأ ما، فإنها تسأل جميعها على حد سواء. وقد أخذ بهذا القضاء الجزائري . حسب بعض الباحثين . في إحدى قضاياه، حيث جاء في قرار مجلس الدولة الصادر في 2007/03/28.

" وحيث أن الثابت من أوراق الملف ومن الخبرة التي أجريت على الضحية تؤكد أن هناك علاقة بين مصل اللقاح والضرر الذي أصاب القاصر لكون اللقاح غير سليم، وهذا يعود إلى أسباب متعددة وليس بالضرورة إلى خطأ الممرضة، وهذا ما يجعل مسؤولية المرفق العام قائمة لأنه لم يأخذ الحيطة اللازمة ".[2]

وأما نظرية السبب الفعال أو المنتج فإنها تجعل السبب المعتبر هو السبب الفعال أو الكافي وحده في إحداث ذلك الضرر، وبتعبير آخر السبب الأساس في الحادثة.[3]

ومن القضايا التي أخذ فيها القضاء الجزائري بهذه النظرية، ما جاء في القضية التي تداخل فيها سبب المرض السابق مع تدخل الطبيب في وفاة الضحية، حيث اعتبر أن السبب الفعال هو خطأ الطبيب أما المرض السابق فهو ليس كافيا في حدوث الوفاة.

---

[1] تداخل الأسباب مثل ان يؤدي عملا ما إلى ضرر ويتولد من ذلك الضرر ضرر آخر وهكذا. الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . ص146. مرجع سابق.

[2] * الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . ص146 وما بعدها. مرجع سابق.

* المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي . خالد علي جابر المري . ص63وما بعدها. مرجع سابق.

[3] الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . ص147 وما بعدها. مرجع سابق.

فجاء في قرار المحكمة العليا الصادر في 1995/05/30: " حيث أن الطبيب لم يأخذ بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الضحية من قبل، وأمر بتجريع دواء غير لائق في مثل هذه الحالة المرضية، مما يجعل إهماله خطأ منصوص ومعاقب عليه بالمادة 288 من قانون العقوبات ".[1]

أما نظرية السبب المباشر أو الأقرب فهي أضعف النظريات، فهي تعتد بالسبب المباشر وإبعاد ما سواه، وقد يكون تأثيره ضعيفا، وما ليس مباشرا يكون هو الأقوى. بينما هناك من رجح نظرية السبب المنتج.[2]

وهذه النظريات يصعب الأخذ ببعضها دون البعض الآخر، لذلك نجد القضاء يستفيد من جميعها. وهذا منطقي، إذ أحيانا تكون الأسباب متقاربة أو متماثلة في إحداث الضرر، وأحيانا لا بل تجد أسبابا لها دور ضعيف أو تافه في المسألة بينما أسباب أخرى دورها هو الفعال.

المطلب الثاني: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

من المسلم به أن الجزاء المترتب عن المسؤولية المدنية يتمثل في التعويض، أي تعويض المتضرر عن ما لحق به من ضرر.

فعندما تقوم أركان المسؤولية المدنية في أعمال التمريض بشروطها يلزم التعويض عن الضرر الذي لحق الضحية، لكن ضد من تقوم تلك المسؤولية، وبتعبير آخر من الملزم بالتعويض عن الضرر الحاصل جراء الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي، ؟وقبل ذلك ما هو التعويض وما هي شروطه وأنواعه، يأتي الجواب على كل ذلك من خلال التفريعات الآتية:

- الفرع الأول مفهوم التعويض وتقديره في القانون الوضعي.
- الفرع الثاني شروط التعويض وتقديره في القانون الوضعي.
- الفرع الثالث الجهة الملزمة بالتعويض المترتب عن الإهمال في التمريض في القانون الوضعي.

[1] الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد ص149 مرجع سابق.

[2] المسؤولية المدنية للمتسبب دراسة مقارنة . رنا ناجح طه دواس/ ماجستير .كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية/ نابلس فلسطين . 2010م . ص76.

الفرع الأول مفهوم التعويض وأنواعه في القانون الوضعي

يتم التطرق هنا إلى تعريف التعويض في بند أول، ثم إلى تقدير التعويض في بند ثاني.

البند الأول: تعريف التعويض في القانون الوضعي

يعرف التعويض في مجال المسؤولية المدنية بأنه "**جزاء المسؤولية المدنية ووسيلة القضاء لمحو الضرر او تخفيف وطأته**"[1]

كما عرف أيضا بأنه: "**وسيلة القضاء لجبر الضرر الذي لحق المصاب وذلك بإزالة الضرر أو التخفيف من وطأته، فرضه القانون على كل من سبب ضررا للغير**".[2]

وهذا التعريف قريب من الأول إلا أن فيه زيادة تفصيل، فقد أشار إلى بعض شروط التعويض(فرضه القانون على ..) كأن يصيب الضرر حقا مشروعا. لكن التعريف الأول يتضمن التنصيص على أن التعويض هو جزاء للمسؤولية المدنية وهذه جزئية مهمة، وعلى كل فالتعريفان متقاربان.

والتعويض كما نصت التعاريف هو يختلف عن العقوبة، فهو من ناحية جزاء للمسؤولية المدنية بخلاف العقوبة التي هي جزاء المسؤولية الجنائية. ومن ناحية أخرى فإن التعويض الغاية منه جبر الضرر قدر الإمكان. أما العقوبة فغايتها زجر الجاني وتأديبه ،وأيضا شفاء غليل المجنى عليه، ولهذا كان لحجم الخطأ أثر كبير على مقدار العقوبة وكان التعويض على حسب الضرر ولا أثر لحجم الخطأ عليه.[3]

كما أن النوع المتعين في التعويض في مجال الخطأ الطبي عموما هو التعويض بمقابل، وذلك لتعذر التعويض العيني.

البند الثاني: تقدير التعويض في القانون الوضعي

تقدم أن حجم التعويض يكون على حجم الضرر قدر الإمكان، لذلك لابد من تقدير التعويض والنظر في مدى جبره للضرر أو التخفيف منه على الأقل.

---

[1] التعويض في المسؤولية التقصيرية . رائد كاظم محمد الحداد . طالب دراسات عليا ماجستير قسم القانون /كلية القانون والعلوم السياسية /جامعة الكوفة . مقال منشور في مجلة الكوفة/العدد08 . ص72.

[2] المسؤولية المدنية التقصيرية الفعل الضار (أساسها وشروطها) . عبد العزيز اللصامصة . الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان. الأردن . ط الأولى 2002م . ص184.

[3] التعويض في المسؤولية التقصيرية . رائد كاظم محمد الحداد . ص73 مرجع سابق.

وتقدير التعويض يرجع للقاضي، فهو الذي يقدر حجم التعويض بناء على حجم الضرر، وقد يستعين بالخبرة اللازمة. وهذا ما نصت عليه مختلف التشريعات، ففي المادة 131 من القانون المدني الجزائري ما نصه:" **يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182و 182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير**"[1]

وفي المادة: 126 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية: " **يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب من أحد الخصوم تعيين خبير من نفس التخصص أو من تخصصات مختلفة**".[2]

والتقدير يشمل تقدير الضرر المباشر أو الحال والضرر المستقبلي المحقق الوقوع، مثل الضرر الناتج عن العجز عن التكسب مدة من الزمن، ففي المادة 182 من القانون المدني الجزائري " **ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب**.."[3]

لذلك يصح للقاضي إن تعذر عليه التقدير بصفة نهائية للتعويض؛ أن يحتفظ للمتضرر بالحق في المطالبة في زمن معين بالنظر من جديد في التقدير طبقا للمادة 131 (المعدلة) من القانون المدني الجزائري " **فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير** "

وقد نصت العديد من القوانين على أن التعويض يكون نقديا، في شكل دفعة أو أقساط كما في المادة 132 من القانون المدني الجزائري " **يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون**

---

[1] أمر رقم 75 . 58 المتضمن القانون المدني الجزائري. مصدر سابق

[2] قانون رقم 09/08 المؤرخ في 18 صفر عام 1429هـ الموافق 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

[3] * أمر رقم 75 . 78. المتضمن القانون المدني الجزائري. مصدر سابق

* أيضا نص على ذلك القانون المدني الأردني في المادة 266. وقانون المعاملات الإماراتي في المادة 292. راجع المسؤولية المدنية التقصيرية للفعل الضار (أساسها وشروطها) . عبد العزيز اللصامصة. ص235. مرجع سابق.

التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون إيرادا مرتبا، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدر تأمينا. ويقدر التعويض بالنقد.. "[1]

يلاحظ أن القوانين قد انتهجت في تقدير التعويض المعيار الموضوعي، وذلك بالنظر إلى حجم الضرر وطبيعته دون النظر إلى حال الشخص ومركزه. لذلك منحت لقاضي الموضوع كامل الصلاحيات في تقدير التعويض بشرط أن لا يكون مقدرا في العقد بالنسبة للمسؤولية العقدية، أو في القانون بالنسبة للمسؤولية التقصيرية أيضا، كما تقدم في المادة 182 من القانون المدني الجزائري المذكورة آنفا.

الفرع الثاني: الجهة الملزمة بالتعويض في الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي

إن ممارسة التمريض اليوم تتم غالبا ضمن الوظائف التي تحكمها علاقة العامل برب العمل، فكل ممرض له التزام يقوم به مقابل حقوق معينة. ومع هذا فإنه يوجد من يقوم بأعمال تمريضية لحسابه الخاص أو تطوعية.

ففي حالة وجود المريض (المتضرر) في مرفق صحي (عاما أو خاصا) فهو يتعامل مع هذا المرفق والمتمثل في المستشفى عن طريق تنظيمات معينة، فطرفا القضية حينئذ هما المريض والمستشفى، أما الممرض فهو يعمل لصالح المستشفى.[2]نعم قد تنشأ مسؤولية أخرى؛ طرفاها هما الممرض والمستشفى، وهي المسؤولية التأديبية وليس الحديث عنها الآن.

أما في حالة تعامل المريض مع ممرض يقوم بأعمال تمريضية لحسابه الخاص أو بأعمال تمريضية تطوعية؛ فهو يتعامل مع هذا القائم بالأعمال التمريضية مباشرة.

إذا فضِدَّ من تقوم المسؤولية أو من هو الملزم بتعويض المضرور في مختلف الحالات؟

_ البند الأول: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحساب غيره.

_ البند الثاني: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحسابه الخاص أو الممرض المتطوع.

---

[1] * القانون المدني الجزائري. مصدر سابق.

* نصت المادة: 209 من القانون المدني العراقي على نقدية التعويض. كما نصت المادة: 435 من مشروع القانون المدني العراقي الجديد على أن يكون التعويض دفعة واحدة أو أقساط. انظر المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة. منذر الفضل. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان/ الأردن. الطبعة 01/ 1433هـ2012م. ص61.

[2] مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي. عميري فريدة. ص18. مرجع سابق.

البند الأول: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحساب غيره

إن المادة 136من القانون المدني الجزائري صريحة في الإشارة إلى الجواب على هذا السؤال إذ أنها نصت على ما يلي: "**يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها**" .[1]

وتبعية الممرض للمستشفى تتجلى في إصداره للأوامر والإشراف وممارسة التوجيه والرقابة عليه، وهي تبعية مطلقة ومباشرة بالنسبة للمهام التمريضية الخارجة عن توجيهات الأطباء وتنفيذ أوامرهم. مثل حملات التلقيح وتقديم الإسعافات الأولية وتكوين طلبة الطب وتوجيههم..

أما بالنسبة لممارستهم المهام المرتبطة بتوجيهات الأطباء، مثل تنفيذ الوصفات والمساعدة في الأعمال الجراحية.. ، فهم في ذلك تابعون للأطباء لكن من الناحية الفنية فقط، لذلك فإن التبعية القانونية لهم هي للجهة المستخدمة وهي المستشفى، والتي يعتبر الأطباء أنفسهم تابعون لها.[2]

إذا فالتعويض يكون على عاتق الجهة المستخدمة.

البند الثاني: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحسابه الخاص أو الممرض المتطوع

ما تقدم كان بالنسبة للمُمرض العامل لحساب غيره بالمستشفى أي مركز صحي كما هو الغالب اليوم، لأن مسؤوليته حينئذ هي مسؤولية تقصيرية كما تقدم.

أما بالنسبة للممرض العامل لحسابه الخاص فإن مسؤوليته تكون مسؤولية عقدية ولو بعقد ضمني، لوجود طرفين كل منهما ملزم بالتزام اتجاه للطرف الآخر. وأما الممرض المتطوع فتكون مسؤوليته تقصيرية لعدم وجود الإلزام في الطرفين.[3]

فكل من الممرض العامل لحسابه الخاص، والممرض المتطوع ملزمان بالتعويض إن حصل بالمريض ضرر ناتج عن إهمالهما في ممارسة عملهما التمريضي ؛ الأول على إخلاله بالعقد والثاني على تقصيره.

---

[1] الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

[2] مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي . عميري فريدة. ص19 مرجع سابق.

[3] المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري . أحمد حسن عباس الحيارى . دار الثقافة للنشر والتوزيع /عمان ، الأردن . بدون تاريخ ورقم الطبع . ص86.

والممرض كيفما كانت مسؤوليته عقدية أم تقصيرية فهو ملزم ببذل قصارى جهده في أداء ما هو ملزم به، عقديا أو قانونيا، أو أخلاقيا وبالأخص في حالة عمله التطوعي. والسؤال المشتهر في باب الخطأ الطبي؛ هل الممرض ملزم ببذل عناية ام بتحقيق نتيجة؟

البند الثالث: طبيعة التزام الممرض

يرى باحثون أن الممرض هو ملزم ببذل عناية غالبا،[1] بمعنى أنه مثل الطبيب في ذلك، وعلى هذا فيكون الطبيب ملزم ببذل عناية من أجل حصول الشفاء، والممرض ملزم ببذل عناية في ممارسة مهامه التمريضية ممارسة الممرض اليقظ والمتوسط الدراية في مثل الظروف.

لكن الذي أراه أن هذا السؤال غير وارد أصلا بالنسبة للمرض، وإنما هو وارد في عمل الطبيب، فقد طرِح الإشكال التالي عند الدارسين من زمن، والذي مفاده هل الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة أم ببذل عناية؟ والمقصود بالنتيجة نتيجة الشفاء، والمقصود ببذل العناية بذل قصارى الجهد من أجل الشفاء.

واستقر الأمر على أن الطبيب في الأصل هو غير ملزم بتحقيق نتيجة الشفاء، لأن الشفاء تتحكم فيه عوامل عدة: داخلية وخارجية، فالعوامل الداخلية مثل مناعة الجسم، ومدى استعداد مختلف أجهزة الجسم للشفاء، والحالة النفسية للمريض. وعوامل خارجية، مثل طبيعة الهواء وطبيعة الغذاء وحالة الدواء الموجود وأساليب العلاج المتوفرة إلى غير ذلك .[2]

أما الممرض فإن مهامه واضحة ومحددة؛[3] فهو مطالب بإنجازها على الوجه الصحيح والمطلوب، وعليه أن يبذل قصارى جهده في القيام بها. وقد تقدم في الفصل الأول من هذا البحث بأن مهام التمريض تتركز في الآتي:

---

[1] راجع: التنظيم القانوني لمهنة التمريض في القانون الجزائري . مختار تابري . ص86، مرجع سابق.

[2] * العقد الطبي . أحمد ادريوش . ص150. مرجع سابق.

* شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كمال . ص24. مرجع سابق.

[3] لذلك كان الطبيب أيضا ملزم بتحقيق نتيجة؛ وذلك في مهامه المحددة، وفي المهام الخالية من عنصر الاحتمال إلا المتضائل جدا؛ مثل: إعلام المريض، وعمليات حقن الدم، ونتائج حقن الدم، والتركيبات الصناعية، وغير ذلك من الأعمال الفنية. راجع في ذلك: إثبات الخطأ في المجال الطبي . محمد حسن قاسم . دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2006م . بدون ترقيم الطبع . ص 105 وما بعدها.

01 مهام علاجية، مثل حقن المريض و تضميد الجراح ونزع الدم وحقنه، وبتعبير عام؛ تنفيذ وصفة الطبيب.

02 مهام وقائية: مثل حملات التلقيح وحملات الوعى الصحي ونشر الثقافة الصحية في أوسط السكان.

03 مهام تقنية: مثل تعقيم أدوات الجراحة واستخدام بعض أجهزة الأشعة وأجهزة تحاليل الدم وغير ذلك.

فالممرض مثلا عليه أن يحقن الحقنة على الوجه المطلوب أو أن ينزع الدم أو أن يجهز أدوات معينة، منفذا في ذلك توجه الطبيب أو ما ألزمه به القانون، وليس مطالبا بما وراء ذلك. نعم هو ملزم ببذل قصارى الجهد شأنه في ذلك شأن كل عامل في مجال الصحة لأن موضوع هذه المهنة هو صحة الإنسان، فليس كأي مهنة من المهن.

على أن ما استقر عليه من أن الطبيب هو ملزم ببذل عناية لم يعد مسلم به على إطلاقة حديثا، حيث أن الطبيب فيما يتعلق بالعديد من المهام هو ملزم بتحقيق نتيجة معينة، مثل استعمال الأجهزة الطبية من جانبها التقني. والممرضون التقنيون لا يختلفون عن الطبيب في ذلك.[1]

[1] المسؤولية الناجمة عن الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة . هزيل جلول، جامعة تلمسان/الجزائر . مجلة الفقه والقانون (مجلة إلكترونية مغربية) . العدد العاشر . أوت:2013م. العدد التاسع والعشرون . مارس 2015م . ص92.

المبحث الثالث: المقارنة المدنية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

قد سجل اختلاف ملحوظ بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي بالنسبة للإهمال التمريضي في الأحكام الجنائية؛ فهل نفس الأمر بالنسبة للأحكام المدنية أم أنه يوجد تقارب بينهما في ذلك؟ أم أنه يختلف الأمر بين القواعد والأصول من جهة وبين الأثار والفروع من جهة أخرى، هذا مما سيتبين من خلال الدراسة المقارنة للموضوع بعون الله.

وسأتبع نفس الطريقة التي انتهجتها في المقارنة الجنائية؛ بأن أتناول الدراسة المقارنة بشكل نظري في مطلب أول، ثم نسلط الدراسة على وقائع لأخلص من خلال ذلك إلى مقارنة في شكل تطبيقي في مطلب ثان.

المطلب الأول: المقارنة المدنية النظرية للإهمال التمريضي بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

يتم النظر في هذه المقارنة النظرية من جهتين: من جهة الأسس والأركان، ومن جهة الآثار والنتائج، لنأخذ كل جهة في فرع خاص:

- الفرع الأول: المقارنة المدنية النظرية من جهة الأسس والأركان.
- الفرع الثاني: المقارنة المدنية النظرية من جهة النتائج والآثار.

الفرع الأول: المقارنة المدنية النظرية من جهة الأسس والأركان

سبق الحديث عن ما يتعلق بأركان الإهمال في أعمال التمريض وشروطه مدنيا، وأنها عبارة عن ثلاثة أركان: التعدي أو الخطأ، والضرر، وعلاقة السبب بينهما، وعليه فستكون المقارنة النظرية من حيث الأسس والأركان متعلقة بركني التعدي وركن رابطة السببية:

_ البند الأول: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن التعدي (الخطأ.

_ البند الثاني: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن رابطة السببية.

البند الأول: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن التعدي (الخطأ)

التعدي أو الخطأ ومثله الضرر؛ هذان الركنان لازمان في المسؤولية المدنية في مجال التمريض. وهو أمر متفق عليه بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية.

ويعرف التعدي في الفقه الإسلامي بأنه: **انحراف الشخص (الممرض) عن السلوك المألوف للرجل المعتاد**، اما الخطأ في القانون فهو: **الإخلال بالتزامات سابقة**.

فيتبادر إلى الذهن ان التعريف الوارد عند فقهاء الإسلام يوصف بالعموم، أي أنه يشمل انحراف أي شخص سواء كان ملتزما بالتزام سابق أم لا؛ لكن عند التمعن يتبين أن المقصود انحراف الشخص اتجاه واجب أو عمل معين، فيكون نفس المدلول الذي يدل عليه التعريف المشتهر قانونا والمتقدم قبل قليل.

البند الثاني: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن رابطة السببية

من المسلم به شريعة وقانونا أن رابطة السببية ركن من أركان المسؤولية المدنية لا تتحقق بغيرها، إلى درجة أن بعض فقهاء الإسلام لا ينصون عليهما كركن، وإن كان بعضهم يعبر عن ذلك بلفظ الإفضاء، لأن وجود التعدي وحدوث الضرر يستلزمان ربطا بينهما، ذلكم الربط إما أن يكون مباشرا وإما أن يكون غير مباشر.

لذلك فإن ما يثار عادة هنا هو أمران: أولهما حالة اجتماع السبب المباشر مع السبب غير المباشر، وثانيهما هو حالة تعدد الأسباب.

أولا: حالة اجتماع المباشرة والسبب

المباشرة عند فقهاء الإسلام هو الفعل المؤدي إلى التلف مباشرة ودون واسطة فعل فاعل مختار، والمتسبب ما كان بينه وبين التلف فعل فاعل مختار.[1]

وكمبدأ عام في الفقه الإسلامي نجد القاعدة الفقهية تقول: " **إذا اجتمع السبب والمباشرة قدمت المباشرة**"[2].وذلك كمثل لصورة التي ترك فيها طبيب التخدير حقنة التخدير بجانب المريض إثر العملية مما جعل الممرض يحقنه بها..[3]

---

[1] * غمز عيون البصائر في شرح كتاب الأشباه والنظائر لابن نجيم . أحمد بن محمد مكي، أبو العباس الحنفي (ت1098هـ) . دار الكتب العلمية بيروت لبنان . الطبعة: الأولى، 1405هـ - 1985م . ج01 ص466.

* وراجع القواعد والضوابط الفقهية في نظرية الضمان (دراسة فقهية تحليلية)/ماجستير . إدريس صالح الشيخ فقيه . كلية الدراسة العليا، الجامعة الأردنية. 2006 . ص72.

[2] القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة . د محمد مصطفى الزحيلي . ج 01 ص 480. مرجع سابق.

[3] تقدم ذكر الصورة في الحديث عن صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته. صفحة:49.

لكن كما هو الشأن في سائر القواعد الفقهية من أنها تتصف بالأغلبية؛ فإن لهذه القاعدة استثناءات منها:

ـ إذا كان الفعل السبب هو المؤدي إلى المباشرة، كما لو دل المودَعُ عنده نفسُه؛ السارقَ على الوديعة فسرقها، فإنه يضمن لترك الحفظ.

ـ إذا كان السبب يؤدي إلى الإتلاف عند انفراده عن المباشرة، كالسائق للدابة مع راكبها فإن كلا منهما يضمن عند حصول التلف أو الضرر.[1]

أما حالة اجتماع السبب والمباشرة في القانون الوضعي فحسب المادة: 126 من القانون المدني الجزائري التي تنص على أنه عند تعدد المسؤولين يكونون متضامنين في تعويض الضرر بينهم وبالتساوي إلا إذا حدد القاضي نصيب كل منهم.

فنلاحظ أنه لم يفرق بين مباشر ومتسبب، وترك التقدير للقاضي، وهذا وجيه لأنه قد يكون المتسبب أقوى من المباشر وقد يكونان متساويين وقد يكون غير ذلك، ولذلك وردت عديد المستثنيات على قاعدة اجتماع المباشرة والسبب عند فقهاء الإسلام التي تقدمت قبل قليل.[2]

ثانيا: حالة تعدد الأسباب

في حالة تعدد الأسباب، فإنها قد تختلف قوة وضعفا، وتقديما وتأخيرا أي ترتيبا.

بالنسبة للفقه الإسلامي فيذكر الفقهاء أنه انطلاقا من قوله تعالى "**ولا تزر وازرة وزر أخرى**".[3] يتحمل كل متسبب قدر ما تسبب فيه من تلف (ضرر)، وهذا عند تكافئ الأسباب وتماثلها من حيث الترتيب ،ومن حيث القوة والضعف ووضوح ذلك.

وإذا اختلفت من حيث الترتيب بأن كان بعضها متقدما والآخر متأخرا؛ فإن الحكم يضاف للأسبق وقيل

---

[1] راجع القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة . د محمد مصطفى الزحيلي . ج01 ص 482 وما بعدها. مرجع سابق.

[2] يمثل لهذا في الطب بما إذا ما أراد طبيب ومساعدوه بإمساك مريض لأجراء عملية له دون رضاه، فأمسكه المساعدون وقام الطبيب بمباشرة العملية، وترتب عليها ضررا وتلفا معينا للمريض، فيكون الضمان على الطبيب المباشر. المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / ماجستير . خالد علي جابر المري .كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط /2013 . ص82

[3] سورة فاطر/الآية 18.

للمتأخر منهما والأقرب زمنا للتلف، كمن حفر بئرا تعديا ووضع آخر حجرا بجانبه وعثر كائن ما في الحجر وسقط في البئر.[1]

أما عند تفاوتها قوة وضعفا فإن الفقهاء قد اختلفوا، فعامتهم يعتمدون السبب الأقوى، ويمثلون لذلك بفتح القفص للطائر، وخروج الطير منه وضياعه، فقد تسبب كل من فتح القفص وخروج الطير في تلفه، لكن السبب الأقوى كان فتح القفص.[2]

والمتتبع لاختلاف الفقهاء والصور التي يعرضونها والتعليلات التي ينصون عليها يدرك أنهم يتوخون العدالة في ضمان الحقوق لأصحابها قدر الإمكان.

ونسجل هنا تقارب بين رأي أغلب فقهاء الإسلام مع النظرية الأكثر قبولا في القانون، وهي اعتبار السبب الأقوى شرعا مقابل السبب الأقوى أو المنتج قانونا.[3]

الفرع الثاني: المقارنة المدنية النظرية من جهة النتائج والآثار

إن أهم آثار الضرر في المدني هو التعويض، حيث إن الشريعة الإسلامية تتفق مع مختلف القوانين الوضعية على وجوب التعويض عن الضرر بضوابطه، وذلك لاتفاقهم على مفهومه، والذي هو عبارة عن الأذى الذي يصيب الشخص كيفما كان ذلك الأذى.[4] والضرر ينقسم إلى ضرر مادي وضرر معنوي، كما أنه ينقسم إلى ضرر حال وضرر مستقبلي. وإذا ثبت الضرر وقامت المسؤولية المدنية فمن هو الملزم بالتعويض في حالة الإهمال في أعمال التمريض في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية؟ لذلك يتمضن هذا الفرع البنود الآتية:

- البند الأول: المقارنة في التعويض عن الضرر المادي والضرر المعنوي.
- البند الثاني: المقارنة في التعويض عن الضرر الحال والضرر المستقبلي.

---

[1] انظر الضرر في الفقه الإسلامي . أحمد موافي ص921/920.مصدر سابق.

[2] * الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . ص62. مرجع سابق.

* الضرر في الفقه الإسلامي . أحمد موافي . ص920.

* المسؤولية المدنية للمتسبب /ماجستير . رنا ناجح طه داوس .كلية الدراسات العليا / جامعة النجاح الوطنية . نابلس، فلسطين . ص82 وما بعدها.

[3] المسؤولية المدنية للمتسبب دراسة مقارنة . رنا ناجح طه دواس . ص 74/73. مرجع سابق.

[4] تقدم مفهوم الضرر وأنواعه عند دراسة عوامل قيام المسؤولية المدنية للإهمال التمريضي، صفحة: 133 وما بعدها.

- البند الثالث: المقارنة في الجهة الملزمة بالتعويض عن الضرر.

البند الأول: المقارنة في التعويض عن الضرر المادي والضرر المعنوي

مع الاتفاق على مفهوم الضرر عموما إلا ان المستقر عليه في الفقه الإسلامي أنه لا تعويض على الضرر المعنوي فلا ينشئ مسؤولية مدنية. فالضرر المعنوي في مجال الخطأ –كما هنا– لا يترتب عليه جزاء مدني في الفقه الإسلامي بخلاف ما في القوانين، أما في باب العمد أو الإهمال الجسيم فيترتب عليه جزاء جنائي شريعة وقانونا، كما في حالة القذف والاتهام ظلما مثلا.

وعند النظر في الأمر يُدرك أنه من الصعوبة وقد يستحيل تقدير الضرر المعنوي من جهة، ومن جهة أخرى أنه أرقى وأجل من أن يعوض ماديا، مثل الشرف والمكانة والقدر والمنزلة.[1] لذلك اتجه غالب الفقه القانوني الفرنسي إلى إبداله بفكرة بالعقوبة الخاصة.[2]

وللخلفية الإيديولوجية دور في ذلك، فمن المعلوم ما للتوجه الغربي من تقديس للمادة حيث يرى أنها ترقى إلى أن تكون عوضا للأضرار المادية والمعنوية كذلك، وهذا عكس ما هو موجود في الشريعة الإسلامية حيث إن مكانة الإنسان هي أعظم ما في الكون من المخلوقات.

البند الثاني: المقارنة في التعويض عن الضرر الحال والضرر المستقبلي

تقدم في المبحث السابق أن التعويض يشمل الضرر الحال والضرر المستقبلي أو الضرر المحتمل إذا كان محقق الوقوع. وهذا أمر ظاهر في القانون حسبما تقدم.[3] وكذا على رأي بعض الباحثين في الفقه الإسلامي أن ذلك أيضا تقبله قواعد الشريعة الإسلامية.[4]

إلا أن الناظر إلى الأمثلة والصور التي تذكر في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي يدرك الفرق الكبير بينهما. فمن الأمثلة يضربها فقهاء المسلمين: أن يضرب شخص سن آخر وتحركت بسبب ذلك، فإنه ينتظر بها سنة لينظر أيفقدها أو لا حتى يحكم بحجم التعويض، هل يكون فيها أرشها الكامل أم لا.

---

[1] راجع الضرر في الفقه الإسلامي . ص939. مرجع سابق.

[2] تقدير القاضي للتعويض عن الضرر الأدبي (المعنوي) . بوعبد الله مسعود/ جامعة بلعباس، الجزائر . مجلة الفقه والقانون (مجلة إلكترونية مغربية) . العدد العاشر . أوت:2013م . ص166.

[3] تقدم ذلك عند التعرض لأنواع الضرر وتقدير التعويض في القانون الوضعي . صفحة: 150.

[4] تقدم ذلك عند الحديث عن أركان المسؤولية المدنية للإهمال التمريضي في الفقه الإسلامي في المبحث الأول من هذا الفصل. صفحة:139/138.

وهذا كما نرى ليس اعتبارا للضرر المستقبلي على إطلاقه، وإنما هذا ترقب وانتظار لما سيؤول إليه ضرر حاصل، هل سيؤول إلى فقدان الجارحة أم لا.أما الذي في القانون فإنه يعتبر الضرر المستقبلي ليشمل حتى ما يفوت الإنسان من تكسب بسبب الضرر[1]. وهذا أمر في غاية العسر، فقد يرتفع التعويض إلى مستويات باهضة يعجز عنها الأفراد وتتهرب منها حتى شركات التأمين. لذلك الصحيح في الفقه الإسلامي أن الضرر المستقبلي أو المحتمل لا تعويض فيه، لأنه معدوم وقت الضرر والمعدوم لا يُقوَّم حتى يقدر له عوض[2].

البند الثالث: المقارنة في الجهة الملزمة بالتعويض عن الضرر

يسجل الاتفاق بين الشريعة والقانون في الجهة الملزمة بالتعويض، وهي الجهة المستخدمة بالنسبة للممرض العامل لحساب غيره. وأن الملزم بالتعويض الممرض نفسه إذا كان يعمل لحسابه الخاص[3]. وتتميز الشريعة بنظام العاقلة في الديات. وبالمقابل ظهور شركات التأمين في القانون شاملة كل المجالات ومنها المجال الطبي. ونظام التأمين وإن كان فيه جانب إيجابي وهو تغطية التعويضات للمضرور والتي قد لا يقدر على الوفاء بها الفرد، إلا أن من سلبياتها هو الاستخفاف بالمسؤوليات والمؤدي إلى ضعف الحيطة والحذر أثناء التدخل الطبي. أما نظام العاقلة ففيه ضمان للتعويض، كما أن الشأن فيه أنه يؤدي إلى ارتفاع الحيطة والحذر، بسبب تأنيب العاقلة وضغطها المعنوي على صاحب الخطأ والإهمال.

خلاصة واستنتاج

من المعلوم أن لتطور المجتمع وتغير الظروف أثر في تغير الأحكام، والقانون هو الذي يساير الواقع نظريا وتطبيقيا ، ولا شك أن هذا يجعله في تقدم بما يناسب الظروف المتغيرة ، لذلك قد يكون مصيبا حينما رتب التعويض على الضرر المعنوي بسبب غياب التدين وضعف وازع الضمير اليوم؛ والذي يجعل الناس يحجمون عن النيل من بعضهم في الجانب المعنوي والشعوري، وهذا مما استند إليه مَن أباحوا التعويض عن الضرر المعنوي من الباحثين المسلمين وإن كان قد تبين أن رأيهم مرجوح في المسألة.

لكن القانون في أحكامه المتجددة وتطوره المستمر قد يصيب، وكثيرا ما يخطأ.

---

[1] انظر المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي/ دراسة مقارنة/أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون . قوادري مختار . ص 270. مرجع سابق. وصفحات: 147/138 من هذا البحث.

[2] المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة . قوادري مختار . ص270 مرجع سابق

[3] راجع صفحات: 152/139.

وأرى أن من أهم عوامل خطئه هو غياب قواعد كافية لضبطه والحد من سيره وراء العوامل المختلفة وهذا بخلاف الشريعة الإسلامية، والتي مع مرونتها وقابليتها لمسايرة الظروف؛ إلا أن لها قواعد وأسس تحكمها ممثلة في قواعدها الفقهية والأصولية.

المطلب الثاني: المقارنة المدنية التطبيقية للإهمال التمريضي بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

أشير في بداية هذا المطلب إلى أن المقارنة التطبيقية ستكون من خلال أحكام عامة على بعض الوقائع والصور بغية التقريب، مثل ما تقدم في الفصل السابق عند المقارنة الجنائية التطبيقية.

لأن الأحكام الحقيقية لا تتأتى ولا يمكن الإلمام بها إلا بدراسة الواقعة من جميع جوانبها وبكامل حيثياتها وملابساتها كما تقدم وأن أشرنا إلى ذلك عند المقارنة الجنائية.

ونطرح في هذا المطلب جملة من الصور بإجراء مقارنة من خلالها وذلك عبر الفروع الآتية:

- الفرع الأول: صورة مناداة ممرض باللقب فقط مع إهمال الاسم.
- الفرع الثاني: صورة ممرض يلف مولودا بأكياس ساخنة.
- الفرع الثالث: صورة تبريد ممرضة لأدوات التعقيم بمادة ملتهبة.

الفرع الأول: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة مناداة ممرض بالاسم ناقصا

هذه واقعة الممرض الذي يقوم بمهمة المناداة في إحدى مراكز التلقيح، والذي حصل أنه نادى باللقب فقط على رضيع ابن شهرين وكان من ضمن الحضور صبية ابنة خمسة أشهر تحمل نفس اللقب.. وحصل أن تم التطعيم لغير المقصودة من المناداة.[1]

هنا يلاحظ إهمال ظاهر لا لبس فيه، وهو ترك ذكر الاسم في مجال الطب والعلاج؛ بينما الواجب أن يذكر الاسم واللقب واسم الأب وكل ما يدعو إليه الوضع من أجل الحرص والحيطة في تعيين الشخص المقصود.

فعنصر الخطأ هنا موجود والمتمثل في الإهمال بذكر الاسم بتمامه، وهذا خطأ لا يقع فيه الممرض الحريص في عمله والمتوسط في تكوينه ودرايته، فهذا التصرف يدل على استخفاف وقلة اهتمام في هذه الأمور المهمة.

[1] تقدم ذكر الصورة كنموذج لصور إهمال العمل التمريضي المتعلق بخدمة الصحة ورعايتها والوقاية العامة . الصفحة: 47.

لكن هذا الركن لا يكفي وحده في المسؤولية المدنية الطبية ما لم يتحقق ركن الضرر على الصحة، والضرر هنا غير موجود وحتى أنه غير متوقع مستقبلا في حق الصبية ، حيث يذكر الأطباء أن هذا التطعيم ليس فيه ضرر كبير أو خطورة على صحة الصبية الي تكرر عليها ذلك، لأنه تطعيم لأجل المناعة.[1] وحيث أن الضرر غير موجود فلا حديث عن رابطة السببية والتى هي شرط لازم للمسؤولية أو الضمان. وهذا باتفاق الشريعة والقانون.[2]

وعدم قيام المسؤولية المدنية لا ينفي وجود عقوبة التعزير شريعة أو المسؤولية التأديبية قانونا، إذ إن هذا الإهمال يمكن أن يحصل فيما يترتب عليه ضرر بليغ، ولا يخفى أهمية الإجراءات الردعية والوقائية في الحد من الأضرار والإهمالات.

قد ينجر عن ذلك الإهمال ضرر معنوي يلحق بأم الصبية بشكل أساس، حيث كانت هي من أحضرت ابنتها لمركز التلقيح. هذا الضرر المعنوي يتجسد في الذعر والفزع الذي يكون قد أصابها عند وقوع الحدث، والضرر المعنوي موجب للتعويض قانونا، وقد تقدم أن ذلك خلاف ما في الشريعة الإسلامية.

الفرع الثاني: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة ممرض يلف مولودا بأكياس ساخنة

هذه الصورة هي صورة مولود فلسطيني، والذي ولد ودرجة حرارته متدنية جدا، مما جعل أحد الممرضين يلفه بأكياس ساخنة؛ تأثر منها جلد المولود وظن الأطباء أن به مرضا جلديا.

فأخضعوه إلى جراحة تجميل، ليتبين لهم بعد ذلك أن الصبي لا يعاني من أي مرض جلدي إنما به حروقات على مستوى الجلد نتيجة الأكياس الساخنة التي لم يتحملها جلده الطري، وكان الواجب أن يجهز المكان بوسائل تدفئة.[3]

وقد تقدم أن من تعاريف الاهمال أنه " **التقصير في أداء الواجبات والمهام المسندة إليها في التوقيت المناسب وبالطريقة السليمة** "، [1]ويلاحظ في هذه الصورة أن الممرض لم يقصر، بل وقف موقفا

[1] مقابلة مع الطبيب: فريد بن حسي/طب عام . عامل بمؤسسة الصحة الجوارية بولاية أدرار . تاريخ المقابلة: 13 فيفري 2017م.

[2] تنشأ هنا مسؤولية مدنية غير طبية بسبب الضرر المادي الذي تسبب فيه هذا الممرض اتجاه الدولة، والمتمثل في خسارة المادية والواقعة من جراء ذهاب الحقنة في غير موضعها.

[3] تقدمت كمثال لصور للإهمال العمل التمريضي الجسيمة التي يمكن جبرها. صفحة: 53

إيجابيا، لكن هل يكون فعله هذا هو ما يمكن أن يفعله مثله في مثل تلك الظروف والأحوال وبالتالي لا ضمان عليه فيه كما يقول فقهاء الإسلام؟ لأن المولود حرارته متدنية وهو حديث عهد بالولادة وفي مكان يظهر أنه بارد، قد يكون الأمر كذلك.

ومن الناحية القانونية فإن هذا الخطأ هل تتوفر فيه شروط المسائلة وهي أن يترتب الخطأ عن إهمال وتقصير وما إلى ذلك؟ خاصة وأنه قد جاء في المادة 130 من القانون المدني الجزائري: "**من سبب ضررا للغير ليتفادى ضررا أكبر محدقا به أو بغيره ، لا يكون ملزما إلا بالتعويض الذي يراه القاضي.**" فالممرض قد قام بواجب ما تمليه عليه مهنته إذ لو تركه للحق بها ضرر أكبر، ولذلك لم يكن من الهيئة المكلفة بالتحقيق إلا أن توصي بأن تجهز الغرفة بالتدفئة ولم تحمل الممرض تبعة ذلك.

والذي أراه هنا هو ما أشارت له المادة الآنفة الذكر من إرجاع الأمر للقضاء، لينظر ما إذ لوكان الواجب على الممرض أن يراعي طبيعة جسم المولود الطري ليتصرف بطريقة أخرى أم لم يكن أمامه سوى ذلك.

ونفس الأمر يطرح من الناحية الفقهية الإسلامية، أي هل ما فعله هذا الممرض هو ما يمكن أن يفعله الممرض الحاذق في مثل الظروف والأحوال؟ الفصل في ذلك يرجع إلى الخبرة والقضاء.

ولو ثبت وجوب التعويض فإنه يكون بتقدير القضاء، ويلزم المستشفى بذلك شريعة وقانونا.

الفرع الثالث: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة تبريد ممرضة لأدوات التعقيم بمادة ملتهبة

من مهام التمريض تحضير أدوات الجراحة وتعقيمها وتهيئتها للعملية.[2]

والصورة تتلخص في ممرضة كانت تقوم بتعقيم أدوات الجراحة بجانب امرأة على طاولة التوليد، وحينما أرادت تبريد أدوات الجراحة استعملت مادة متفجرة (مادة الأتير) بدلا من الماء المعقم؛ فكانت الكارثة:

حيث أنه وبسبب الحرارة المرتفعة للأدوات إذ بها تلتهب اشتعالا، فأصيبت الممرضة بالذعر والارتباك فوقعت قنية الاتير من يدها فانفجرت ، وهرب مساعدو الطبيب الحاضرين وتركت المريضة على الطاولة وحدها فتوفيت.

[1] تقدم ذلك في بند: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال مصادر الفقه القانوني، ص21.

[2] انظر صفحة: 31 وما قبلها وما بعدها.

ورغم أن محكمة التمييز الفرنسية حملت المسؤولية الجنائية للطبيب أيضا بسبب إهماله مراقبة مساعديه ؛ إلا أن رعونة الممرضة وعدم احتياطها أمر لا يخفى في القضية.[1]

ومع أن هنا قيام المسؤولية الجنائية بسبب التسبب في القتل مراعاة للحق العام في القضية ، لكن ذلك لا يمنع من قيام مسؤولية مدنية مراعاة لحق الفرد المتضرر.

وأركان المسؤولية هنا قائمة، وإن كانت رابطة السببية تحتاج إلى التحقق والتحري لأثباتها، إذ ليس من الضروري أن يكون هروب المساعدين بسبب التهاب المكان هو الذي أدى إلى وفات المرأة، لكن بما أن القضاء الفرنسي أدان الطبيب بسبب إهماله مساعديه دل على أن ذلك كان هو السبب.

أما الحكم في الفقه الإسلامي فإن الواجب هنا هو دية قتل الخطأ، لتوفر شروطها الموجبة لها.[2]

والدية فيها مراعاة للحقين : حق الفرد وحق المجتمع، لكونها جابرة رادعة، فهي تعويض للمتضرر أو ورثته وعقوبة زاجرة من حيث ارتفاع قدرها وإلزام العاقلة بها؛ وهذا على رأي ، بينما يرى باحثون آخرون أن الدية هي تعويض خالص وليس فيها جانب عقابي أصلا ، بأدلة عديدة منها أنه قد يجب معها عقوبة التعزير عند الاقتضاء وهو ما يمثل الجانب العقابي. وهذا الاتجاه له أدلة وجيهة.[3]

وانظر على أي جهة يلزم دفع الدية. هل على المستشفى أم العاقلة ؟

وأما قانونا فهل يعتبر هذا من صور الحادث المفاجئ والذي يعد نافيا لرابطة السببية؟

عندما نقرأ مضمون المادة والتي تنص على أنه: " **إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحدث مفاجئ أو قوة قاهرة ... كان غير ملزم بتعويض ذلك الضرر.."**[4]

ويتضح من منطوق المادة أن الحدث المفاجئ والقوة القاهرة هما من أمثلة السبب الذي لا دخل ولا دور فيه للشخص الذي حدثت الحادث بمناسبة نشاطه، فمن شروط اعتبار الحدث المفاجئ أو القوة القاهرة مانعا لرابطة السببية أن لا يمكن توقعه من جهة وأيضا لا يمكن دفعه من جهة أخرى.[1] وهنا ليس كذلك.

---

[1] شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كامل خير . ص48/47. مرجع سابق.

[2] انظر ما يتعلق بالعقوبة الأصلية للإهمال التمريضي المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي في المبحث الأول من هذا الفصل، صفحة:86.

[3] راجع الدية بين العقوبة والتعويض . أحمد عوض إدريس . ص 563 وما بعدها. مرجع سابق.

[4] المادة 127 من القانون المدني الجزائري . مصدر سابق.

وعلى هذا فإن واجب التعويض ثابت هنا أيضا بسبب قيام المسؤولية المدنية التقصيرية. ويتم عبر إجراءات الدعوى المدنية المصاحبة.

ويقدر القضاء حجم التعويض حسبما ما تقدم في المبحث السابق، والجهة الملزمة بالتعويض هنا هي الجهة التي تعتبر الممرضة تابعة لها في العمل وهي المستشفى.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

[1] * الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية . بن صغير مراد . ص 153 . مرجع سابق.

* المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي . قوادري مختار ص217. مرجع سابق.

الخاتمة

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الخاتمة

بعون الله سبحانه وتوفيقه، تم التوصل إلى خاتمة البحث الموسوم ب: **الإهمال الناتج عن أعمال التمريض دراسة مقارنة**. هذا وإن خاتمة كل بحث هي زبدته وعصارته، ولبه وثمرته. ;وقد ورد في الحديث النبوي: " **إِنَّمَا الْأَعْمَال بالخواتيم**".

تعرض الباحث في ثنايا دراسته للموضوع ما يتعلق بالدلالة والمفهوم، وبعد ذلك تناول الأحكام الجزائية والمدنية للمسؤولية المترتبة على الإهمال في الأعمال التمريضية المختلفة. بعد كل ذلك تم التوصل إلى الخاتمة والتي تتضمن جملة من النتائج والمقترحات:

أولا: من نتائج البحث

بالنسبة لما توصل إليه البحث من نتائج خلال هذه الدراسة؛ فإنها تنقسم إلى ثلاثة أقسام: نتائج متعلقة بالجانب المفاهيمي للموضوع، ونتائج متعلقة بالمسؤوليات المترتبة على الإهمال في الأعمال التمريضية، ونتائج أخرى متعلقة بعموم البحث.

(ا) النتائج المتعلقة بالجانب المفاهيمي للموضوع

إن الجانب المفاهيمي للبحث لا يقل أهمية عن غيره من الجوانب، بل إنه الأهم من ناحية أنه هو الباب الذي لا بد من ولوجه على الوجه الأكمل؛ للتوصل إلى نتائج صحيحة وسليمة. لذلك أسفر البحث عن جملة من النتائج في هذا الجانب، وهذه أهمها:

1- مع أن الإهمال بشكل عام هو يندرج تحت دائرة الخطأ؛ إلا أن تعاريفه اتفقت على أنه هو من الأفعال الإرادية، بمعنى أنه يتضمن نسبة من التعمد، تلك النسبة التي تتمثل غالبا في تعمد الفعل دون نتائجه، كما أن تلك النسبة قد تنخفض وقد ترتفع حسب درجة الإهمال، إضافة إلى أنه وفي الحالات الغير الغالبة بالنسبة لموضوع البحث، قد يتوفر الإهمال على التعمد الكامل، وهو تعمد الفعل ونتائجه معا، وهو المسمى بالإهمال المتعمد. لذلك كان الإهمال التمريضي درجات متفاوتة: فهو من جانب ينقسم إلى إهمال متعمد وإهمال غير متعمد. ومن جانب آخر ينقسم إلى إهمال جسيم وإهمال غير جسيم، ومن ناحية ثالثة ينقسم إلى إهمال واع وإهمال غير واع.

2- تبين من خلال استقصاء إطلاقات الإهمال وتتبع تعاريفه المختلفة؛ أن الإهمال له مفهومان: مفهوم عام ومفهوم خاص، المفهوم العام هو الذي يقابل الخطأ بقسميه، أي الخطأ بإهمال وشبهه، والخطأ المحض أو ما أطلق عليه الباحث الخطأ المطلق؛ والمقصود بالخطأ المطلق ذلك الخطأ الغير مقيد بقيد من القيود، لا بتعمد ولا بقيد آخر من إهمال أو رعونة وشبه ذلك، بمعنى أن هناك الفعل الناتج عن إهمال من جهة؛ يقابله من الجهة الأخرى الفعل الناتج عن الخطأ المطلق، أي الخطأ الخالي من أي تقصير. والخطأ المطلق هو الذي لا يواخذ عليه، لقول الله تعالى: **وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ** سورة الأحزاب/الآية 05.

أما المفهوم الخاص للإهمال فهو الذي ورد في عديد التشريعات القانونية كصورة من صور الخطأ مثله مثل الرعونة وعدم الاحتراز. وهو ما قد يطلق عليه الخطأ بإهمال.

3- يرى دارسون أن الإهمال هو مختص بالجانب السلبي من الفعل، لكن يرى الباحث أن التحقيق هو مع الذين يرون أن الإهمال أغلب حالاته في الجانب السلبي، وليس كل حالاته. فكثيرا من الأخطاء الواقعة بفعل إيجابي لا يوجد لها تفسيرا إلا أنها واقعة بدافع الإهمال.

4- أعمال التمريض أصبحت ذات مفهوم أوسع مما كانت عليه سابقا ومدلولها أصبح أشمل مما كان معروفا قديما، وذلك بتوسع مجالاته وتعدد تخصصاته. فهو يشمل مراعاة المريض والوقوف على تنفيذ علاجه، ويشمل أيضا كيفية استخدام الأجهزة الطبية الحديثة وإعدادها وصيانتها، كما أنه يشمل أيضا العمل على الوقاية الصحية وسلامة المجتمع إلى غير ذلك.

وقد تم التوصل من خلال البحث إلى أن الأعمال التمريضية أيضا تنقسم إلى أعمال تمريضية بالمعنى الخاص وأعمال تمريضية بالمعنى العام: فالأعمال التمريضية بالمعنى الخاص هي التي لها علاقة مباشرة بالمريض في أغلبها، مثل مدوات المريض وحقنه وإسعافه وفق توجيهات الطبيب والوقوف على مختلف متطلباته. وهناك أعمال تمريضية بالمعنى العام، وهي التي لها علاقة غير مباشرة بالمريض غالبا، مثل استخدام مختلف الأجهزة الطبية والأعمال المخبرية وغير ذلك.

كما أن أعمال التمريض منها ما هو ذو طابع فني، بحيث لا يتأتى القيام به إلا من قبل متخصص في التمريض أو الطب، وهذا يندرج ضمن العمل التمريضي بالمعنى الخاص، مثل تنفيذ

الوصفات الطبية من حقن دواء معين، أو نزع الدم لتحليله ونحو ذلك. ومن الأعمال التمريضية ما هو بسيط قد يقوم به أي شخص من أهل المريض وشبههم؛ مثل إعطاء الدواء في وقته المحدد أو مساعدة المريض على مختلف شؤونه الخاصة، وهذا يندرج ضمن العمل التمريضي بالمعنى العام.

(ب) النتائج المتعلقة بالمسؤوليات المترتبة على الإهمال في الأعمال التمريضية

المسؤوليات التي تناولها البحث بالدراسة هي المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية، لذلك فإن النتائج التالية هي متعلقة بالمسؤوليتين معا: الجنائية والمدنية.

1 . في الجنائي يوجد الاتفاق إلى حد كبير بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي فيما يتعلق بالأركان والأسس التي تنشأ عنها المسؤولية التمريضية. فتقريبا توجد نفس الشروط والأركان، كما يبين الجدول:

موجبات المسؤولية الجنائية الطبية في الفقه الإسلامي	موجبات المسؤولية الجنائية الطبية في القانون
وجود التعدي (عدم إعطاء الصنعة حقها..)	وجود فعل الخطأ (الركن المادي للجريمة)
جسامة التعدي (ما لا يقع من مثله في مثل الظروف...)	وقوع الخطأ بسبب التقصير والإهمال
حصول الضرر	حصول الضرر (النتيجة الجرمية)
حصول الضرر بسبب ذلك التعدي (الإفضاء)	الرابطة السببية (تحقق العلاقة بين الخطأ والضرر)

بينما الاختلاف البين بينهما فيما يترتب على المسؤولية الجنائية للإهمال من جزاءات، ففي الشريعة الإسلامية هناك الجزاء المادي المقدر بالنص والمتمثل في الدية إضافة إلى الكفارة، مع عقوبة التعزير والتي هي متروكة لنظر القاضي. أما في القانون فإنه يركز في الجزاء على العقوبة السالبة للحرية مع الغرامة المالية. والعقوبة السالبة الحرية قد وجهت لها انتقادات قوية، أما في باب الخطأ والإهمال فهي غير مناسبة تماما في رأي الباحث وإنما قد تكون مناسبة أحيانا في باب العمد.

2- العقوبة في الشريعة الإسلامية في باب الإهمال والخطأ تولي اعتبارا ملحوظا للفرد المتضرر، حيث فرضت له وبالنص قدرا مهما من النفع المادي والمتمثل في الدية أو بعضها، أو ما كان أقل من ذلك من الأروش التي يقدرها القاضي. وهذا بالإضافة إلى جانب آخر من العقوبة والذي فيه رعاية لحق المجتمع، وهو تحرير رقبة في بعض الحالات.

أما في القانون الوضعي فلا يوجد ذلك الاعتبار للفرد المتضرر في الجزاء، لأنه وحسب القوانين المتقدمة في البحث؛ العقوبة هي بحبس الجاني قصد زجره وتقويمه، والغرامة المالية، وكل ذلك يرجع بالنفع على المجتمع، وليس فيه من نفع للمتضرر إلا ما في الجانب النفسي له بأن يعاقب من أخطأ وأهمل في حقه، أو أن عليه أن يطالب بحقه عن طريق الدعوى المدنية.

ويرى الباحث أن ما في الشريعة الإسلامية أمر وجيه، لأن الجاني غالبا في باب الإهمال والخطأ مع كونه قصر إلا أنه لم يتعمد الجرم حتى يكون التركيز عليه أكثر من الضحية، نعم يكون ذلك مناسبا في باب العمد.

3- يوجد تباين كبير بين مختلف التشريعات العقابية في تقدير مدة الضرر الجسيم. فبينما يقدر في بعض القوانين مثل قانون العقوبات الجزائري بما أدى لعجز عن العمل أكثر من ثلاثة أشهر، نجد في الطرف الآخر بعض القوانين الأخرى مثل قانون العقوبات المغربي يقدره بما أدى لعجز عن العمل لمدة تزيد عن ستة أيام فقط، أما اتجاه ثالث ومنها قانون العقوبات القطري فلم يحددها أصلا وإنما جعل كل مساس بسلامة شخص موجب للعقوبة. ويرى الباحث أن التشدد فيما يتعلق بالسلامة الإنسانية هو المقدم والله أعلم.

(ج) النتائج المتعلقة بعموم موضوع البحث

هذه جملة من النتائج التي قد تنبثق من مجموع البحث، أو من عدة مباحث، وبالتالي يكون لها تعلق بالبحث بصفة عامة. وهي على النحو التالي:

1- الإهمال التمريضي كثيرا ما يؤدي إلى نتائج وخيمة؛ مثل وفاة المريض أو إعاقته أو إصابته نفسيا. فهو جريمة لا تغتفر، لذلك تتفق الشريعة الإسلامية مع مختلف القوانين الوضعية على مساءلة الممرض جنائيا ومدنيا بسبب إهماله وتقصيره بمناسبة ممارسة مهامه التمريضية، سواء كان يمارس تلك المهام لحسابه الخاص، أو لحساب لغيره، أو كان متطوعا، خصوصا في درجات الإهمال الكبيرة.

2- إنه ومن خلال ما تقدم في ثنايا البحث من عرض لمختلف الصور الواقعية للإهمال التمريضي تبين أنه ليس الشخص الممرض وحده من يتسبب في الإهمال التمريضي، بل جهات عدة تساهم في ذلك؛ مثل الإدارة، والطبيب، بل وحتى أهل المريض، أو المريض نفسه أحيانا، إضافة إلى السياسة الصحية المسطرة والمتبعة. لذلك يلزم النظر للقضية من كافة الجوانب المؤثرة والعاملة فيها.

3- إن طبيعة التزام الممرض هي في الأصل مغايرة تماما لطبيعة التزام الطبيب، وذلك بسبب اختلاف مهام كل منهما.فإذا كانت مهام الطبيب هي تشخيص الداء ووصف العلاج المناسب له من أجل الشفاء، لدرجة أنه يجوز مشارطة الطبيب على البرء والشفاء من خلال عقد الجعالة عند جمع من فقهاء الإسلام. إذا كان الأمر كذلك؛ فإن مهام الممرض في الأساس هي رعاية المريض والقيام عليه ببعض الأعمال الطبية وفق توجيهات الطبيب، أو وفق تعليمات تمريضية معينة لا ترقى به إلا أن يستقل بعلاج المريض. لذلك يرى الباحث أن السؤال الذي مفاده: هل الممرض ملزم ببذل عناية أم بتحقيق نتيجة، هو غير وارد أصلا في حق الممرض.

ثانيا: مقترحات البحث

آخر ما تختتم به الخاتمة عادة هي المقترحات أو التوصيات، وهي عبارة عن مجموعة من المقترحات والنصائح والتوجيهات، وقد جاء في حديث نبوي هو من الأحاديث التي عليها مدار الإسلام؛ قول النبي عليه الصلاة والسلام: «**الدِّينُ النَّصِيحَةُ**»، **قُلْنَا: لِمَنْ؟ قَالَ**: «**لِلَّهِ، وَلِكِتَابِهِ، وَلِرَسُولِهِ، وَلأَئِمَّةِ المُسْلِمِينَ، وَعَامَّتِهِمْ**». لذلك سيكون ختام هذه التوصيات؛ توصيات للمريض، وتوصيات للممرض (أشخاص التمريض)، وذلك بعد التوصيات العامة.

(أ) مقترحات البحث العامة

01 – أهم الآليات التي يوصى بها للحد من تفشي الإهمال في الأعمال التمريضية والطبية عموما؛ هي تلك العوامل الاستباقية والتدابير الوقائية، والتي من أهمها:

- رفع مستوى التكوين في مهن التمريض.

– رفع مقاييس الاختيار للمهن التمريضية، على المستوى المعرفي، وعلى المستوى السلوكي، وعلى المستوى النفسي والمتمثل في الشخصية المتزنة وليست الشخصية ذات السلوك المضطرب.

– رفع مستوى حقوق العاملين في مجال الصحة والتمريض: من أجر وتأمين معيشة كريمة وغير ذلك، لما لكل ذلك من انعكاس إيجابي على الأداء.

– توفير العدد الكافي لتفادي حالات الإرهاق التي قد تؤدي إلى حالات الإهمال.

– توفير الحماية لكافة مهني الصحة من أي اعتداء؛ كيفما كان شكله ومن أي جهة كان.

– تأهيل ورفع مستوى الأطراف العاملة مع هيئة التمريض، علميا ونفسيا وأخلاقيا، وفي مقدمتهم الأطباء والجهاز الإداري، إذ أن أي ضعف معرفي أو سلوكي من هذه الجهات ينعكس بالسلب على العمل التمريضي.

– تضمين قوانين الصحة ما يتعلق بأحكام المسؤوليات التمريضية والطبية عموما، لأن الأحكام الموجودة في القوانين العامة غير كافية، وذلك لما لمجال الطب والصحة من خصوصيات .

– دعوة الجهات المختصة إلى تضمين القوانين أحكام الشريعة الإسلامية العقابية في مجال العقوبات، بما في ذلك القصاص في حالة الإهمال المتعمد للفعل ونتيجته، خاصة وأنه تبين فشل العديد من الجزاءات القانونية مثل العقوبات السالبة للحرية في العديد من جوانبها.

(ب) مقترحات البحث الخاصة(توصيات لأشخاص التمريض)

01- توصيات للممرض

يوصى الممرض (ومثله كل عامل في المهن الصحية) بأن يدرك قدره ويستحضر منزلته. فإذا كان من مكونات ومعايير مكانة الشخص ومنزلته ما يحسنه من عمل، فإن موضوع عمل الممرض هو أشرف موضوع لأنه الإنسان. لذلك فإن الممرض إذا أتقن عمله قدر جهده فلن يستطيع أهل الأرض أن يكافئوه، ولن يكون جديرا بمكافئته – دنيا وآخرة – إلا رب البشر سبحانه. وإنه لو قصر وأهمل فقد لا يقدر الخلق أيضا على جزائه من جراء ذلك، وإنما إله الخلق هو الأقدر على معاقبته، في هذه الحياة، وكذلك في الحياة الآخرة.

02- توصيات للمريض وأهل المريض

إن المريض هو الضحية الأولى والخاسر المباشر من أي نتائج لأي إهمال طبي أو تمريضي، فعلى المرضى ومن في حكمهم أن يستحضروا أنهم يتعاملون مع بشر، يخطئون ويصيبون، ويكون من بينهم المهمل ومن بينهم الحريص. وعلاوة على ذلك ينصح المرضى وأهله بما يأتي:

– أن يقوموا بالعلاج بأعين منفتحة وبعقول منتبهة، حتى ينتبهوا لبعض حالات الإهمال التي قد تصدر ضدهم: عن قصد أو عن غير قصد، والتي قد يمكن تفاديها بأدنى انتباه.

– إنه وبصدد الإقدام على علاجات أو كشوف مصيرية، مثل الإقدام على عملية جراحية أو الإقدام على تناول دواء حساس أو طويل المدى؛ عليهم حينئذ أن يتأكدوا من صحة الكشوف والتحاليل ونتائج الأجهزة الطبية المختلفة، بتكرار ذلك مثلا، أو بالتردد على الجهات الطبية المختلفة؛ وهذا من أجل تفادي نتائج قد تكون وخيمة وكانوا في غنى تام عنها.

– على المريض وأهله احترام الممرض ومن يقومون عليهم بالعلاج؛ احتراما لا يقل عن احترام الأطباء، لأن هذا من شأنه أن يعين صاحبه على مزيد من الإتقان، كما أن ضد ذلك من شأنه أن يدفع إلى الإهمال ويحرض عليه. وإن كان هناك من ملاحظة فليكن ذلك برفق، **لأن الرفق لا يأتي إلا بخير**، كما أفاد بذلك موجه البشرية عليه الصلاة والسلام.

هذا وإن أصبت فمن الله وله الحمد على ذلك، وإن أن أخطأت فبتقصير مني والشيطان وأستغفر الله من ذلك. والحمد لله رب العالمين.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

قائمة

المصادر والمراجع

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

قائمة المصادر والمراجع

أولا: مصادر ومراجع الشريعة الإسلامية

(ا) مصادر ومراجع الشريعة الإسلامية (كتب مطبوعة)

أولا: القرآن الكريم وعلومه

القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم

1) أحكام القرآن . أحمد بن علي أبو بكر الرازي الجصاص (ت 370هـ) . تحقيق محمد صادق القمحاوي دار إحياء التراث العربي – بيروت،لبنان . تاريخ الطبع 1405هـ

2) تفسير القرآن العظيم . إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي (ت 774هـ) . تحقيق سامي بن محمد سلامة . دار طيبة للنشر والتوزيع . الطبعة الثانية 1420هـ - 1999 م

3) الجامع لأحكام القرآن (تفسير القرطبي) . محمد بن أحمد بن أبي بكر القرطبي (ت: 671هـ) تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي . مؤسسة الرسالة . بيروت لبنان . 1427هـ 2006م

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا:الحديث النبوي وعلومه

4) أنِيسُ السَّاري في تخريج وَتحقيق الأحاديث التي ذكرها الحَافظ ابن حَجر العسقلاني في فَتح البَاري . نبيل بن منصور بن يعقوب البصارة الكويتي/ تحقيق نبيل بن مَنصور بن يَعقوب البصارة . مؤسَّسَة السَّماحة، مؤسَّسَة الريَّان، بيروت – لبنان . الطبعة: الأولى، 1426هـ 2005م.

5) بلوغ المرام من أدلة الأحكام . أبو الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت: 852هـ) . تحقيق: سمير بن أمين الزهري . دار الفلق ،الرياض . الطبعة: السابعة 1424هـ..

6) البهجة في شرح التحفة (شرح تحفة الحكام) . علي بن عبد السلام بن علي، أبو الحسن التُّسُولي (ت 1258هـ) تحقيق: محمد عبد القادر شاهين . دار الكتب العلمية ، بيروت/لبنان . الطبعة الأولى، 1418هـ - 1998م.

7) تحفة الأشراف بمعرفة الأطراف . جمال الدين يوسف بن عبد الرحمن المزي (ت: 742هـ) تحقيق عبد الصمد شرف الدين . المكتب الإسلامي والدار القيّمة . الطبعة: الثانية: 1403هـ/ 1983م.

8) جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم . عبد الرحمن بن أحمد بن رجب الحنبلي . (ت 795هـ) تحقيق شعيب الأرناؤوط وإبراهيم باجس . مؤسسة الرسالة ، بيروت/لبنان . الطبعة السابعة، 1422هـ - 2001م.

9) الجمع بين الصحيحين البخاري ومسلم . محمد بن فتوح أبو عبد الله بن أبي نصر (ت: 488هـ) تحقيق: د علي حسين البواب . دار ابن حزم - لبنان/ بيروت . الطبعة: الثانية، 1423هـ - 2002م.

10) زاد المعاد في هدي خير العباد . محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية (ت751هـ) تحقيق شعيب الأرناؤوط وعبد القادر الأرناؤوط . مؤسسة الرسالة، بيروت - مكتبة المنار الإسلامية، الكويت . الطبعة 27 . 1415هـ /1994م.

11) سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها . أبو عبد الرحمن محمد ناصر الدين الألباني (ت: 1420هـ) . مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض . الطبعة: الأولى: (ما بين: 1995 و 2002م).

12) سنن ابن ماجه بتحقيق الأرنؤوط . أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت: 273هـ) تحقيق:

شعيب الأرنؤوط وآخرون . دار الرسالة العالمية . الطبعة: الأولى، 1430هـ2009م.

13) سنن أبي داود . أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق الأزدي السِّجِسْتاني (ت: 275هـ) تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد . المكتبة العصرية، صيدا، بيروت . بدون تاريخ وترتيب الطبع.

14) السنن الكبرى للبيهقي بتحقيق محمد عبد القادر عطا، أحمد بن الحسين بن علي، أبو بكر البيهقي (ت 458هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنات، الطبعة: الثالثة، 1424هـ 2003م،

15) السيرة النبوية على ضوء القرآن والسنة . محمد بن محمد أبو شُهبة (ت 1403هـ) دار القلم / دمشق . الطبعة08 - 1427هـ.

16) صحيح الجامع الصغير وزياداته – محمد ناصر الدين الألباني (ت1420هـ) المكتب الإسلامي- بدون ترقيم وتاريخ الطبع.

17) كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال- علاء الدين علي بن حسام الدين ابن قاضي خان (ت 975هـ) تحقيق بكري حياني – صفوة السقا، مؤسسة الرسالة الطبعة الخامسة، 1401هـ/1981م-

18) اللؤلؤ والمرجان فيما اتفق عليه الشيخان . محمد فؤاد بن عبد الباقي بن صالح بن محمد (ت 1388هـ) . دار إحياء الكتب العربية محمد الحلبي – (بدون طبعة وبدون تاريخ).

19) مناهل الصفا في تخريج أحاديث الشفا – عبد الرحمن ب نأبي بكر،جلال الدين السيوطي (ت 911هـ) تحقيق الشيخ سمير القاضي مؤسسة الكتب الثقافية / دار الجنان للنشر والتوزيع . الطبعة 01، 1408 هـ 1988م.

20) المستدرك على الصحيحين، أبو عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله النيسابوري (ت 405هـ)، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية – بيروت، الطبعة: الأولى، 1411 – 1990.

21) صحيح البخاري . حديث رقم:(**6907**) . الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه . محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي (ت: 256هـ) . تحقيق محمد زهير بن ناصر الناصر . دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي) . الطبعة: الأولى، 1422هـ .

22) صحيح مسلم . حديث رقم:(**1689**) . المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى

رسول الله صلى الله عليه وسلم . مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري (ت: 261هـ) . تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي . دار إحياء التراث العربي، بيروت/لبنان.

ثالثا الفقه وأصوله

23) الإتقان والإحكام فى شرح تحفة الحكام (المعروف بشرح ميارة) . محمد بن أحمد بن محمد الفاسي، ميارة (ت 1072هـ) . دار المعرفة . بدون تاريخ وترقيم الطبع .

24) أحكام الجراحة والآثار المترتبة عليها / أطروحة دكتوراه . محمد المختار الشنقيطي . دار الصحابة . جدة السعودية . 1415هـ 1994م.

25) تحفة المحتاج في شرح المنهاج . أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي . المكتبة التجارية الكبرى بمصر لصاحبها مصطفى محمد . بدون طبعة . تاريخ النشر:1357 هـ - 1983م.

26) الأحكام السلطانية . علي بن محمد الماوردي . بدون معلومات الطبع.

27) الْأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِيْ حَنِيْفَةَ النُّعْمَانِ . زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم (ت970هـ) . دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان . الطبعة الأولى، 1419 هـ - 1999 م.

28) الإشراف على مذاهب العلماء . أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري (ت319هـ) . مكتبة مكة الثقافية، رأس الخيمة - الإمارات العربية المتحدة . الطبعة: الأولى، 1425هـ /2004م.

29) الإقناع في مسائل الإجماع . علي بن محمد الكتامي، أبو الحسن ابن القطان (ت 628هـ) بتحقيق حسن فوزي الصعيدي . الفاروق الحديثة للطباعة والنشر. ط الأولى 1424 هـ 2004 م .

30) الإكراه وأثره في المسؤولية الجنائية – حميد سلطان علي الخالدي – منشورات الحلبي الحقوقية . ط 2013/01 بيروت لبنان.

31) بداية المجتهد و نهاية المقتصد . أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد (الحفيد) (ت 595هـ) . مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده، مصر . الطبعة الرابعة، 1395هـ/1975م 419.

32) بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع . أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني (ت 587هـ) . دار الكتب العلمية . الطبعة02 . 1406هـ /1986م . بيروت/لبنان.

33) التبصرة . علي بن محمد الربعي، أبو الحسن، المعروف باللخمي (ت 478 هـ) . تحقيق أحمد عبد الكريم نجيب . وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة قطر . الطبعة الأولى، 1432 هـ 2011 م.

34) تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام . إبراهيم بن علي بن فرحون، (ت 799هـ) . مكتبة الكليات الأزهرية – الطبعة 01، 1406هـ 1986م.

35) التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي . عبد القادر عودة . دار الكاتب العربي، بيروت لبنان . بدون عدد وتاريخ الطبعة.

36) التوضيح في شرح المختصر الفرعي لابن الحاجب . خليل بن إسحاق المالكي المصري (المتوفى: 776هـ) تحقيق أحمد بن عبد الكريم نجيب . مركز نجيبويه للمخطوطات وخدمة التراث . الطبعة: الأولى، 1429هـ - 2008م.

37) التوقيف على مهمات التعاريف . زين الدين محمد المدعو بعبد الرؤوف بن تاج العارفين بن علي بن زين العابدين الحدادي ثم المناوي القاهري (ت1031هـ) . عالم الكتب 38 عبد الخالق ثروت- القاهرة . الطبعة: الأولى، 1410هـ-1990م .

38) الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي (العقوبة) محمد أبو زهرة . دار الفكر العربي ، القاهرة . بدون تاريخ الطبع.

39) الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي(الجريمة) . محمد أبو زهرة . دار الفكر العربي ، القاهرة . بدون تاريخ الطبع.

40) الجنايات في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون . حسن علي الشاذلي . بدون معلومات الطبع.

41) الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي (شرح مختصر المزني) . أبو الحسن علي بن محمد الماوردي (ات450هـ) تحقيق: علي محمد معوض – وعادل أحمد عبد الموجود . دار الكتب العلمية، بيروت لبنان . الطبعة: الأولى، 1419 هـ -1999 م.

42) الديات . أبو بكر بن أبي عاصم أحمد بن عمرو بن الضحاك بن مخلد الشيباني (ت287هـ)... إدارة القرآن والعلوم الإسلامية، كراتشي . بدون تاريخ الطبع.

43) الدية بين العقوبة والتعويض في الفقه الإسلامي المقارن . أحمد عوض إدريس . دار مكتبة الهلال

بيروت لبنان . الطبعة الاولى 1986م.

44) الدية في الشريعة الإسلامية . احمد فتحي بهنسي . دار الشروق / القاهرة. بيروت . ط الرابعة 1409هـ 1988م.

45) الذخيرة للقرافي . أبو العباس أحمد بن إدريس المالكي القرافي (ت: 684هـ) . ج08 بتحقيق محمد حجي . دار الغرب الإسلامي بيروت لبنان . الطبعةالأولى، 1994 م.

46) روضة القضاة وطريق النجاة . علي بن محمد بن أحمد، أبو القاسم الرحبيّ المعروف بابن السِّمناني (ت 499 هـ) . تحقيق صلاح الدين الناهي . مؤسسة الرسالة، بيروت / دار الفرقان، عمان . الطبعة: الثانية، 1404 هـ - 1984.

47) سرقة الأعضاء بالجراحة الطبية وأحكام القصاص المترتبة عليها في الفقه الإسلامي(رسالة ماجستر) . محمد سدي ابراهيم . دار طيبة الخضراء، مكة المكرمة . ط01 . 1426هـ 2005م .

48) شرح القواعد الفقهية . أحمد بن الشيخ محمد الزرقا (ت 1357هـ) / تصحيح وتعليق مصطفى أحمد الزرقا . دار القلم دمشق، سوريا . ط الثانية، 1409هـ - 1989م.

49) شرح مختصر خليل للخرشي . محمد بن عبد الله الخرشي المالكي (ت 1101هـ) . دار الفكر للطباعة — بيروت . بدون تاريخ الطبع.

50) الضرر في الفقه الإسلامي . أحمد موافي . دار ابن القيم للنشر والتوزيع /الرياض، المملكة العربية السعودية، دار ابن عفان للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية . ط الثانية/1429هـ . 2008م.

51) الضمان في الفقه الإسلامي . علي الخفيف . دار الفكر العربي، القاهرة 2000م بدون رقم الطبعة.

52) فتح القدير .كمال الدين محمد بن عبد الواحد بن الهمام (ت 861هـ) . الناشر دار الفكر. بدون طبعة وبدون تاريخ.

53) الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ . وَهْبَة الزُّحَيْلِيّ . دار الفكر - دمشق، سوريَّة . الطبعة: الرَّابعة.

54) فقه السنة سيد سابق (ت 1420هـ) . دار الكتاب العربي، بيروت — لبنان الطبعة: الثالثة، 1397 هـ - 1977م.

55) الفقه على المذاهب الأربعة . عبد الرحمن بن محمد عوض الجزيري (ت1360هـ) . دار الكتب

العلمية، بيروت لبنان . الطبعة الثانية، 1424 هـ 2003 م.

56) قواعد الأحكام في مصالح الأنام . (الإمام عز الدين) عبد العزيز بن عبد السلام . (ت 660هـ) . دار الجيل/ الطبعة الثانية 1400هـ، 1980م.

57) القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة . د محمد مصطفى الزحيلي . دار الفكر دمشق . الطبعة: الأولى، 1427 هـ -2006 م.

58) القوانين الفقهية لابن جزي . أبو القاسم، محمد بن أحمد ابن جزي الغرناطي (ات: 741هـ).

59) كتاب الأم . أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (إمام المذهب) . (ت 204هـ) ،دار المعرفة – بيروت الطبعة . بدون ذكر الطبعة .: 1410هـ/1990م.

60) المبسوط . محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت 483هـ) . دار المعرفة بيروت . 1414هـ - 1993م.

61) مجمع الزوائد ومنبع الفوائد . أبو الحسن نور الدين علي بن أبي بكر الهيتمي . (ت807هـ) تحقيق حسام الدين القدسي . مكتبة القدسي . القاهرة /1414 هـ1994م.

62) المجموع في شرح المهذب . أبو زكريا يحيى بن شرف الدين النووي الشافعي (ت 676هـ) . دار الفكر . بدون تاريخ الطبع.

63) المحلى بالآثار . أبو محمد علي بن أحمد بن حزم الأندلسي الظاهري (ت 456هـ) . دار الفكر . بيروت. لبنان . بدون تاريخ الطبع.

64) المغني لابن قدامة . أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي الحنبلي (ت 620هـ) مكتبة القاهرة الطبعة: بدون طبعة / تاريخ النشر: 1388هـ - 1968م.

65) مقاصد الشريعة الإسلامية . محمد الطاهر بن عاشور التونسي (ت: 139هـ) . تحقيق محمد الحبيب ابن الخوجة . وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر . 1425 هـ - 2004 م.

66) مقاصد الشريعة الإسلامية دراسة أصولية وتطبيقات فقهية، الكاب أطروحة دكتوراه . زياد محمد حميدان . مؤسسة ناشرون، ط الأولى 1429هـ 2008م . بيروت لبنان.

67) الموسوعة الفقهية الكويتية . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ،الكويت . دار السلاسل ، الكويت . الطبعة لثانية: (من 1404م - 1427هـ).

68) الموسوعة الفقهية الكويتية . وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ،الكويت . دار السلاسل ، الكويت . الطبعة لثانية: (من 1404 - 1427 هـ .

69) مُوْسُوعَة القَواعِدُ الفِقْهِيَّة . محمد صدقي بن أحمد آل بورنو أبو الحارث الغزي . مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان . الطبعة: الأولى، 1424 هـ /2003 م.

70) نظرية الضرورة الشرعية مقارنة مع القانون الوضعي، وهبة الزحيلي، دار الفكر/ دمشق سورية، الطبعة التاسعة 1431هـ 2010م.

71) نظرية الضمان أو أحكام المسؤولية المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي (دراسة مقارنة) – وهبة الزحيلي . دار الفكر دمشق سوريا، دار الفكر المعاصر بيروت لبنان . الطبعة التاسعة 1433هـ 2012م.

72) نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي . أحمد الريسوني . الدار العالمية للكتاب الإسلامي . ط الثانية – 1412 هـ - 1992م.

73) الهداية في شرح بداية المبتدي . علي بن أبي المرغيناني، الحنفي (ت 593هـ) . تحقيق طلال، يوسف . دار احياء التراث العربي – بيروت / لبنان . بدون تاريخ ورقم الطباعة.

(ب) مصادر ومراجع الشريعة الإسلامية (بحوث أكاديمية)

01 – رسائل وأطروحات

74) أحكام التمريض في الفقه الإسلامي/ رسالة ماجستير . فريد محمد رجا الجمال .كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية . 2007م.

75) الخطأ الطبي . مفهومه وآثاره في الشريعة . مصطفى أشرف مصطفى الكوني (رسالة ماجستير) . جامعة النجاح الوطنية كلية الدراسات العليا، نابلس/فلسطين 2009 م.

76) القواعد الفقهية المتعلقة بأحكام التداوي وتطبيقاتها المعاصرة/أطروحة دكتوراه . منال موسى سالم الرواشدة . جامعة العلوم الإسلامية، كلية الدراسات العليا، قسم الفقه وأصوله /عمان، الأردن 2012.

77) القواعد والضوابط في نظرية الضمان . إدريس صالح الشيخ فقيه/ رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا/ الجامعة الأردنية . 2006م.

78) المسؤولية الجسدية في الإسلام (ماجستير) . عبد الله ابراهيم موسى .كلية الإمام الأوزاعي، بيروت .

تاريخ المناقشة 1414هـ 1993م . الطبعة الاولى 1416هـ 1995م، دار ابن حزم للنشر والتوزيع / بيروت، لبنان .

79) المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي/ دراسة مقارنة/أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون . قوادري مختار .كلية الحضارة الاسلامية والعلوم الانسانية. جامعة وهران، الجمهورية الجزائرية . 1431هـ 2009م.

80) المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي / ماجستير . خالد علي جابر المري .كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط /2013.

81) مقاصد الشريعة الإسلامية دراسة أصولية وتطبيقات فقهية، الكاب أطروحة دكتوراه . زياد محمد حميدان . مؤسسة ناشرون، ط الأولى 1429هـ 2008م.

02 – مقالات

82) تسع رأى حول مدى المسؤولية الجنائية والمدنية عن الفعل الطبي الضار . بدر الدين عبد الله أبكر، كلية الشريعة والقانون/جامعة غرب كردفان، السودان . مقال منشور بمجلة العدل، العدد الثالث والأربعون/ السنة السادسة عشر . بدون تاريخ الصدور.

83) المسئولية الجنائية عن خطأ التطبيب /دراسة فقهية مقارنة . مازن مصباح صباح و نائل محمد يحيى . جامعة الأزهر/ غزة . مقال منشور في مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، المجلد العشرون، العدد الثاني، ص 99 /143 . يونيو (جوان) 2012.

ثانيا: مصادر ومراجع القانون الوضعي

(ا): مصادر ومراجع قانونية (قوانين/مراسيم/قرارات)

01- قوانين تشريعية

84) قانون الإجراءات المدنية والإدارية/ قانون رقم 09/08 المؤرخ في 18 صفر عام 1429هالموافق 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

85) قانون الصحة الجديد رقم: 11/18 مؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 02 يوليو 2018م. المتعلق بالصحة.جريدة رسمية عدد 46 لسنة 1439هـ 2018م

86) قانون الصحة القديم/ قانون رقم 05/85 مؤرخ في جمادى الأولى عام1405هـ الموافق ل16 فبراير 1985م المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

87) قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960وجميع تعديلاته والمنشور في الجريدة الرسمية رقم 1487 تاريخ 1960/1/1.

88) قانون العقوبات الجزائري/ الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 - الموافق 8 يونيو سنة 1966،الذي يتضمن قانون العقوبات الجزائري،ا لمعدل والمتمم.

89) قانون العقوبات القطري، قانون رقم (11) لسنة 2004 بإصدار قانون العقوبات 2004/11م.

90) قانون العقوبات اللبناني/ مرسوم اشتراعيرقم340 صادر في:1943/03/01 المتضمن قانون العقوبات اللبناني.

91) القانون المدني الجزائري/ أمر رقم 75 . 78 مؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق 26 سبتمبر1975م المتضمن القانون المدني الجزائري المعدل والمتمم.

92) مجموعة القانون الجنائي المغربي . صيغة محينة بتاريخ فاتح يونيو 2015م، المصادق عليه ب (ظهير شريف رقم1,413.59) الصادر في جمادي الثانية 1382هـ/26 نوفمبر1962م . مديرية التشريع/ وزارة العدل والحريات.

02 – مراسيم

93) مرسوم تنفيذي رقم107/91 مؤرخ في 12شوال عام 1411هـ الموافق 27أبريل1991م يتضمن القانون الأساسي الخاص بالمستخدمين شبه الطبيين. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية/ عدد 22/ 01ذو القعدة1411هـ الموافق 15مايو 1991.

94) مرسوم تنفيذي رقم 121/11 مؤرخفي 15 ربيعالثاني عام 1432هوالموافق 20 مارس سنة 2011 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية/ عدد 17/ ربيع الأول 1432/هالموافقل20/مارس 2011م.

95) مرسوم رقم 620-06-2 صادرفي 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) في شأن النظام الأساسي الخاص بهيئة الممرضين بوزارة الصحة المغربي. (ج. ر.عدد 5524 بتاريخ 22 ربيع الآخر 1428 – 10 ماي 2007).

96) نظام مزاولة المهن الصحية السعودي. الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/ 59) وتاريخ 04 ذو الحجة 1426هـ ولائحته التنفيذية.

03 – قرارت قضائية

97) قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 1955/11/15.

98) قرار رقم 47 بتاريخ 1990/03/22الصادر عن محكمة صيدا بلبنان.

99) قرار المحكمة العليا الصادر في 1995/05/30.

100) قرار المحكمة العليا الصادر 2003/06/24 . ملف رقم 306423.

101) قرار الغرفة الإدارية الصادر في 02 مارس 2005م.

(ب): مصادر ومراجع قانونية (كتب وأبحاث مطبوعة)

102) إثبات الخطأ في المجال الطبي . محمد حسن قاسم . دار الجامعة الجديدة للنشر،الإسكندرية

مصر، 2006م . بدون ترقيم الطبع.

103) الإكراه وأثره في المسؤولية الجنائية ... حميد سلطان علي الخالدي .. منشورات الحلبي الحقوقية . ط 2013/01 بيروت لبنان.

104) حق المجنى عليه في التعويض عن ضرر النفس . زكي زكي حسين داي . دار الكتاب القانوني ، مصر 2009.

105) الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة) . طاهري حسين . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع . الجزائر العاصمة 2002 . بدون رتيب الطبعة.

106) الخطأ المفترض المسؤولية الجنائية . محمد حماد الهيتمي . دار الثقافة للنشر والتوزيع . ط01 2005عمان/ الأردن.

107) الخطأ غير العمدي في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة تأصيلية مقارنة) . أحمد عبد اللطيف . مكبة النهضة المصرية . بدون تاريخ ورتيب الطبعة.

108) الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية دراسة مقارنة . أسعد عبيد الجميلي (رسالة دكوراه) . دار الثقافة للنشر والتوزيع . الطبعة الأولى 1430هـ 2009م عمان الأردن.

109) شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كامل خير . المؤسسة الحديثة للكتاب / طرابلس لبنان . ط01 / 2004.

110) شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية . رائد كامل خير . المؤسسة الحديثة للكتاب / طرابلس لبنان . ط01 / 2004.

111) الضوابط الشرعية والقانونية للعمل الطبي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي . أنس محمد عبد الغفار. دار الكتب القانونية / دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر/ الإمارات 2013 . بدون ترقيم الطبعة.

112) العقد الطبي، دراسة تحليلية وتأصيلية للمقتضيات القانونية المؤطرة للعلاقة بين الطبيب وزبونه. . أحمد ادريوش . منشورات سلسلة المعرفة القانونية، رمد 2016/2015 . مطبعة الأمنية، الرباط.

113) العقوبات في القوانين الخاصة . أحمد لعور ونبيل صقر . دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع،

عين مليلة الجزائر . الطبعة الرابعة 2008.

114) قرارت قضائية في المسؤولية الطبية . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع . الجزائر 2014م .

115) المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية المدنية والجزائية . محمود زكي شمس . مؤسسة غبور للطباعة ، مطبعة خالد بن الوليد ، دمشق، سوريا . الطبعة الأولى 1999.

116) المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة / رسالة دكتوراه . ماجد محمد لافي . دار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان، الأردن . الطبعة الأولى 2009.

117) المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال ، دراسة تطبيقية مقارنة . عادل يوسف الشكري . دار الكتب القانونية، مصر 2011م.

118) المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإهمال ، دراسة تطبيقية مقارنة . عادل يوسف الشكري . دار الكتب القانونية، مصر 2011م . بدون ترتيب الطبعة.

119) المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة . صفوان محمد شديفات ط01/ 1432هـ2011مدارالثقافةللنشروالتوزيع/ عمان، الأردن.

120) المسؤولية الجنائية والمدنية في الإخطاء الطبية . منصور عمر المعايطة . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث . 1425هـ 2004م الرياض/ السعودية.

121) المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ... والممرضة... مقارنا بالشريعة الإسلامية . السيد عبد الوهاب عرفه . المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة، مصر . الطبعة الأولى 2009م.

122) المسؤولية الطبية في قانون العقوبات . محمد فائق الجوهري . بدون معلومات الطبع.

123) المسؤولية المدنية (المهندس المعماري والمقاول ورب العمل والطبيب وحارس البناء) في ضوء أحدث أحكام محكمة النقض . خالد عبد الفتاح محمد . دار شتات للنشر.

124) المسؤولية المدنية التقصيرية الفعل الضار (أساسها وشروطها) . عبد العزيز اللصامصة . الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع/ عمان. الأردن . ط الأولى 2002م.

125) المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء الناظم القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري . أحمد حسن عباس الحيارى . دار الثقافة للنشر والتوزيع . 2005، عمان الأردن . بدون ترتيب الطبعة.

126) مسؤولية طبيب التخدير المدنية، دراسة مقارنة / رسالة ماجستير من جامعة مؤتة/ الأردن . فاطمة الزهرة منار. دار الثقافة للنشر والتوزيع 1433هـ 2012م.

127) المسؤولية على أساس الخطأ . لحسين بن شيخ آيت ملويا . ط الأولى 1428هـ 2007م . دار الخلدونية للنشر والتوزيع ، الجزائر.

128) مشروع قانون رقم 43.13 يتعلق بمزاولة مهن التمريض بالمملكة المغربية . الأمانة العامة للحكومة المطبعة الرسمية – الرباط 1436–2015 .

129) نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء . رايس محمد . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع والبرمجيات، مصر/ دار الكتب القانونية، مصر . 2009 . بدون ترقيم الطبعة.

130) نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء . رايس محمد . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع . الجزائر 2012م.

131) الوجيز في القانون الجزائي الخاص . أحسن بوسقيعة . دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر. ط الثامنة عشر 2015م.

132) الوجيز في القانون الجنائي العام . منصور رحماني . دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة/ الجزائر،2006م.

133) الوجيز في النظرية العامة للالتزام (مصادر الالتزام) . دربال عبد الرزاق . دار العلوم للنشر والتوزيع . عنابة، الجزائر. 2004م.

134) الوسيط في القانون المدني . عبد الرزاق السنهوري . دار إحياء التراث العربي، بيروت/لبنان . بدون تاريخ ورقم الطبع.

(ج): مصادر ومراجع قانونية (رسائل وأبحاث أكاديمية)

01 – رسائل أطروحات

135) إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني . وزنة سايكي . رسالة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية/ كلية الحقوق والعلوم

السياسية /جامعة مولود معمري . تيزوزو / 2011.

136) الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي (دراسة تطبيقية) رسالة ماجستير . صالح بن محمد بن مشعل العتيبي .كلية العدالة الجنائية/ قسم الشريعة والقانون/ جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية . الرياض/السعودية 1435هـ /2014م.

137) الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي . صفية سنوسي . مذكرة ماجستير / تخصص قانون فرع القانون الخاص/كليةالحقوق جامعة قاصدي مرباح/ ورقلة . 2006.

138) الخطأ الطبي في ظل قاعد المسؤولية المدنية / أطروحة دكتوراه في القانون الخاص . بن صغير مراد .كلية الحقوق والعلوم السياسية/ جامعة أبي بكر بلقايد/ تلمسان . تاريخ المناقشة 2011م.

139) الضرر في الطب . عباشي كريمة . رسالة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية/ كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة مولود معمري . تيزوزو / 2011.

140) مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم . ابتسام أحمد أبو العمرين . رسالة ماجستير . في قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة . 1429هـ 2008م.

141) المسؤولية الجزائية للممرض / رسالة دكتوراه علوم قانونية، فرع قانون وصحة . مختار تابري . كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس، الجهورية الجزائرية . 2016.

142) مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه في مشروع القانون المدني الفلسطيني دراسة مقارنة/ ماجستير . ربيع ناجح راجح أبوحسن .كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، 2008م/ نابلس، فلسطين.

143) المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي/ رسالة ماجستير . أيت مولود ذهبية .كلية الحقوق والعلوم السياسية/جامعة مولود معمري . تيزوزو . تاريخ المناقشة: 2011.

144) المسؤولية المدنية للطبيب . فريحة كمال . مذكرة ماجيستير . مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية/ جامعة مولود معمري بتزوزو / الجزائر. تاريخ المناقشة 2012م.

145) المسؤولية المدنية للطبيب في مجلس التعاون الخليجي . عبد الرحمن بن صالح الطيار . رسالة

ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العدالة الجنائية . الرياض 1431هـ 2010م.

146) المسؤولية المدنية للمتسبب دراسة مقارنة . رنا ناجح طه دواس/ ماجستي ر . كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية/ نابلس فلسطين . 2010م.

147) مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي . عميري فريد ة . مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية . مدرسة الدكتوراه"القانون الأساسي والعلوم السياسية" جامعة مولود معمر يتيزوزو/ . 2011.

148) المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في بيئة العمل . بهية ابراهيم التويجري . رسالة ماجستير /كلية إدارة الأعمال/ جامعة الملك سعود . الرياض/ 1428هـ، السعودية.

149) النظام القانوني لمهنة التمريض في الجزائر/ مذكرة ماجيستير . مختار تابري . مدرسة دكتوراه/ جامعة جيلالي ليابس/ سيدي بلعباس، الجزائر . تاريخ المناقشة 2012م.

02 – مقالات

150) الإتجاهات الحديثة في تعريف الخطأ الغير العمدي (دراسة مقارنة) . عادل يوسف شكري/جامعة الكوفة، وميثم حسين الشافعي/جامعة كربلاء، العراق . مقال منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية/كلية القانون جامعة الكوفة، العراق . السنة الأولى، العدد الأول محرم1431هـ ديسمبر2009م.

151) الإهمال وآثاره الشرعية:(دراسة بين القانون والشريعة) . جواد أحمد البهادلي، كلية القانون جامعة الكوفة . مقال منشور في مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية/كلية القانون جامعة الكوفة، العراق . السنة الأولى، العدد الأول محرم1431هـ ديسمبر2009م

152) التعويض في المسؤولية التقصيرية(مقال) . رائد كاظم محمد الحداد /كلية القانون والعلوم السياسية /جامعة الكوفة . منشور في مجلة الكوفة/العدد08.

153) تقدير القاضي للتعويض عن الضرر الأدبي (المعنوي) . بوعبد الله مسعود/ جامعة بلعباس، الجزائر . مجلة الفقه والقانون (مجلة إلكترونية مغربية) . العدد العاشر . أوت:2013م.

154) تقدير درجات العجز الناجمة عن الإصابات الرضية للأطراف من وجهة نظر طب

شرعية(مقال) . محمد فوزي النجار . مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية/المجلد الخامس والعشرون/ العدد الأول 2009م.ص 294/293.

155) العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي . بن زيطة عبد الهادي، كلية الحقوق/جامعة أدرار، الجزائر . مقال منشور بمجلة القانون والمجتمع(دورية محكمة تعنى بالدراسات القانونية، تصدر عن مخبر القانون والمجتمع) جامعة أدرار، الجزائر . العدد الأول . ربيع الثاني 1434هـ أفريل2013م.

156) مساوئ العقوبات السالبة للحرية قصيرة المدى (مقال) .. قوادري صامت جوهر . مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية أ/ قسم العلوم الاقتصادية والقانونية صفحات مابين: 71 / 79 –. العدد 14 جوان 2015.

157) المسؤولية الناجمة عن الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة . هزيل جلول، جامعة تلمسان/الجزائر . مجلة الفقه والقانون (مجلة إلكترونية مغربية) . العدد العاشر . أوت:2013م. العدد التاسع والعشرون . مارس 2015م.

ثالثا: مصادر ومراجع اللغة والطب ومتفرقات

(ا)مصادر ومراجع اللغة العربية

158) تاج العروس من جواهر القاموس . محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني، الملقّب بمرتضى، الزَّبيدي (ت1205هـ) مجموعة من المحققين . دار الهداية للنشر والتوزيع.

159) التوقيف على مهمات التعاريف . زين الدين محمد المدعو بعبد الرؤوف بن تاج العارفين المناوي القاهري (ت1031هـ) . عالم الكتب 38 عبدالخالق ثروت- القاهرة . الطبعة: الأولى، 1410هـ-1990م.

160) شرح ابن عقيل على ألفية ابن مالك . عبد الله بن عبد الرحمن ابن عقيل العقيلي

161) القاموس المحيط . محمد بن يعقوب الفيروزآبادى (ت 817هـ) . تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة . مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع،بيروت، لبنان الطبعة:08 ، 1426 هـ - 2005 م.

القاهرة، مصر للطباعة، سعيد جودة السحار وشركائه . الطبعة العشرون 1400 هـ-

162) لسان العرب . محمد بن مكرم بن على بن منظور الأنصاري (ت711هـ) . دار صادر ، بيروت،لبنان . الطبعة: الثالثة 1414هـ .

163) مجمل اللغة . أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي (ت395هـ) . دراسة وتحقيق: زهير عبد المحسن سلطان . مؤسسة الرسالة – بيروت . الطبعة الثانية - 1406 هـ-1986م.

164) مختار الصحاح . محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي (ت 666هـ) . تحقيق يوسف الشيخ محمد . المكتبة العصرية /الدار النموذجية، بيروت – صيدا، لبنان الطبعة:الخامسة . 1420هـ 1999م.

165) المعجم الوسيط . مجمع اللغة العربية بالقاهرة (إبراهيم مصطفى / أحمد الزيات / حامد عبد القادر / محمد النجار) دار الدعوة . بدون تاريخ الطبع.

166) معجم لغة الفقهاء . محمد رواس قلعجي وحامد صادق قنيبي . دار النفائس للطباعة والنشر

والتوزيع . الطبعة: الثانية، 1408 هـ - 1988 م.

167) معجم مقاليد العلوم في الحدود والرسوم . عبد الرحمن بن أبي بكر،جلال الدين السيوطي(ت:911هـ) ./تحقيق: محمد إبراهيم عباد، مكتبة الآداب –القاهرة. مصر. الطبعة: الأولى، 1424هـ - 2004 م.

168) معجم مقاييس اللغة أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين

169) الموسوعة العربية الشاملة . مجموعة من الأساتذة والمختصين . مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع . الطبعة الثانية 1419هـ 1999م . السعودية. الهمداني المصري (ت769هـ)/ تحقيق:محمد محيي الدين عبد الحميد . دار التراث،

(ب) مصادر ومراجع الطب

170) – مقابلة مع الشريف بوفارس . ممرض سابق (1996/ 2014)، متخصص مخبري حاصل عل شهادة دولة، وأستاذ باحث في مجال الشريعة والقانون . موضوع المقابلة: حوار مفتوح حول مختلف القضايا المتعلقة بموضوع البحث – تاريخ المقابلة 16 أبريل 2018م.

171) – مقابلة مع الطبيب جمال جعيدر/ أخصائي في التجميل الطبي (الليزر. أمراض الثدي). عضو الجمعية الفرنسية للطب الجميلي . حوار حول التمريض وعوامل وقوع الأخطاء والإهمال فيه. . 11 نوفمبر 2016

172) – مقابلة مع الطبيب: فريد بن حسي/طبيب عام . عامل بمؤسسة الصحة الجوارية بولاية أدرار. موضوع المقابلة: استفسار حول بعض القضايا الفنية المتعلقة بالعمل التمريضي. تاريخ المقابلة: 13 فيفري 2017م

173) – مقابلة مع الممرض محمد عمراوي . ممرض سابق 1980/ 2016حاصل عل شهادة دولة في التمريض ويدير قاعة علاج خاصة حاليا . موضوع المقابلة: حوار حول مختلف قضايا الإهمال التمريضي. تاريخ المقابلة:الخميس 26 شوال 1438هالموافق 20جويلية 2016م

(ج) مصادر ومراجع متفرقات

174) تقرير عن الإهمال الطبي في مناطق السلطة الفلسطينية 2002 . الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان تصدر فصلية لحقوق الإنسان الفلسطيني عدد 54ص 05/04 زيارة الموقع يوم19/ 10/ 2015.

175) الشروق أون لاين . موقع إخباري جزائري . تاريخ الزيارة : 17 /10/ 2015

176) ماذا قدم المسلمون للعالم . راغب السرجاني . مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة . ط الخامسة 1431هـ 2010م.

177) مجلة الأهرام المصرية . الخميس 9 منصفر 1435 هـ 12 ديسمبر 2013 السنة 138 العدد 46392.

178) المركز الفلسطيني للإعلام . مركز إعلامي إلكتروني فلسطيني . تاريخ النشر: 15-7-2015 تاريخ الزيارة : 2015/10/22م.

179) منظمة الصحة العالمية . جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسون . ج59:/ وثيقة معلومات:03 / البند 13 من جدول الأعمال المؤقت . 22 أيار/ مايو 2006م.

180) موقع السلام اليوم . يومية جزائرية تاريخ الزيارة . 20/ 10/ 2015م

181) موقع دنيا الوطن . صحيفة إلكترونية فلسطينية تهتم بالشأن الفلسطيني والعربي والعالمي . تاريخ النشر :15/ 10/ 2015م . تاريخ الزيارة: 2015/10/22م.

182) موقع صوت الأحرار . موقع إخباري جزائري . تاريخ الزيارة17 /10 /2015م.

184) موقع مجمع الفقه الإسلامي، تاريخ الزيارة: 2017/9/05م

الفهارس

فهرس الآيات القرآنية

فهرس الأحاديث النبوية

فهرس القواعد الفقهية

فهرس النصوص القانونية

فهرس المحتويات

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس الآيات القرآنية الكريمة

الآيـــات	السورة ورقم الآية	الصفحة
{وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ}	سورة البقرة /الآية:178	84
{يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخَفِّفَ عَنْكُمْ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا}	النساء آية:28	01
{وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا }	سورة النساء /الآية92	86
{وَكَلَّمَ اللهُ مُوسَى تَكْلِيماً}	سورة النساء الآية164	16
{مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا}	سورة المائدة/الآية: 32	72
{وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنْفَ بِالْأَنْفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ}	سورة المائدة/الآية: 45	84
{قُلْ أَغَيْرَ اللَّهِ أَبْغِي رَبًّا وَهُوَ رَبُّ كُلِّ شَيْءٍ وَلَا تَكْسِبُ كُلُّ نَفْسٍ إِلَّا عَلَيْهَا وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَى }	سورة الأنعام /الآية:164	139
{فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ}	سورة النحل/ الآية:43	135
{إِلَّا مَنْ أُكْرِهَ وَقَلْبُهُ مُطْمَئِنٌّ بِالْإِيمَانِ}	سورة النحل/ الآية:106	76
{وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا }	سورة الإسراء/الآية: 36	72
{وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا}	سورة الإسراء/الآية: 70	72
{وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا}	سورة الأحزاب /الآية:05	74

ملاحظة: فهرس الآيات القرآنية رتبت حسب ترتيب السور الواردة فيها في القرآن الكريم، أما سائر الفهارس فهي مرتبة حسب ورودها في البحث

فهرس الأحاديث النبوية	
طرف الحديث	الصفحة
وَلَنَا نَعَم هَمَلٌ	15
لما ثقل النبي صلى الله عليه وسلم واشتد وجعه استأذن أزواجه في أن يمرض في بيتي ... »	34
«مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَكُنْ بِالطِّبِّ مَعْرُوفًا فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ».	72
رفع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه»	76
أَيُّمَا طَبِيبٍ تَطَبَّبَ عَلَى قَوْمٍ، لاَ يُعْرَفُ لَهُ تَطَبُّبٌ قَبْلَ ذَلِكَ، فَأَعْنَتَ، فَهُوَ ضَامِنٌ	80
«لا ضرر ولا ضرار»	81
إِذَا الْتَقَى الْمُسْلِمَانِ بِسَيْفَيْهِمَا، فَالْقَاتِلُ وَالْمَقْتُولُ في النَّار»	83
شهدت النبى – صلى الله عليه وسلم – قضى فيه بغُرَّة عبد أو أمة	86
قَضَى– النبي صلى الله عليه وسلم – بِالدِّيَةِ عَلَى الْعَاقِلَةِ»	87
ليس لقاتل ميراث	88
أيمُّا رَجُل قتلَ رجلاً أو امرأةً، عمدا أو خطأً، فَلا ميراثَ لهُ منها»	88
وَإِنَّ فِي النَّفْسِ الدِّيَةَ مِائَةً مِنْ الْإِبِلِ، وَفِي الْأَنْفِ إِذَا أُوعِبَ جَدْعُهُ الدِّيَةُ،..	91
لَوْ يُعْطَى النَّاسُ بِدَعْوَاهُمْ، لَادَّعَى نَاسٌ دِمَاء رِجَالٍ، وَأَمْوَالَهُمْ، وَلَكِنِ الْيَمِينُ على المدعى عليه »	117
«الْبَيِّنَةُ عَلَى الْمُدَّعِي، وَالْيَمِينُ عَلَى مَنْ أَنْكَرَ»	117
«النبي صلى الله عليه وسلم أمر عمر رضي الله عنه أن يقضي الرجلَ اليهودي	133

الذي طلب دينه قبل أجله؛ مالَه ويزيده عليه عشرين صاعا بسبب ترويعه »	
«وَلَا يُؤْخَذُ الرَّجُلُ بِجَرِيرَةِ أَبِيهِ، وَلَا بِجَرِيرَةِ أَخِيهِ»	139

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس القواعد الفقهية	
نص القاعدة	الصفحة
{البينة على المدعي}	117
{الإذن الشرعي ينافي الضمان}	131/130
{الضرر يزال}	137/130
{الضرر لا يزال بمثله}	131
{الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف}	131
{الخطأ لا يعتبر عذراً في إسقاط ضمان المتلَف}	131
{المباشر ضامن وإن لم يتعد والمتسبب لا يضمن إلا بالتعدي}	132
{مع اشتباه السبب لا يجب الضمان}	136
{ الضَّمَانُ بِالشَّكِّ لَا يَجِبُ}	136
{ لا ضرر ولا ضرار}	137
{الضرر يدفع بقدر الإمكان}	137
{ إذا اجتمع السبب والمباشرة قدمت المباشرة}	157

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس النصوص القانونية

(ا) قوانين تشريعية

المادة	الصفحة
" **يعاقب بالحبس من عشرة (10) أيام على الأقل إلى شهرين (2) على الأكثر وبغرامة من... كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح** .." قانون عقوبات جزائري	20
من تسبب بموت أحد عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة .. قانون عقوبات لبناني	20
"**ويتوفر الخطأ إذا وقعت النتيجة التي يعاقب عليها القانون بسبب خطأ الجاني، سواء كان هذا الخطأ بسبب الإهمال أو عدم الانتباه** .." قانون عقوبات قطري	20
" **يكلف المساعدون الطبيون، حسب اختصاصهم وتحت مسؤولية طبيب أو صيدلي أو جراح أسنان بما يلي:**.." قانون حماية الصحة وترقيتها	26
" **يكلف مهنيو الصحة بتنفيذ السياسة الوطنية للصحة والبرامج** .." قانون الصحة الجزائري	26
"**يقصد بمهني الصحة في مفهوم هذا القانون، كل شخص ممارس**.." قانون الصحة الجزائري	26
"**يشمل العلاج الصحي الكامل ما يلي: الوقاية من الأمراض**.." قانون حماية الصحة وترقيتها	61
" **كل محاولات لارتكاب جناية تبتدئ بالشروع في التنفيذ**.." قانون عقوبات جزائري	99
"**المحاولة في الجنحة لا يعاقب عليها إلا بناء على نص صريح**..." قانون عقوبات جزائري	99
" **لا عقاب على من أقدم على ارتكاب جرم مكرها تحت طائلة** .." قانون عقوبات أردني	101
"**لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكابا لجريمة قوة لا قبل له بدفعها** .." قانون عقوبات جزائري	101
لا يكون محلا للمتابعة الجزائية القاصر الذي لم يكمل عشر سنوات قانون عقوبات جزائري	103
:"**لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة**.. قانون عقوبات جزائري	103

لا توقع على القاصر الذي لم يكمل الثالثة عشرة إلا تدابير الحماية..قانون عقوبات جزائري	103
"**تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر سكر أو حاول التهرب**.." قانون عقوبات جزائري	103
"**يتابع طبقا لأحكام المادتين 288و289 من قانون العقوبات"أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير**.. " قانون حماية الصحة وترقيتها	106
كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أ وعدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس.. " قانون عقوبات جزائري"	106
" **من سبب موت أحد عن إهمال او قلة احتراز او عن عدم مراعاة** .." قانون عقوبات أردني	106
"**يُعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات، وبالغرامة التي لاتزيد**.." قانون عقوبات قطري	107
"**من ارتكب بعدم تبصره أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله**..." قانون عقوبات مغربي	107
" **إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط إصابة أو جرح**.." قانون عقوبات جزائري	108
"**من تسبب بعدم تبصره أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله**.." قانون عقوبات المغربي	108
العقوبات الأصلية هي تلك التي يجوز الحكم بها دون أن تقترن بها أية عقوبة أخرى. العقوبات التكميلية هي تلك التي لا يجوز الحكم بها مستقلة.. قانون عقوبات جزائري	108
"**يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبالغرامة التي لا تزيد**.." قانون عقوبات قطري	108
"**من سبب موت أحد عن إهمال او قلة احتراز او عن عدم مراعاة** .." قانون عقوبات أردني	109
" **من تسبب بموت أحد عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة** .. " قانون عقوبات لبناني	109

"**وتعد عاهة مستديمة كل إصابة أدت إلى قطع أو انفصال عضو أو** .." ق عقوبات قطري	109
"**إذا لم ينجم عن خطأ المجرم إلا إيذاء كالذي نصت عليه المواد..**" قانون عقوبات لبناني	110
يجوز للمحكمة عند قضائها في جنحة، وفي الحالات التي يحددها القانون، أن تحظر على المحكوم عليه ممارسة حق أو أكثر من الحقوق.. قانون عقوبات جزائري	110
" **تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أو حاول التهرب من المسؤولية** ..." قانون عقوبات جزائري:	111
يعاقب بالحبس من عشرة (10) أيام على الأقل إلى شهرين (2) على الأكثر وبغرامة من 8.000 دج إلى 16.000 دج : –2 كل من تسبب بغير قصد قانون عقوبات جزائري	113
"**لا يمكن مباشرة الدعوى العمومية في الحالة 2 من هذه المادة، إلا بناء على شكوى الضحية..**" قانون عقوبات جزائري	113
"**من سبب بغير قصد بعدم تبصره أو عدم احتياطه او بإهماله..**" قانون عقوبات مغربي	114
"**يعاقب كل إيذاء آخر غير مقصود بالحبس مدة لا تتجاو** .." قانون عقوبات أردني	114
" **يعاقب على كل إيذاء آخر غير مقصود بالحبس ستة أشهر**.." قانون عقوبات لبناني	114
" **كل فعل أيا كان، يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض** " قانون مدني جزائري	143
"**كل إضرار بالغير يلزم صاحبه ولو كان غير مميز بضمان الضرر**" قانون مدني أردني	145
" **يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا.. فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور** .." قانون مدني جزائري	151

"**يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب من أحد الخصوم تعيين خبير أو عدة خبراء..**" قانون الإجراءات المدنية والإدارية	151
"..**ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته** .." قانون مدني جزائري	151
(ب) مراسيم	
المادة	**الصفحة**
" **تخضع لأحكام هذا القانون الأساسي الخاص الأسلاك المنتمية للشعب المحددة أدناه: شعبة العلاج – شعبة إعادة التكييف وإعادة** .. " قانون الشبه طبي الجزائري (مرسوم تنفيذي)	27
" **تضم شعبة العلاج أربعة أسلاك وهي: – سلك مساعدي التمريض للصحة العمومية – سلك رعاية الأطفال للصحة العمومية** .. " قانون الشبه طبي الجزائري (مرسوم تنفيذي)	27
" **يكلف مساعدو التمريض للصحة العمومية لا سيما بالنظافة الصحية للمرضى ومحيطهم وتقديم علاجات التمريض الأساسية** ..." قانون الشبه طبي الجزائري (مرسوم تنفيذي)	29
"**زيادة على المهام المسندة لمساعدي التمريض للصحة العمومية يكلف مساعدو التمريض الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع المعطيات**..." قانون الشبه طبي الجزائري	29
" **يكلف أعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية لا سيما: بالنظافة الجسمية للطفل والأم ومحيطهما، والقيام بعلاجات التمريض الأساسية**..." قانون الشبه طبي الجزائري (مرسوم تنفيذي)	29
"**زيادة على المهام المسندة لأعوان رعاية الأطفال للصحة العمومية يكلف أعوان رعاية الأطفال الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع المعطيات**..." قانون الشبه طبي الجزائري (مرسوم تنفيذي)	29
" **يكلف مساعدو جراحي الأسنان للصح العمومية تحت رعاية جراح الأسنان لا سيما بما يأتي:استقبال ووضع المريض وتحضير التجهيزات وترتيبه**..." قانون الشبه طبي الجزائري	29
"**زيادة على المهام المسندة لمساعدي جراحي الأسنان للصحة العمومية يكلف مساعدو جراحي الأسنان الرئيسيون للصحة العمومية لا سيما بملاحظة وجمع** ..." مرسوم.. الشبه الطبيين	29

"**يكلف الممرضون المؤهلون لا سيما بتنفيذ الوصفات الطبية...**" مرسوم..الشبه الطبيين	29
زيادة على المهام المسندة للممرضين المؤهلين يكلف الممرضون الحاصلون على شهادة دولة بتنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات المتعددة..." مرسوم.. الشبه الطبيين	30
"**يكلف الممرضون للصحة العمومية لا سيما بما يأتي المساهمة في حماية الصحة الجسمية والعقلية للأشخاص واسترجاعها...** " مرسوم.. الشبه الطبيين	30
"**زيادة على المهام المسندة للممرضين للصحة العمومية يكلف الممرضون المتخصصون للصحة العمومية حسب تخصصاتهم لا سيما بما يأتي: تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيلا عاليا...**" مرسوم.. الشبه الطبيين	30
"**زيادة على المهام المسندة للممرضين المتخصصين للصحة العمومية: يكلف الممرضون الممتازون للصحة العمومية لا سيما بما يأتي إعداد بالاتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وإنجازه...**" مرسوم.. الشبه الطبيين	30
"**تناط بالممرضين المساعدين، وتحت مسؤوليتهم وتحت إشراف... المهام التالية: المساهمة في أعمال الوقاية والعلاج ومحاربة الأمراض...**" مرسوم.. بمهن التمريض المغربي	31
" **تناط بالممرضين المجازين من الدولة، تحت مسؤوليتهم ومراقبة... تنفيذ وتطبيق الوصفات الطبية المتعلقة بالوقاية والتشخيص والتحليل والعلاج...**" مرسوم.. بمهن التمريض المغربي	32
" **كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي وترتب عليه ضرر للمريض يلتزم من ارتكبه بالتعويض...**" نظام..الصحية السعودي	60
"**الممارس الصحي: كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية...**" نظام.. الصحية السعودي	60
(ج) قرارات قضائية	

القرار	الصفحة
"**إدانة المستشفى الجامعي حسين داي وإلزامه بالتعويض**" قرار الغرفة الإدارية	49
" **الدواء حتى وإن لم يؤد مباشرة إلى الوفاة لكنه تسبب فيه من حيث أدى إلى حرمان الضحية من دواء صالح يمكن** ..." قرار المحكمة العليا	127
"**حيث أن المدعى عليها الممرضة ف ر والتي من صميم وجوهر عملها أن تعنى بالمريض طيلة الفترة** ... " قرار قضائي لمحكمة صيدا بلبنان	128
"**حيث أن الممرضة قامت بحقن المريض بناء على أمر الطبيب** ..." قرار محكمة النقض الفرنسية	147
"**وحيث أن الثابت من أوراق الملف ومن الخبرة التي أجريت على الضحية** ..." قرار مجلس الدولة الجزائري	150

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ملخصات البحث

ملخص البحث باللغة العربية

ملخص البحث باللغة الفرنسية

ملخص البحث باللغة الانجليزية

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

أولا: ملخص البحث باللغة العربية

إن البحث في مجال الإهمال الطبي عموما هو من الأهمية بمكان، لأنه يتعلق بصحة الإنسان. ومنه الإهمال التمريضي، والذي هو عبارة عن خطأ طبي، حاصل في خصوص أعمال التمريض، والناتج عن تقصير واستخفاف وضعف اهتمام.

هذا الإهمال هو موجب للمسؤولية الجنائية إذا توفرت العوامل الموجبة لذلك، والمتمثلة عموما في التعدي والضرر الناتج عنه، وجزاؤه في الشريعة الإسلامية هو تعويض المضرور عن طريق الدية الكاملة أو بعضها أو أقل من ذلك، إضافة إلى عقوبة التعزير. أما الجزاء الجنائي في القوانين الوضعية فإنه يتردد بين الغرامة المالية والعقوبة السالبة للحرية. هذا في حالة الإهمال الغير المتعمد كما هو الغالب في مجال التمريض، أما في حالة الإهمال المتعمد صاحبه إلى النتيجة الجرمية فإن الجزاء هو القصاص في الشريعة الإسلامية، ونفس العقوبة في القوانين الوضعية (الغرامة المالية والعقوبة السالبة للحرية) إلا أنها أكثر تشديدا.

كما أن الإهمال التمريضي موجب للمسؤولية المدنية أيضا إذا توفرت الأركان والشروط. وهي توفر الإهمال والضرر والرابطة السببية بينهما باتفاق الشريعة والقوانين في ذلك. والجزاء المدني في الشريعة الإسلامية هو نفسه ما في الجنائي، أي الدية فما دونها مع سقوط التعزير. أما في القوانين في أن الجزاء يتمثل في التعويض المقدر باجتهاد القضاء.

وعند المقارنة بين ما في الشريعة الإسلامية وما تضمنته القوانين الوضعية فيما يتعلق بالمسؤوليات المترتبة عن الإهمال التمريضي، يلاحظ التقارب والاتفاق من ناحية الأسس والأركان، مع الاختلاف الظاهر فيما يتعلق بالجزاء: الجنائي منه والمدني.

وقد تبين من خلال البحث أن جهات عدة لها دور في الإهمال التمريضي إضافة إلى الممرض؛ منها الجهة المستخدمة والطبيب وأهل المريض، لذلك يلزم رفع مستوى الجميع: علميا ونفسيا وسلوكيا. والله الموفق.

ثانيا: ملخص البحث باللغة الفرنسية (FRANCAIS)

Résumé de la recherche: **négligence résultant du travail infirmier** (**étude comparative**)

La recherche dans le domaine de la négligence médicale revêt une grande importance, car elle concerne la santé humaine. La négligence infirmière implique une erreur médicale qui se produit dans le domaine du travail infirmier et résulte de la négligence, du mépris et de l'inattention.

Cette négligence nécessite une responsabilité pénale si les éléments requis à cet effet sont disponibles, et qui sont généralement représentés dans l'infraction et le préjudice en résultant. Sa peine en droit islamique est l'indemnisation de la victime par la totalité ou une partie de l'argent du sang, en plus de la peine de ta'zir. Quant à la sanction pénale prévue par la loi, elle alterne entre amende et emprisonnement. C'est le cas de la négligence involontaire, courante dans le domaine des soins infirmiers. Cependant, en cas de négligence intentionnelle entraînant un résultat criminel, la sanction est la rétribution en droit islamique. Les lois statutaires maintiennent la même peine qu'auparavant (c'est-à-dire amende financière et emprisonnement), mais augmentent sa sévérité.

De plus, la négligence infirmière engage également la responsabilité civile, si les conditions et exigences sont remplies. Il s'agit notamment de la négligence et du préjudice, et du lien de causalité entre eux, comme le postulent à la fois

la charia et les lois. Et la peine civile dans la charia islamique est la même que la peine pénale, c'est-à-dire l'argent du sang ou moins avec exemption du ta'zir. Dans les lois, cependant, la sanction implique une compensation estimée par la jurisprudence.

Lorsque l'on compare ce qui est dans la loi islamique et ce qui était inclus dans les lois statutaires concernant les responsabilités qui résultent de la négligence des soins infirmiers, la convergence et l'accord sont observés en termes de fondements et de principes, mais ils diffèrent au niveau de la peine: à la fois le criminel et civil.

Il a été constaté grâce à la recherche que plusieurs parties jouent un rôle dans la négligence infirmière en plus de l'infirmière; il s'agit notamment de l'établissement de santé, du médecin et de la famille du patient. Par conséquent, il est nécessaire d'élever le niveau de toutes les parties impliquées en termes de connaissances, de psychologie et de comportement.

Allah bénisse.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثالثا: ملخص البحث باللغة الإنجليزية (ENGLSH)

Research Summary: Negligence Resulting From Nursing Work (Comparative Study)

Research in the field of medical neglect is of great importance, because it relates to human health. Nursing negligence involves a medical error that occurs in the area of nursing work and results from dereliction, disregard and inattentiveness.

This negligence necessitates criminal responsibility if the factors required for that are available, and which are generally represented in the infringement and the harm resulting thereof. Its penalty in Islamic law is the compensation of the victim through full or part of the blood money, in addition to the penalty of ta'zir. As for the criminal penalty in statutory laws, it alternates between a fine and imprisonment. This is in the case of unintended negligence, which is common in the field of nursing. However, in the case of intentional negligence which leads to a criminal result, the penalty is retribution in Islamic law. Statutory laws maintain the same penalty as before (i.e. financial fine and imprisonment), but increase its severity.

Moreover, nursing negligence also entails civil liability, if the conditions and requirements are met. These include negligence and harm, and the causal link between them, as postulated by both the Sharia and the laws. And the civil penalty in Islamic Sharia is the same as the criminal one, i.e. blood money or less with exemption from ta'zir. In the laws, however, the penalty involves compensation estimated by the jurisprudence.

When comparing what is in Islamic law and what was included in the statutory laws regarding the responsibilities that result from nursing negligence, convergence and agreement are observed in terms of foundations and principles, but they differ at the level of the penalty: both the criminal and civil one.

It has been found through the research that several parties play a role in nursing negligence in addition to the nurse; these include the healthcare institution, the doctor, and the patient's family. Therefore, it is necessary to raise the level of all involved parties in terms of knowledge, psychology and behavior.

Allah bless.

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

فهرس المحتويات

الموضـــــــــوع	الصفحة
نصوص من الوحي	
إهداء	
شكر وعرفان	
مقدمة	01
الفصل الأول: ماهية الإهمال في أعمال التمريض وصوره والمواضيع ذات الصلة به	12
المبحث الأول: مفهوم الإهمال في أعمال التمريض	13
المطلب الأول: المدلول اللغوي لمصطلحي الإهمال والتمريض	13
الفرع الأول: المدلول اللغوي للإهمال	13
الفرع الثاني: المدلول اللغوي للتمريض	15
المطلب الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال في أعمال التمريض	19
الفرع الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال	19
البند الأول: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال التشريعات القانونية	19
البند الثاني: المدلول الاصطلاحي للإهمال من خلال مصادر الفقه القانونية	21

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفرع الثاني: أقسام ودرجات الإهمال	23
البند الأول: تقسيم الإهمال باعتبار العموم والخصوص	23
البند الثاني: تقسيم الإهمال باعتبار حجم الإرادة في الإهمال	24
البند الثالث: تقسيم الإهمال باعتبار حجم ودرجة الإهمال	24
الفرع الثالث: المدلول الاصطلاحي للتمريض	25
البند الأول: مدلول التمريض من خلال القوانين المنظمة لمهنة التمريض	25
البند الثاني: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه الإسلامي	34
البند الثالث: مدلول التمريض من خلال مصادر الفقه القانوني	36
المطلب الثالث: معيار العمل التمريضي	37
الفرع الأول: المعيار الموضوعي للعمل في أعمال التمريض	38
الفرع الثاني: المعيار الشخصي للعمل في أعمال التمريض	39
البند الأول: الجانب الأول للمعيار الشخصي للتمريض (المريض)	39
البند الثاني: الجانب الثاني للمعيار الشخصي للتمريض(الممرضة/ الممرض)	40
استنتاج	41
خلاصة وخاتمة لهذا المبحث	43
المبحث الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض والمواضيع ذات الصلة به	44
المطلب الأول: صور وأقسام الإهمال في أعمال التمريض	44

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفرع الأول: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار مجالات مهنة التمريض	44
البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض ترك المريض وعدم القيام على شئونه العامة	45
البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض ترك المريض وعدم القيام على شئونه الطبية	46
البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعلقة بخدمة الصحة والوقاية العامة	47
الفرع الثاني: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الجهة المتسببة فيه	47
البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى الجهة المستخدمة	48
البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير الطبيب	49
البند الثالث: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي يرجع سببه إلى تقصير المريض أو أهله	50
الفرع الثالث: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار الأثر المترتب عليه	51
البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار جسيمة	52
أولا: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي تترب عنه آثار جسيمة لا يمكن جبرها	52
ثانيا: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي تترب عنه آثار جسيمة يمكن جبرها	53
البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الذي ترتب عليه آثار غير جسيمة	54
الفرع الرابع: صور الإهمال في أعمال التمريض وتقسيماته باعتبار التعمد وغيره	54
البند الأول: من صور الإهمال في أعمال التمريض المتعمدة النتائج	55
البند الثاني: من صور الإهمال في أعمال التمريض الغير المتعمدة النتائج	56
المطلب الثاني: المواضيع ذات الصلة بموضوع الإهمال في أعمال التمريض	57

الفرع الأول: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض والأخطاء الطبية	57
البند الأول: مفهوم الخطأ في الأعمال الطبية	57
البند الثاني: العلاقة بنين الإهمال والخطأ في المجال الطبي	61
البند الثالث: المقارنة بين الإهمال والخطأ في المجال الطبي	63
الفرع الثاني: العلاقة بين الإهمال في أعمال التمريض ومفاهيم أخرى في المجال اطلبي (الغلط . الرعونة . عدم الاحتراز)	63
البند الأول: العلاقة بين الإهمال والغلط	64
البند الثاني: العلاقة بين الإهمال والرعونة	64
البند الثالث: العلاقة بين الاهمال وعدم الاحتراز	65
الفصل الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	68
مدخل في مفهوم وطبيعة المسؤولية في أعمال التمريض	69
المبحث الأول: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	73
المطلب الأول: موجبات المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	73
الفرع الأول: أركان المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	74
. البند الأول: البند الأول: ركن القصد إلى الجناية	74
البند الثاني: ركن اختيار الجناية	76
الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	77

البند الأول: شرط ثبوت التعدي	78
البند الثاني: شرط جسامة التعدي	79
البند الثالث: شرط حصول الضرر	82
المطلب الثاني: جزاء المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	83
الفرع الأول: جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي .	84
البند الأول: تكييف حالة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي	85
البند الثاني: العقوبة الأصلية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي(الدية)	86
البند الثالث: الجهة الملزمة بدفع الدية في الفقه الإسلامي	87
البند الرابع: العقوبات التبعية للإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في الفقه الإسلامي	88
الفرع الثاني: جزاء الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى إصابة دائمة في الفقه الإسلامي	89
الفرع الثالث: جزاء الإهمال المؤدي إلى إصابة أو ضرر غير مستديم في الفقه الإسلامي	92
البند الاول: جزاء جراحات الوجه والرأس (الشجاج)	93
أولا: جراحات الوجه والرأس البليغة	93
ا . الموضحة	93
ب . الهاشمة	93
ج . المنقلة	93
د المأمومة	93

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

ثانيا: جراحات الوجه والرأس غير البليغة	94
البند الثاني: جزاء جراحات سائر الجسد غير الوجه والرأس (الجراح)	94
ا . الجائفة	94
ب . غير الجائفة	94
البند الثالث: جزاء ما لا يترك أثرا يصل إلى مستوى الجرح أو الشج من سائر الجسم	94
المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	97
المطلب الأول: عوامل قيام المسؤولية الجنائية الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	98
الفرع الأول: أركان المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	98
البند الأول: الركن المادي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	98
أولا: وجود فعل الإهمال	98
ثانيا: وجود الضرر	99
البند الثاني: الركن المعنوي لجريمة الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	101
الفرع الثاني: شروط قيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	102
البند الأول: شرط الإرادة والاختيار	102
البند الثاني: شرط التمييز والإدراك	103
البند الثالث: شرط توفر رابطة السببية	104
المطلب الثاني: الجزاء الجنائي للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	105

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

الفرع الأول: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في القانون الوضعي	105
البند الأول: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في التشريع الجزائري	106
البند الثاني: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى الوفاة في تشريعات جزائية عربية	107
الفرع الثاني: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر جسيم أو عجز مستديم في القانون الوضعي	108
البند الأول: العقوبات المقدرة للضرر الجسيم والعجز المستديم في القانون الوضعي	108
أولا: العقوبات الأصلية	108
ثانيا: العقوبات التكميلية	110
البند الثاني: تقدير ضابط الضرر الجسيم والعجز المستديم	112
الفرع الثالث: عقوبة الإهمال في أعمال التمريض المؤدي إلى ضرر غير جسيم في القانون الوضعي	113
المبحث الثالث: المقارنة الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	115
المطلب الأول: المقارنة النظرية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	115
الفرع الأول: المقارنة النظرية فيما يتعلق بقيام المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض	115
الفرع الثاني: المقارنة النظرية فيما يترتب على المسؤولية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض	116
البند الأول: المقارنة بين حق الفرد وحق المجتمع في طبيعة الجزاء الجنائي	117
البند الثاني: المقارنة في الجزاء الجنائي ضبطا وشمولية	118
البند الثالث: المقارنة في العقوبة الأساس في باب الإهمال	119
المطلب الثاني: المقارنة التطبيقية الجنائية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	120

الفرع الأول: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرض يخطا في أخذ الدم لتحليله	120
الفرع الثاني: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضة تحقن الدواء على غير الوجه الصحيح	121
الفرع الثالث: المقارنة التطبيقية في صورة ممرض يستعمل إبرة بعد استخدامها في التخدير	122
الفرع الرابع: المقارنة التطبيقية من خلال صورة ممرضين يباشرون حقن دواء منتهي الصلاحية	124
الفرع الخامس: المقارنة التطبيقية من خلال صورة إهمال ممرضة تفقد طفل مريض	126
الفصل الثالث: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	129
تمهيـــد وتقسيم	129
المبحث الأول: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	130
المطلب الأول: موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	130
الفرع الأول: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	131
البند الأول: ركن التعدي	131
البند الثاني: ركن الضرر	133
الفرع الثاني: شروط المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	135
المطلب الثاني: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	136
الفرع الأول: طبيعة الجزاء المدني للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	137
الفرع الثاني: الجهة الملزمة بالجزاء المدني للإهمال في أعمال التمريض في الفقه الإسلامي	139
المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	142

تقديم في مفهوم المسؤولية المدنية في أعمال التمريض في القانون الوضعي	142
المطلب الأول: موجبات المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	143
الفرع الأول: ركن الخطأ	144
الفرع الثاني: ركن الضرر	145
البند الأول: مفهوم الضرر في التمريض	145
البند الثاني: شروط الضرر الموجب للتعويض في التمريض	146
البند الثالث: أنواع الضرر	147
الفرع الثالث: ركن علاقة السببية	147
البند الأول: مفهوم رابطة السببية في القانون الوضعي	147
البند الثاني: نظريات تعدد الأسباب في القانون الوضعي	148
المطلب الثاني: جزاء المسؤولية المدنية للإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	149
الفرع الأول: مفهوم التعويض وأنواعه في القانون الوضعي	150
البند الأول: تعريف التعويض في القانون الوضعي	150
البند الثاني: تقدير التعويض في القانون الوضعي	150
الفرع الثاني: الجهة الملزمة بالتعويض في الإهمال في أعمال التمريض في القانون الوضعي	152
البند الأول: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحساب غيره	153
البند الثاني: الملزم بالتعويض في حالة الممرض العامل لحسابه الخاص أو الممرض المتطوع	153

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

البند الثالث: طبيعة التزام الممرض	154
المبحث الثالث: المقارنة المدنية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	156
المطلب الأول: المقارنة المدنية النظرية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	156
الفرع الأول: المقارنة المدنية النظرية من جهة الأسس والأركان	156
البند الأول: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن التعدي (الخطأ)	156
البند الثاني: المقارنة المدنية فيما يتعلق بركن رابطة السببية	157
أولا: حالة اجتماع المباشرة والسبب	157
ثانيا: حالة تعدد الأسباب	158
الفرع الثاني: المقارنة المدنية النظرية من جهة النتائج والآثار	159
البند الأول: المقارنة في التعويض عن الضرر المادي والضرر المعنوي	160
البند الثاني: المقارنة في التعويض عن الضرر الحال والضرر المستقبلي	160
البند الثالث: المقارنة في الجهة الملزمة بالتعويض عن الضرر	161
خلاصة واستنتاج	161
المطلب الثاني: المقارنة المدنية التطبيقية للإهمال في أعمال التمريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي	162
الفرع الأول: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة منادة ممرض بالاسم ناقصا	162
الفرع الثاني: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة ممرض يلف مولودا بأكياس ساخنة	163
الفرع الثالث: المقارنة المدنية التطبيقية من خلال صورة تبريد ممرضة لأدوات التعقيم بمادة ملتهبة	164

الخاتمة	168
قائمة المصادر والمراجع	176
الفهارس	197
فهرس الآيات القرآنية	198
فهرس الأحاديث النبوية	199
فهرس القواعد الفقهية	201
فهرس النصوص القانونية	202
ملخصات البحث	208
ملخص البحث باللغة العربية	209
ملخص البحث باللغة الفرنسية	210
ملخص البحث باللغة الإنجليزية	212
فهرس المحتويات	214

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية

The People's Democratic Republic of Algeria
Ministry of Higher Education and Scientific Research
Prince Abdul Qadir University of Islamic Sciences - Constantine -

Faculty of Sharia and Economics Department of Sharia and Law

Serial Number : ...
Registration number: ...

Nursing Negligence

- A Comparative Study -

Thesis Submitted to the Department of Sharia and Law in Candidacy for the Degree of Doctorate in Sharia and Law

Presented by: Ahmed Omari Supervised by Professor: Wassila sheribet

Board of Examiners

Full name	Academic rank	University	Status
Prof. Ali Mihoubi	*Professor*	*Prince Abdul Qadir University / Constantine*	President
Prof. Wassila sheribet	*Professor*	*Prince Abdul Qadir University / Constantine*	Supervisor
Prof. Badr Eddine Younes	*Professor*	*I Frères Mentouri University / Constantine 1*	Examiner
Dr. Khalfa Abderrahmane	*Lecturer (A)*	*Prince Abdul Qadir University / Constantine*	Examiner
Dr. Layla Batache	*Lecturer (A)*	*Prince Abdul Qadir University / Constantine*	Examiner

Academic Year: 1441-1442 AH / 2020-2021 AD