

قرارات الجامع الفقهية

فى القضايا الطبية و الصحية المعاصرة

(الخلايا الجذعية - النسل و الإنجاب - أطفال الأنابيب - بنوك الطيب و
الدم - زراعة الأعضاء - الهندسة الوراثية - الاستنساخ - التجميل -
موت الدماغ - التشريح - قوانين الطب و الصيدلة)

أستاذ

مدرس دكتور

السيد طلبية على

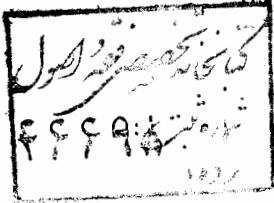
عادل عبد الفضيل عيد

باحث دكتوراة

مركز صالح كامل للإقتصاد الإسلامى

كلية الحقوق - جامعة طنطا

جامعة الأزهر



١٤٣٧ هـ - ٢٠١٦



دار التعليم الجامعى

٢١ ش شادى عبد السلام - برج زهرة الأنوار - ميامى - الإسكندرية - ج.م.ع.

تليفاكس: ٠٠٢-٠٢/٥٥٦٣٩٦١ - موبايل: ٠٠٢/٠١٠١٨٣١٧٩٦

٠٠٢/٠١١١٩٩٩٥٠٠٩ Email: dartalemg@yahoo.com

دار الكتب المصرية
فهرسة أثناء النشر إعداد إدارة الشئون الفنية



عيد ، عادل عبد الفضيل

قرارات المجامع الفقهية فى القضايا الطبية و الصحية المعاصرة

عادل عبد الفضيل ، السيد طلبة على - الإسكندرية : دار التعليم الجمعى ٢٠١٦

ص ؛ سم.

تدمك ٩٧٨٩٧٧٧٣٣٠٧١٨

١ - الإسلام و الطب

٢ - الفقه الإسلامى

أ - على ، السيد طلبة (مؤلف مشارك)

ب - العنوان

٢١٤,٦١

رقم الإيداع ٩٢٧٨ / ٢٠١٥

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، نبينا محمد،
وعلى آله وصحبه الطيبين الطاهرين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.
ويعد

فتختص الشريعة الإسلامية بقدرتها على تنظيم حياة الإنسان، واستيعاب
الحوادث المتجددة خاصة في مجال الممارسات الصحية والطبية^(١)، وذلك بما تمتاز به من
شمول وتمام، وكمال ودوام، قال الله عز وجل: ﴿الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ
وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا﴾^(٢).

ولقد جعل الله الأحكام التي هي أساس الدين، سواء ما يتصل منها
بالعقيدة، أو العبادة، أو الأخلاق، في نصوص شرعية محكمة، لا تحتل التأويل، ولا
تثير الاختلاف؛ لأن هذه الأمور ثابتة لا تتغير على مر العصور.

أما المسائل القابلة للتطور كالمعاملات، والقضايا المستحدثة فيما يتعلق
بالمحافظة على بدن الإنسان وصحته، فقد جاءت النصوص الشرعية بقواعد عامة

(١) استيعاب الشريعة الإسلامية لمختلف مجالات القضايا الطبية المعاصرة، ومعالجتها فقهياً، تؤكد عظمة
الإسلام، وصلاحيته لكل زمان ومكان، ومرونته وسعته لكل الأحكام، كما أنها تجسد قدرة
الشريعة على علاج القضايا مهما كانت جديدة، وبيان أحكامها مهما كانت حديثة، واستيعابها
لكل المستجدات مهما كانت متطورة، من خلال الاجتهاد المنضبط، بضوابط النص، ومقاصد
الشريعة، ورعاية المصالح المعبرة، والمنافع المحققة، ودرء المفاسد والمضار الخاصة والعامة.
(الموسوعة الطبية الفقهية: موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات
الطبية، د/ أحمد محمد كنعان، ط ١، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، ١٤٢٠هـ -
٢٠٠٠م، ص ٢٠).

(٢) سورة المائدة، جزء من الآية: ٣.

(الخطوط الرئيسيّة)^(١)، وتركت التفاصيل لاجتهادات الفقهاء والعلماء، واختلاف الأفهام والأنظار.

ومن ثم فالاجتهاد في الإسلام له مكانة عالية، ومنزلة رفيعة؛ لأنه يحل المشكلات المعاصرة، ويواكب التقدم العلمي، فيقدم الحكم الشرعي لكل ما يستجد من قضايا، وما يظهر من نوازل الحياة.

والأمة تحتاج إلى الاجتهاد - في صورته الفردي والجماعي - في هذا العصر أكثر من غيره، لكثرة المستجدات في عالم الناس اليوم، وما تحدّثه الثورة الصناعية والعلمية فيه.

(١) الأحكام الفقهيّة التي تتعلق بالصحة والمرض كانت موضع اهتمام خاص من القرآن الكريم، الذي حفل بآيات كثيرة تحض على الممارسات الصحيّة السليمة، وتدعو للعفة والطهارة، وتحرم الخبائث المختلفة التي تضر بالصحة، وتورث المرض، كما حفلت السنة النبويّة المطهّرة بالكثير من الأحاديث التي تحض على التزام السلوك الصحيّ السليم، وتدعو للوقاية من المرض، وتجنب كل ما يضر بالصحة، حتى صار للطب أبواباً مفردة في معظم كتب السنة، وهذا ما جعل فقهاؤنا الأوائل يعتنون عناية كبيرة بالفقه الطبي، فبلغ بعضهم بالطب مثلما بلغ في الفقه أو أكثر، وعلى سبيل المثال: فقد روى أحد الأطباء الذين عاصروا الإمام الشافعي رحمه الله تعالى، فقال: "ورد الشافعي مصر فذاكرني بالطب حتى ظننت أنه لا يحسن غيره"، وقال عنه الإمام موفّق السدين البغدادي رحمه الله تعالى: "كان مع عظمته في علم الشريعة وبراعته في العربية، بصيراً بالطب"، وكان لبعض فقهاءنا مصنفات متميزة، كابن القيم، الذي أفرد جزءاً من مؤلفه: (زاد المعاد في هدي خير العباد) وسماه به (الطب النبوي). كما صنف الإمام الذهبي كتاباً بعنوان (الطب النبوي)، بالإضافة إلى المؤلفات التي كتبت في العصر الحديث، والمنظمات والجامع والمراكز التي اهتمت بهذا المجال. (أحكام الجراحة الطبيّة، محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصديق، الطائف، ١٩٩٣م، ص ٧٧. الأم، أبي عبد الله محمد بن إدريس الشافعي، در الفكر، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م. التكملة لكتاب الصلّة، محمد بن عبد الله بن أبي بكر القضاعي البلنسي المعروف بابن الأبار، مكتبة الخانجي، القاهرة، ١٣٧٥هـ - ١٩٥٦م، ٢٩٦/١. زاد المعاد في هدي خير البلاد، شمس الدين محمد ابن أبي بكر بن أيوب الزرعيّ الدمشقي المعروف بابن القيم، تحقيق: شعب وعبد القادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٥م، ٥/٤ - ٣٧٩).

ولكن ربما تضعف الثقة بالاجتهادات الفردية نوعاً ما؛ لأن بعض العلماء تأثر إما: بهوى سلطان، فصار يفتي بما يملئ عليه، أو تأثر بالحضارة الغربية، فأراد أن يطوع الإسلام لرغباتها، وبعضهم فهم يسر الإسلام فهماً لا يتناسب مع روح الشريعة الإسلامية وأصولها، فصارت الفتوى دائماً عنده: الإباحة والجواز، وبعضهم لم يتصور المسألة تصوراً صحيحاً، فجاء حكمه مخالفاً للحقيقة والواقع؛ لأن "الحكم على الشيء فرع عن تصوره"^(١)، حتى رأينا العجب العجيب من غرائب الفتوى، وزلات العلماء.

الاجتهاد الجماعي:

الاجتهاد الجماعي^(٢) بصورته الكاملة (الإجماع) يصعب تحقيقه؛ لتعدد اجتماع الفقهاء جميعاً لبحث القضايا المستجدة، والمداولة في الخلل اللازمة، وذلك بعد تفرق البلاد الإسلامية، وانقسامها إلى سبع وخمسين دولة، مستقلاً بعضها عن بعض،

(١) غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، أحمد بن محمد الحموي، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م، ٣١٤/٢. شرح الكوكب المنير، محمد بن أحمد الفتوحى، تحقيق: د. محمد الزحيلي، ونزيه حماد، مركز البحث العلمى بجامعة أم القرى، مطبعة دار الفكر، دمشق، ١٤٠٠هـ، ص ١٥. التقرير والتحير في شرح التحرير، محمد بن الحسن بن أمير الحاج، ط ٢، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، ٢٢٦/٢.

(٢) الاجتهاد الجماعي، هو ما كان عليه الأمر في عصور الخلفاء الراشدين، كما أفاده الشاطبي في الموافقات، من أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وعامة خيار الصحابة رضي الله عنهم، قد كانت ترد عليهم المسائل، وهم خير قرن، وكانوا يجمعون أهل الحل والعقد من الصحابة رضي الله عنهم، ويتباحثون ثم يفتون، وسار التابعون على غرار ذلك، وكان المرجع في الفتاوى إلى الفقهاء السبعة، كما أفاده الحافظ ابن حجر في تهذيب التهذيب، حيث ذكر أنهم إذا جاءهم المسألة، دخلوا فيها جميعاً، ولا يقضي القاضي، حتى يرفع إليهم، وينظروا فيها. (الموافقات في أصول الشريعة، إبراهيم بن موسى اللخمي الشاطبي الغرناطي المالكي، دار المعرفة، بيروت، تحقيق: عبدالله دراز، ٢٨٧/٤. تهذيب التهذيب، الحافظ شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، ط ١، دار صادر، ١٣٢٧هـ، ٣٧٨/٣).

وانتشار فقهاء الأمة بينها جميعاً.

لكن الاجتهاد الجماعي بصورته المصغرة، قد أصبح أمراً واقعياً بوجود المجامع الفقهية، كمجمع البحوث الإسلامية بمصر، والمجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة، ومجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي في جدة، ومجمع الفقه الإسلامي بالهند، والمجلس الأوربي للإفتاء والبحوث، ومجمع الفقه الإسلامي بالسودان، ومجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، وغيرها من مراكز البحوث ودور الإفتاء والاتحادات الفقهية، وهيئات كبار العلماء، فكلٌ منها يضم مجموعة من الفقهاء المعاصرين.

ولا شك أن اجتماع العلماء له أهمية بالغة في التشريع الإسلامي، حيث قرر مجمع الفقه الإسلامي بشأن الإفتاء (شروطه وآدابه) ما يأتي:

"الفتوى الجماعية: بما أن كثيراً من القضايا المعاصرة هي معقدة ومركبة، فإن الوصول إلى معرفتها وإدراك حكمها يقتضي أن تكون الفتوى جماعية، ولا يتحقق ذلك إلا بالرجوع إلى هيئات الفتوى ومجالسها والمجامع الفقهية"^(١).

وتتجلى أهمية الاجتهاد الجماعي أيضاً من خلال مجموعة الأمور التي يحققها، ولعل أبرز تلك الأمور:

- تحقيق مبدأ الشورى في الاجتهاد، وهو أكثر دقة وإصابة من الاجتهاد الفردي، كما أنه يقوم مقام الإجماع عند بعض العلماء، ويسد إلى حد كبير الفراغ الذي يحدثه غياب المجتهد المطلق.

(١) قرار مجمع الفقه الإسلامي، منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي، الدورة السابعة عشرة، ٢٨ جمادى الأولى - ٢ جمادى الآخرة ١٤٢٧هـ / ٢٤ - ٢٨ حزيران (يونيه) ٢٠٠٦م، الأردن، عمان، قرار رقم (١٧/٢/١٥٣).

- جعل الثقة أكبر في الأمور التي تم التوصل إليها في الفتاوى والأحكام، سواء في نفس المجتهد، أو في نفس القارئ، أو المستفتي، وذلك لأن رأي الجماعة أقرب إلى الصواب من رأي الفرد، مهما كان الفرد قد بلغ ونبغ في العلم، فعندما تجتمع العقول، وتلتقي الأفكار، ويكثر النقاش، قد تبرز أشياء لم يكن أحد ليحسب لها حساباً، وقد تتغير الفتوى من أجل بعض المناقشات.

- أنه سبيل إلى توحيد الأمة الإسلامية، وتوحيد كلمتها، واتحاد رؤيتها فيما يحل مشاكلها، لتبني على ذلك توحدها في المواقف والتعاملات، بعيداً عن الرؤى الفردية المتناثرة، التي تأتي على الأمة بالتفرق في الأفكار، والتشتت في الصف، والتضارب في الأحكام، مما يجعل الناس في حيرة من أمرهم، وفيما ينبغي أن يعملوا به في القضايا العامة التي تحتاج إلى توحيد الموقف، واتحاد في الحكم.

- أنه يُوجد التكامل في المجتهدين، وذلك لغياب المجتهد المطلق وفق شروطه التي وضعها العلماء، وحتى لا تظهر الأمة على أنها عاجزة عن إيجاد المجتهد المطلق، فلا بد من الاجتهاد الجماعي الذي يسد هذا النقص، حيث يكمل العلماء بعضهم بعضاً^(١).

فكرة الجامع الفقهي:

نظراً للتطور والتعقد الذي اصطبغت به الحياة المعاصرة، وصار تطور كل جانب يقاس بمدى اتساع آفاقه وفروعه وجوانبه، خلافاً لبساطة الحياة وسهولتها من

(١) الاجتهاد الجماعي في التشريع الإسلامي، د. عبد المجيد السوسوه الشرقي، وزارة الأوقاف القطرية، الدوحة، ١٤١٨هـ، ص ٧٧، وما بعدها. الجامع الفقهي وأثرها في الاجتهاد المعاصر والتطلعات مجمع فقهي منشود، غانم غالب غانم، موقع صيد الفوائد على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.saaaid.net/book>

قبل، حيث كان العالم الشرعي يلم بأصول الحياة التي تمكنه من الفتوى دون حرج، لكن الآن يصعب أن يحيط علماء الشريعة وحدهم بجوانب الحياة المختلفة، مما يوجب الاستعانة بالخبراء في المجال الذي يتصل بالفتوى، أو موضوع الاجتهاد، ليس من باب الاستئناس، بل من باب التأسيس.

فكان من فضل الله عز وجل أن تمخض عن ذلك، في الشطر الثاني من القرن العشرين، وجود ظاهرة المجامع الفقهية الإسلامية، والمؤتمرات والندوات الفقهية المتخصصة، في بعض الموضوعات المهمة جداً، والتي يجتمع فيها نخبة من أفاضل أهل العلم، للنظر فيما يجد من النوازل، ومن ثم الخلوص فيها إلى رأي جماعي، يكون أسد رأياً، وأعمق نظراً، وأوسع اجتهاداً، في ظل الضرورات، والحاجات الملحة.

وكان أثر هذه المجامع والندوات صدور توصيات وقرارات عامة، عقديّة وفقهية، ولاسيما في مجال الطب والاقتصاد والأسرة وحقوق الإنسان، والمصارف الإسلامية، والتي كان لها الأثر الكبير في حل مشكلات معاصرة، ولبيان الحكم الشرعي السديد النابع من أصول الشريعة ومبادئها ونصوصها، في ضوء اجتهاد جماعي موفق، ومفيد فائدة ملموسة، وقائم على مقاصد الشريعة، ورعاية المصالح والمستجدات المعاصرة.

فالأمة الإسلامية اليوم، أحوج ما تكون، إلى اجتماع العلماء الثقات، الذين يحملون هموم الأمة، ويرفعون راية الإسلام، وينادون بوحدة الأمة، وعودة الدين ليكون هو الحكم بين الناس، في الوقت الذي سهل فيه اجتماع العلماء. وفي ظل هذا الأمر جاءت الدعوات ترى من العلماء، تنادي بإنشاء المجامع الفقهية، وتدعو للفتوى الجماعية.

وكان على رأس هؤلاء العلماء الذين نادوا بذلك، الشيخ الدكتور مصطفى

الزرقا - رحمه الله تعالى-، حيث قدم اقتراحا بذلك في اجتماع مؤتمر رابطة العالم الإسلامي، الذي عقد في مكة المكرمة، عام ١٣٨٤هـ^(١)، يدعو فيه إلى تأسيس مجمع للفقهاء الإسلاميين، يضم أشهر علماء العالم الإسلامي، ممن جمعوا بين العلم الشرعي، وصلاح السيرة والتقوى، كما يضم إلى جانب هؤلاء العلماء، علماء موثوق بهم في دينهم من مختلف الاختصاصات اللازمة في كافة المجالات، وذلك حتى تتم الاستعانة بهم، ليكونوا بمثابة الخبراء، يعتمد الفقهاء رأيهم في الاختصاصات الفنية^(٢).

أثر المجمع الفقهي في القضايا الطبية والصحية:

إن أثر المجمع الفقهي في الفقه المعاصر باختلاف فروع، والقضايا المستجدة في دنيا الناس اليوم لا يكاد يحصر، وبخاصة في النوازل التي تلحق بالأمم، سواء على مستوى الفتاوى، أو على مستوى الأبحاث، أو تقديم الحلول للمشكلات المستجدة^(٣).

(١) والحقيقة أنه من حيث التسلسل الزمني، تعتبر الرابطة الخمدية للعلماء المنبثقة عن مؤتمر لعلماء المغرب عام ١٣٨٠هـ، من أقدم التجمعات العلمية، وقد ضم أكثر من ٣٠٠ عالم، وتوالت اجتماعات هذا المؤتمر حتى تاريخ ١٥ من محرم ١٤٢٧هـ. ثم إن مجمع البحوث الإسلامية يعتبر من أقدم المجمع الفقهي في عصرنا الحاضر، فكان إنشائه عام ١٣٨١هـ، ١٩٦١م، والذي جاء بديلا عن هيئة كبار العلماء التي كانت تقوم بهذا الدور.

(٢) تاريخ التشريع الإسلامي، مناع القطان، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، ط٤، ١٤٠٩هـ، ص٤٠٥.

(٣) الاجتهاد في بيان أحكام النوازل - سواء الفردي أو الجماعي - له أهمية بالغة يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- إن إعطاء النوازل المستجدة في كل عصر أحكامها الشرعية المناسبة يدخل دخولاً أولياً تحت مهمة التجديد لهذا الدين، وإحياء ما اندرس من معالنه، وحين يخل العلماء بهذا الأمر، ويتقاعدون عن هذه المهمة الجليلة، فإن الناس سيعملون فيما نزل بهم من حوادث بآرائهم المخضنة، أو بقوانين، وأعراف غير دينية، فيؤدي ذلك إلى الانحراف عن شريعة الإسلام.

ب- إن في إعطاء النوازل أحكامها الشرعية المناسبة لها مطالباً جادة ودعوة صريحة إلى تحكيم الشريعة في جميع جوانب الحياة، وهو تطبيق عملي تبرز به محاسن الإسلام، ويظهر منه سمو تشريعاته.

فلقد كان هذا الزمان هو رائد الأزمنة في التطور العلمي بشكل عام، فانتقلت البشرية نقلة هائلة في كافة المجالات، كما كان للتطور العلمي في المجال الطبي دوره الكبير أيضاً، ومع كل تطور تنشأ قضايا جديدة، تثير اهتمام علماء المسلمين، يتصدون لها بالبحث والدراسة والمناقشة وإخراج الحكم الشرعي للناس.

ولقد عقدت المجامع الفقهية الدورات العديدة لمناقشة العديد من القضايا الطبية والصحية، مثل: أطفال الأنابيب، وبنوك الحليب، وأجهزة الإنعاش، والتلقيح الصناعي، والتبرع بالأعضاء والانتفاع بها، ونهاية الحياة الإنسانية، وزراعة خلايا المخ والجهاز العصبي، وأحكام العلاج الطبي، وحكم الاستنساخ، والحكم الشرعي في تحويل الذكر إلى أنثى، وإسقاط الجنين، وأحكام نقل الدم، وأحكام تتعلق بالمسؤولية الطبية.

ولقد كان لتقديم هذه المجامع الأحكام الشرعية في هذه القضايا المختلفة الأثر الكبير على مجموع الأمة الإسلامية، خصوصاً وأن الأمة تتق في الاجتهاد الجماعي أكثر من الاجتهاد الفردي^(١).

ولقد اقتصرنا هنا على جمع قرارات وفتاوى المجامع الفقهية المتعلقة بالجانب

ج- إن في بيان أحكام النوازل إيقاظاً للأمة، وتنبهاً إلى خطورة قضايا ومسائل ابتي بها جموع من المسلمين، مع كونها مخالفة أشد ما تكون المخالفة لقواعد هذا الدين، ومضادة لمقاصده.

د- إن من أبرز الجوانب أهمية في بيان أحكام النوازل مراعاته لحاجات الناس المتجددة، ومصالحهم المتغيرة والمتطورة، وهذه المراعاة من مقتضيات الرحمة التي جعلها الله تعالى في الشريعة الإسلامية.

(النوازل وأهمية الاجتهاد الجماعي فيها، د. محمد بن هائل المدحجي، موقع رسالة الإسلام

(الملتقى الفقهي) على شبكة (الإنترنت): <http://main.islammessage.com>

(^١) المجامع الفقهية وأثرها في الاجتهاد المعاصر والتطلعات لمجمع فقهي منشود، غانم غالب غانم، موقع

صيد الفوائد على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.saaaid.net/book>

المقدمة

الطبي والصحي، لكثرة هذه القضايا، وانتشارها في الواقع العملي، وتعدد كثير من المسائل المتعلقة بها، خصوصاً مع التطور العلمي، والكثرة الكاثرة في الاختراعات العلمية.

وقد نتج عن هذا عدد هائل من القضايا الصحية والطبية الجديدة، والتي نحتاج إلى معرفة حكمها الشرعي؛ لأن بعضها مبني على أساس غير صحيح، يتعارض مع قواعد الشريعة الإسلامية، ومصالح الأمة الإسلامية.

كما يُعد الجانب الصحي والطبي في الفقه الإسلامي من أعقد الجوانب وأكثرها أهمية وتفلُّتاً أيضاً - خاصة في العصر الحديث - من القواعد الإسلامية العامة. ومن هنا كانت المجامع الفقهية بالمرصاد لهذه النوازل بالبحث، وبيان الجوانب الإيجابية والسلبية لهذه القضايا، وبالتالي إصدار الحكم الشرعي المناسب لهذه النوازل.

ولهذا رأينا أنه من المناسب والمفيد للأمة ولطلاب العلم والباحثين أن نقوم بجمع قرارات وفتاوى المجامع الفقهية^(١)، فيما يحتاج إليه المسلمون من الأحكام

(١) وهذا الجمع لون من ألوان التأليف والعمل البحثي، حيث قال ابن حزم: "وإنما ذكرنا التأليف المستحقة للذكر، والتي تدخل تحت الأقسام السبعة التي لا يؤلف عاقل إلا في أحدها، وهي إما شيء لم يسبق إليه مخترعه، أو شيء ناقص يتمه، أو شيء مستغلق يشرحه، أو شيء طويل يختصره دون أن يخل بشيء من معانيه، أو شيء متفرق يجمعه، أو شيء مختلط يرتبه، أو شيء أخطأ فيه مؤلفه يصلحه. وقد نظمها بعضهم فقال:

ألا فاعلمن أن التأليف سبعة لكل لبيب في النصيحة خالص

فشرح لإفلاق وتصحيح مخطئ وإبداع خبر مقدم غير ناكس

وترتيب مثبور وجمع مفرق وتقصير تطويل وتتميم ناقص

(رسائل ابن حزم، أبي محمد بن أحمد بن سعيد بن حزم، تحقيق: إحسان عباس، بيروت، ١٩٨١م،

١٨٦/٢. المقدمة، عبد الرحمن بن خلدون، ط ٧، دار القلم، بيروت لبنان، ١٩٨٩م،

←

الشرعية، للمسائل الصحية المعقدة والمتعددة، والقضايا الطبية المتنوعة، والمتعلقة
عموما بالفقه الإسلامي، راجين أن يكون هذا العمل ذا أثر كبير في المعاملات الصحية
والطبية.

وقد اعتمدنا فيه على ما صدر من القرارات والاجتهادات الجماعية، والفتاوى
المجمعية، الصادرة عن المجامع الفقهية في العالم الإسلامي، ليكون أقرب إلى الصواب
والهدى، والحق والتقى، وأبعد عن الزيع والضلال.

خطة البحث:

جاءت هذه القرارات والفتاوى مبروة ومرتبطة ترتيبا موضوعيا، ومقسمة إلى
فصل تمهيدي وسبعة أقسام، على النحو الآتي:

الفصل التمهيدي: التعريف بالمجامع الفقهية.

القسم الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي.

القسم الثاني: الأحكام المتعلقة بالمرضى.

القسم الثالث: النسل والإنجاب.

القسم الرابع: الهندسة الوراثية.

القسم الخامس: العمليات الجراحية.

القسم السادس: نقل الدم وزراعة الأعضاء.

القسم السابع: التامين الصحي والموت.

وقمنا بالتعليق على هذه القرارات في الهامش، بالإضافة إلى عزو الآيات
القرآنية، وتخريج الأحاديث النبوية، وتوضيح ما يحتاج إلى إيضاح، وتوثيق القرارات

١٢٣٩/٣. كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون، مصطفى عبد الله الشهر بحاجي
خليفة، مكتبة المثنى، بيروت، ٣٥/١. أزهار الرياض في أخبار القاضي عياض، أحمد بن محمد
المقري، نشر صندوق إحياء التراث الإسلامي المشترك بين المملكة المغربية والإمارات العربية
المتحدة، الرباط، ١٩٧٨م، ٣/٣.

المقدمة

والفتاوى والقواعد الفقهية، وقمنا بعمل مقارنات لبعض القرارات والفتاوى المتضاربة والمختلفة في الموضوع الواحد، وترجيح بعضها على بعض، وتلخيص صورها في خرائط ذهنية، لتسهيل استيعابها، ومعرفة أحكامها.

ونسأل الله ﷻ أن ينفعنا بهذا العلم، وأن تتفع به الإنسانية في مشارق الأرض ومغاربها، للتثبت من هذه الممارسات، وتصحيحها وفق قواعد الشرع الحنيف، ومقاصد الإسلام الشريف.

بسم الله الرحمن الرحيم
والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

القاهرة في: ربيع الثاني ١٤٣٦هـ - فبراير ٢٠١٥م

المبايعة

د. محادل محمد الفضيل محمد

أ. السيد طلبة علي

E: adeleid69@gmail.com

E: stalouer@yahoo.com

الفصل التمهيدي

التعريف بالمجامع الفقهية

أولاً: مجمع البحوث الإسلامية

الإمامي الأزهر الشريف (مصر)

تعريفه:

مجمع البحوث الإسلامية: أحد الهيئات التابعة للأزهر الشريف، وهو عبارة عن الهيئة العليا للبحوث الإسلامية، ويتألف من خمسين عضواً من كبار علماء الإسلام، يمثلون جميع المذاهب الإسلامية، ويكون من بينهم عدد لا يزيد على العشرين من غير مواطني مصر^(١).

تاريخ إنشائه:

مجمع البحوث الإسلامية من أقدم المجامع الإسلامية، حيث أنشئ في عام ١٣٨١ هـ ١٩٦١ م، وذلك بموجب القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١ م، وصدرت لائحته التنفيذية عام ١٣٩٥ هـ ١٩٧٥ م، ومقره مصر، وقد أنشئ ليحل محل هيئة كبار العلماء.

شروط العضوية:

يشترط في عضو المجمع:

- ١- ألا تقل سنه عن أربعين سنة.
- ٢- أن يكون معروفاً بالورع والتقوى في ماضيه وحاضره.
- ٣- أن يكون حائزاً لأحد المؤهلات العلمية العليا من الأزهر، أو إحدى الكليات، أو المعاهد العليا التي تهتم بالدراسات الإسلامية.
- ٤- أن يكون له إنتاج علمي بارز في الدراسات الإسلامية، أو اشتغل بالتدريس لمادة من مواد الدراسات الإسلامية في كلية أو معهد من معاهد التعليم العالي لمدة

(١) يرأس مجلس الجمع شيخ الأزهر، وهو الآن: أ.د/ أحمد محمد الطيب. عين بقرار رئيس الجمهورية رقم ٦٢ لسنة ٢٠١٠ م، بتاريخ ٣ ربيع الآخر ١٤٣١ هـ الموافق ١٩ مارس ٢٠١٠ م. وأمين الجمع: أ.د/ محي الدين عفيفي أحمد- الأستاذ بكلية الدعوة الإسلامية- جامعة الأزهر.

أدناها خمس سنوات، أو شغل إحدى الوظائف الإسلامية في القضاء أو الإفتاء أو التشريع لمدة أدناها خمس سنوات.

ويعتبر الأعضاء الحاليون في جماعة كبار العلماء - في حكم هذا القانون - مستوفين لهذا الشرط.

- يعين بقرار من رئيس الجمهورية أعضاء مجمع البحوث الإسلامية في أول تشكيل له، بناء على عرض الوزير المختص، باقتراح من شيخ الأزهر، ويكون شيخ الأزهر رئيساً لهذا المجمع.

- يكون من بين أعضاء المجمع عدد مناسب من الأعضاء متفرغين لعضويته، وتحدد صفة العضو متفرغاً أو غير متفرغ بقرار من وزير شئون الأزهر، وتحدد اللائحة التنفيذية واجبات العضو المتفرغ، والعضو غير المتفرغ.

- يجوز منح لقب عضو فخري لأعضاء المجمع السابقين، أو لمن يؤدي للإسلام خدمات علمية ذات أثر، ويصدر بمنح هذا اللقب قرار من رئيس الجمهورية، بناء على عرض من الوزير المختص، باقتراح من مؤتمر المجمع.

- يجوز دعوة الأعضاء المراسلين والأعضاء الفخريين إلى جلسات المجمع، بموافقة الوزير المختص، بناء على قرار مجلس المجمع^(١).

مهامه:

- يقوم بدراسة كل ما يتصل بالبحوث الإسلامية.
- يعمل على تجديد الثقافة الإسلامية، وتجريدها من الفضول والشوائب، وأثار التعصب السياسي والمذهبي، وتجليتها في جوهرها الأصيل الخالص.
- توسيع نطاق العلم بها لكل مستوى، وفي كل بيئة.
- بيان الرأي فيما يجد من مشكلات، مذهبية أو اجتماعية تتعلق بالعقيدة.
- حمل تبعة الدعوة إلى الله بالحكمة والموعظة الحسنة^(٢).

(١) القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١م بشأن إعادة تنظيم الأزهر والهيئات التي يشملها، وتعديلاته، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، الطبعة الخامسة، ٢٠١٠م، الباب الثالث، المواد: ١٧ - ٢٩.

(٢) المادة ١٥ من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١م وتعديلاته.

- يختص بكل ما يتصل بالنشر والترجمة والتأليف، والبعوث ودعائه وطلابه الوافدين، وغير ذلك من العلاقات الإسلامية^(١).

مسيرته ودوراته:

الأصل وطبقا لقانون إنشاء المجمع أن يجتمع مجلس المجمع مرة في كل شهر على الأقل (دورات المجمع)، ولا يكون اجتماعه صحيحا إلا بحضور أكثرية أعضائه^(٢). ويجتمع مؤتمر المجمع اجتماعا عاديا مرة في كل سنة (مؤتمرات المجمع)، وتستمر دورة اجتماعه أربعة أسابيع، ويجوز أن يدعى المؤتمر إلى اجتماع غير عادي إذا اقتضت الظروف ذلك، بموافقة الوزير المختص، وبناء على اقتراح شيخ الأزهر^(٣). ولقد انعقدت أولى جلسات المجمع في شهر ذي الحجة من عام ١٣٨٣ هـ الموافق ٢ من مايو ١٩٦٤ م، وصدرت عنه عدة قرارات وبيانات وتوصيات، وبيان هذه المؤتمرات على النحو الآتي^(٤):

المؤتمر	المكان	التاريخ
الأول	مصر	ذو الحجة ١٣٨٣ هـ مايو ١٩٦٤ م
الثاني	((	المحرم - صفر ١٣٨٥ هـ مايو - يونيه ١٩٦٥ م
الثالث	((	١٥ جمادى الآخرة - ١٣ رجب ١٣٨٦ هـ ٣٠ سبتمبر - ٢٧ أكتوبر ١٩٦٦ م
الرابع	((	رجب ١٣٨٨ هـ سبتمبر - أكتوبر ١٩٦٨ م
الخامس	((	ذو الحجة ١٣٨٩ هـ المحرم ١٣٩٠ هـ فبراير - مارس ١٩٧٠ م

(١) المادة ٢٥ من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١ م وتعديلاته.

(٢) المادة ٢١ من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١ م وتعديلاته.

(٣) المادة ٢٢ من القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١ م وتعديلاته.

(٤) قرارات وتوصيات المؤتمرات السابقة من الأول إلى التاسع، مجمع البحوث الإسلامية، مطبعة الأزهر، ١٤٠٥ هـ - ١٩٨٥ م. مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، عبد الرحمن العسيلي، و ماهر السيد الحداد، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة التاسعة والثلاثون، الكتاب الثاني، الجزء الأول، مجمع مطابع الأزهر الشريف، مدينة البحوث الإسلامية، ١٤٢٩ هـ - ٢٠٠٨ م.

السادس	))	صفر- ربيع الأول ١٣٩١ هـ مارس- أبريل ١٩٧١ م
السابع	))	شعبان ١٣٩٢ هـ سبتمبر ١٩٧٢ م
الثامن	))	ذو القعدة ١٣٩٧ هـ أكتوبر- نوفمبر ١٩٧٧ م
التاسع	))	جمادى الآخرة ١٤٠٣ هـ مارس ١٩٨٣ م
العاشر	))	١٤٠٦ هـ ١٩٨٥ م (المحدثون في الإسلام والأزهر ودورهم في إحياء السنة النبوية الشريفة).
الحادي عشر	))	١٤٠٨ هـ ١٩٨٨ م (الدعوة والدعاة)
الثاني عشر	))	صفر ١٤٢٢ هـ ٢٠٠٢ م (هذا هو الإسلام)
الثالث عشر	))	ربيع الأول ١٤٣٠ هـ ٢٠٠٩ م (زراعة ونقل الأعضاء).
الرابع عشر	))	فبراير ٢٠١٠ م (أصحاب الرسول ﷺ).

كما أنه عقد ستة وأربعين دورة منذ إنشائه في ذي الحجة ١٣٨٣ هـ مايو ١٩٦٤ م حتى رجب ١٤٣١ هـ يونيه ٢٠١٠ م^(١).

عنوانه:

المقر: مصر- القاهرة - مدينة نصر- شارع الطيران - أمام كلية البنات بجامعة الأزهر.

تليفون: ٢/٢٤٠.١٨.٦٣-٠٢/٢٤٠.١٨.٦٤-٠٢/٢٤٠.١٨.٦٥.

الموقع الإلكتروني: <http://www.alazhar.gov.eg>

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، الإدارة العامة لشئون مجلس المجمع ولجانه، قاسم محمد قاسم، و مسعد عبدالسلام، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة الثانية والأربعون، الكتاب الحادي عشر، الجزء الثالث، مجمع مطابع الأزهر الشريف، مدينة البحوث الإسلامية، ١٤٣٢ هـ - ٢٠١١ م.

ثانياً: المجمع الفقهي الإسلامي



رابطة العالم الإسلامي



(مكة المكرمة)

تعريفه:

المجمع الفقهي الإسلامي: هيئة علمية إسلامية ذات شخصية اعتبارية مستقلة، منبثقة عن رابطة العالم الإسلامي^(١)، ويتكون من مجموعة مختارة من فقهاء الأمة الإسلامية وعلمائها.

تاريخ إنشائه:

يرجع تاريخ إنشاء المجمع إلى: ما أوصت به الأمانة العامة للرابطة في شهر رجب سنة ١٣٨٣هـ في نظامها، من إنشاء هيئة علمية شرعية، مهمتها أن تبين حكم الشرع الإسلامي في القضايا والنوازل المستجدة، وذلك استجابة للنداء بضرورة إنشاء مجمع فقهي إسلامي، وبعد الإجراءات المعتادة أقر المجلس التأسيسي للرابطة نظام المجمع الفقهي، وأنشئ بقرار من المجلس التأسيسي في ١٢/١٢/١٣٩٧هـ الموافق ١٢/١١/١٩٧٧م، وبأشراول أعماله في شعبان عام ١٣٩٨هـ^(٢).

(١) رابطة العالم الإسلامي: هي منظمة إسلامية شعبية عالمية جامعة، مقرها مكة المكرمة بالملكة العربية السعودية، تقوم بالدعوة للإسلام وشرح مبادئه وتعاليمه ودحض الشبهات والافتراءات التي تلصق به وإقناع الناس بضرورة الالتزام بأوامرهم لهم، واجتناب نواهيهم، وتقديم العون للمسلمين لحل مشكلاتهم، وتنفيذ مشاريعهم الدعوية والتعليمية والتربوية والثقافية، وهي تنبذ العنف والإرهاب، وتشجع على الحوار مع أصحاب الثقافات الأخرى. والتي أنشئت بموجب قرار صدر عن المؤتمر الإسلامي العام الذي عقد بمكة المكرمة في ١٤ ذي الحجة ١٣٨١هـ الموافق ١٨ من مايو ١٩٦٢م. ومقرها الرئيس في مكة المكرمة. (موقع

رابطة العالم الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) رئيس المجمع الآن: الشيخ/ عبدالعزيز بن عبدالله آل الشيخ - المقي العام للمملكة العربية السعودية. ونائب رئيس المجمع: أ.د/ عبدالله بن عبدالحسن التركي - أمين عام رابطة العالم الإسلامي. والأمين العام: أ.د/ صالح بن زابين المرزوقي البقمي، والذي عين أميناً عاماً للمجمع بتاريخ ١٤٢٠/١/٢٥هـ.

أهدافه:

- ١- تتمثل أهداف المجمع الفقهي الإسلامي في الآتي:
- ١- بيان الأحكام الشرعية، فيما يواجه المسلمون في أنحاء العالم من مشكلات ونوازل وقضايا مستجدة، استناداً إلى مصادر التشريع الإسلامي المعتمدة.
- ٢- إبراز تفوق الفقه الإسلامي على القوانين الوضعية، وإثبات شمول الشريعة، واستجابتها لحل كل القضايا التي تواجه الأمة الإسلامية، في كل زمان ومكان.
- ٣- نشر التراث الفقهي الإسلامي، وإعادة صياغته، وتوضيح مصطلحاته، وتقديمه بلغة العصر ومفاهيمه.
- ٤- تشجيع البحث العلمي في مجالات الفقه الإسلامي.
- ٥- جمع الفتاوى والآراء الفقهية المعتمدة للعلماء المحققين، والمجمع الفقهي الموثوقة في القضايا المستجدة، ونشرها بين عامة المسلمين.
- ٦- التصدي لما يثار من شبهات، وما يرد من إشكالات وملاحظات يراد بها التشكيك في أحكام الشريعة الإسلامية، أو الانتقاص من قدرها وأهميتها.

وسائله:

- يستخدم المجمع الفقهي الإسلامي جميع الوسائل المشروعة المتاحة المناسبة لتحقيق أهدافه، ومنها:
- أ- عقد الدورات التي يجتمع فيها أعضاء المجلس لمناقشة أهم القضايا التي تشغل بال المسلمين.
- ب- إنشاء مركز للمعلومات لتتبع ما يواجه العالم الإسلامي من قضايا تستدعي الدراسة.
- ج- وضع معاجم للفقه وعلومه، توضيح المصطلحات الفقهية، وتيسرها للمشتغلين بالفقه دراسة وعملاً.
- د- إصدار مجلة علمية محكمة تعنى بالدراسات الفقهية^(١)، وتنقل أهم بحوث

(١) وهي مجلة دورية نصف سنوية، بدأت غير محكمة، ثم تحولت إلى محكمة ابتداء من العدد الثالث عشر الصادر في ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، وصدر منها حتى الآن ثلاثون عدداً، ويمكن الحصول عليها من مقر المجمع، وهي منشورة على موقع المجمع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

المجمع ومناقشاته وقراراته، وترجمتها إلى عدة لغات.

هـ- توثيق الصلة والتعاون بين المجمع والهيئات والمراكز العلمية المشابهة القائمة في أنحاء العالم الإسلامي، والتبادل العلمي والفكري معها.

و- عقد الندوات العلمية عن قضايا العصر ومستجداته، واستكتاب المتخصصين عنها.

ز- ترجمة قرارات المجمع وتوصياته وبحوثه، ونشرها بجميع الوسائل الممكنة، بما فيها شبكة الإنترنت، والقنوات الفضائية، والصحف.

شروط العضوية:

يتكون المجمع الفقهي الإسلامي من ثلاثين عضواً بما فيهم الرئيس، ونائبه، والأمين العام.

ويتم اختيار الأعضاء من قبل المجلس التأسيسي بناء على ترشيح الأمين العام للرابطة.

ومدة عضوية المجلس أربع سنوات قابلة للتجديد بقرار من المجلس التأسيسي.

ويشترط في عضوية المجلس ما يلي:

أ- أن يكون معروفاً بالورع والتقوى.

ب- أن يكون على معرفة بواقع العالم الإسلامي، وإمام بمشكلاته، وما يواجهه من تحديات.

ج- أن يكون ذا دراية باللغة العربية.

مسيرته ودوراته:

يجتمع مجلس المجمع كل سنتين، بناء على دعوة مكتوبة من الأمين العام للرابطة، وللمجلس أن يجتمع في دورة طارئة، بطلب من الرئيس أو نائبه، أو من الأغلبية المطلقة لأعضائه.

عقد المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي إحدى وعشرين دورة، فباشراً أول أعماله في شعبان عام ١٣٩٨ هـ كأول جلسة للمجمع الفقهي، وانعقدت آخر دورة له (الدورة الحادية والعشرين) في ٢٤-٢٨ محرم ١٤٣٤ هـ، ٨-١٢ ديسمبر ٢٠١٢ م، وقد أصدر المجمع خلالها أكثر من مائة قرار في العقيدة والعبادة والفقه الطبي

والاقتصادي والسياسي^(١)، وبيان هذه الدورات على النحو الآتي:

الدورة	المكان	التاريخ
التمهيدية	مكة المكرمة السعودية	جمادى الأولى ١٣٩٨ هـ
الأولى	((-))	١٧-١٠ شعبان ١٣٩٨ هـ
الثانية	((-))	٢٦ ربيع الثاني-٤ جمادى الأولى ١٣٩٩ هـ
الثالثة	((-))	٢٣-٣٠ ربيع الآخر ١٤٠٠ هـ
الرابعة	((-))	١٧-٧ ربيع الآخر ١٤٠١ هـ
الخامسة	((-))	١٦-٨ ربيع الآخر ١٤٠٢ هـ
السادسة	((-))	١٦-٩ ربيع الآخر ١٤٠٣ هـ
السابعة	((-))	١٨-١١ ربيع الآخر ١٤٠٤ هـ
الثامنة	((-))	٢٨ ربيع الآخر-٧ جمادى الأولى ١٤٠٥ هـ
التاسعة	((-))	١٩-١٢ رجب ١٤٠٦ هـ
العاشرة	((-))	٢٨-٢٤ صفر ١٤٠٨ هـ
الحادية عشرة	((-))	٢٠-١٣ رجب ١٤٠٩ هـ
الثانية عشرة	((-))	٢٢-١٥ رجب ١٤١٠ هـ
الثالثة عشرة	((-))	٥ شعبان ١٤١٢ هـ
الرابعة عشرة	((-))	٢٠ شعبان ١٤١٥ هـ
الخامسة عشرة	((-))	١٥-١١ رجب ١٤١٩ هـ
السادسة عشرة	((-))	٢٦-٢١ شوال ١٤٢٢ هـ
السابعة عشرة	((-))	٢٣-١٩ شوال ١٤٢٤ هـ
الثامنة عشرة	((-))	١٤-١٠ ربيع الأول ١٤٢٧ هـ
التاسعة عشرة	((-))	٢٧-٢٢ شوال ١٤٢٨ هـ
العشرين	((-))	٢٣-١٩ محرم ١٤٣٢ هـ

(١) التعريف بالمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، رابطة العالم الإسلامي، الطبعة الثالثة، ١٤٢٧ هـ.

الدورة الحادية والعشرين	)) - ((	٢٤-٢٨ محرم ١٤٣٤ هـ ٨-١٢ ديسمبر ٢٠١٢ م

عنوانه:

المقر: المملكة العربية السعودية، مكة المكرمة، رابطة العالم الإسلامي.
المجمع الفقهي الإسلامي.

المراسلات: مكة المكرمة، صندوق بريد: ٥٣٧. هاتف مباشر: ٥٦٠١٢٧٦ -
فاكس مباشر: ٥٦٠١٢٣٢ - سنترال: ٥٦٠٠٩١٩.

الموقع الإلكتروني: <http://www.themwl.org>.

البريد الإلكتروني: mwlifqh@hotmail.com.

ثالثاً: مجمع الفقه الإسلامي الدولي



منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي



جدة - السعودية

تعريفه:

مجمع الفقه الإسلامي الدولي: عضو منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي^(١)، ويكون لكل دولة من دول منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي عضو عامل في المجمع، ويتم تعيينه من قبل دولته، وينتظم أعضاء المجمع في مجلس وشعب المجمع المتخصصة، وهيئة المكتب، وأمانة المجمع. والذي تبني فكرته الملك خالد بن عبد العزيز رحمه الله تعالى.

تاريخ إنشائه:

تأسس مجمع الفقه الإسلامي الدولي تنفيذا للقرار رقم ٣/٨ ت (ق، أ)، الصادر عن مؤتمر القمة الإسلامي الثالث "دورة فلسطين والقدس" المنعقد في مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية في الفترة من ١٩ - ٢٢ ربيع الأول ١٤٠١ هـ (٢٥ - ٢٨ يناير ١٩٨١ م)، وقد تضمن ما يلي:

"إنشاء مجمع يسمى: (مجمع الفقه الإسلامي الدولي)، يكون أعضاؤه من الفقهاء والعلماء والمفكرين في شتى مجالات المعرفة الفقهية والثقافية والعلمية والاقتصادية من مختلف أنحاء العالم الإسلامي، لدراسة مشكلات الحياة المعاصرة والاجتهاد فيها اجتهادا أصيلا فاعلا، بهدف تقديم الحلول النابعة من التراث الإسلامي والمنفتحة على تطور الفكر الإسلامي".

وقد تم بالفعل انعقاد المؤتمر التأسيسي للمجمع في مكة بتاريخ ٢٦ شعبان ١٤٠٣ هـ، وبانعقاد المؤتمر التأسيسي أصبح مجمع الفقه الإسلامي حقيقة واقعة

(١) تم تغيير اسم، "منظمة المؤتمر الإسلامي" إلى "منظمة التعاون الإسلامي"، في اجتماع مجلس وزراء خارجية دول "منظمة المؤتمر الإسلامي" الـ ٣٨، في العاصمة الكازاخية، أستانة، جمهورية كازاخستان، ٢٦-٢٨ رجب ١٤٣٢ هـ - ٢٨-٣٠ يونيو ٢٠١١ م. (موقع منظمة التعاون

الإسلامي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.oic-oci.org>

باعتباره إحدى الهيئات التابعة لمنظمة المؤتمر الإسلامي، وقد شاركت جميع الدول الإسلامية الأعضاء في المنظمة في المؤتمر التأسيسي، والذي تم فيه وبشكل رسمي تكوين المجمع، وقد تم إعلان جدة كمقر أساسي للمجمع.

مهامه:

تتلخص أهداف المجمع فيما يأتي:

- ١- عرض الشريعة الإسلامية عرضاً صحيحاً، وبيان مزاياها، وبيان قدرتها على مواكبة جميع التطورات، ووضع الحلول لجميع المشكلات الإنسانية المعاصرة.
- ٢- تحقيق إرادة الأمة الإسلامية في الوحدة نظرياً وعملياً.
- ٣- إعادة الدور البارز للشريعة الإسلامية والتراث الإسلامي الذي أثرى المعرفة الإنسانية في العصور الماضية، وقاد الإنسانية إلى النور والهداية والطريق الصحيح.
- ٤- إعطاء العلم والفكر الدور الحقيقي في قيادة الأمم، وتحقيق تقدم الشعوب.

- ٥- تمكين المسلمين من مواجهة المشكلات المعاصرة عن طريق إيجاد الحلول النابعة من الشريعة الإسلامية.

شروط العضوية:

يتم اختيار أعضاء المجمع وخبرائه، من بين أفضل العلماء والمفكرين في العالم الإسلامي والأقليات المسلمة في الدول غير الإسلامية في جميع فروع المعرفة (الفقه الإسلامي، العلوم، الطب، الاقتصاد، الثقافة، ... إلخ).

وينص النظام الأساسي لمجمع الفقه الإسلامي الدولي على أن كل دولة عضو في منظمة المؤتمر الإسلامي تعين عضواً عاملاً في مجمع الفقه.

ويبلغ عدد الدول المشاركة بالمجمع، ثلاث وأربعون دولة^(١)، من بين سبع

(١) والدول الأعضاء في مجمع الفقه الإسلامي الدولي هي: جمهورية أذربيجان، المملكة الأردنية الهاشمية، دولة الإمارات العربية المتحدة، أندونيسيا، جمهورية أوغندا، الجمهورية الإسلامية الإيرانية، الجمهورية الإسلامية الباكستانية، مملكة البحرين، سلطنة بروناي دار السلام، جمهورية بنجلاديش الشعبية، جمهورية بنين، بوركينا فاسو، جمهورية تاجيكستان، جمهورية تركيا، جمهورية تشاد، الجمهورية التونسية، جمهورية جامبيا، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جمهورية جيبوتي، المملكة العربية السعودية، جمهورية السنغال، جمهورية السودان، الجمهورية

وخمسين دولة، ممثلة بواحد أو أكثر من خيرة علماء الفقه الإسلامي من أبنائها. ولم يُفْتْ أن يستعين المجمع بالعديد من الخبراء المميزين في مجالات المعرفة الإسلامية. وشتى المعارف والعلوم الأخرى، وذلك من أجل تحقيق إرادة الأمة الإسلامية في الوحدة نظرياً وعملياً وفقاً لأحكام الشريعة السمحة، ولتستعيد الأمة بالتالي دورها الحضاري الذي اضطلعت به على مدى قرون عدة، حملت فيها نبراس التقدم، وقادت فيها حركة التاريخ الإنساني على كافة المستويات^(١).

مسيرته ودوراته:

عقد مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي إحدى وعشرين دورة، وصدر عنه في دوراته الحادية العشرين وندواته زهاء (٢٠٠) قراراً في قضايا العبادات، ونظام الأسرة، وحقوق الإنسان والأطفال والمسنين والأيتام، وعالم الاقتصاد والمعاملات، والمسائل الطبية، وبعض الحقوق الدولية، وبينها كالتالي^(٢):

الدورة	المكان	التاريخ
الأولى	مكة المكرمة	٢٦-٢٨ شعبان ١٤٠٣ هـ
الثانية	السعودية - جدة	١٠-١٦ ربيع الثاني ١٤٠٧ هـ
الثالثة	الأردن - عمان	١٣-٨ صفر ١٤٠٧ هـ
الرابعة	السعودية - جدة	١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨ هـ

العربية السورية، الجمهورية الصومالية، جمهورية العراق، سلطنة عُمان، جمهورية غينيا، دولة فلسطين، دولة قطر، جمهورية القَمَر المتحدة، جمهورية الكاميرون، دولة الكويت، الجمهورية اللبنانية، الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى، جمهورية المالديف، جمهورية مالي، ماليزيا، جمهورية مصر العربية، المملكة المغربية، الجمهورية الإسلامية الموريتانية، جمهورية النيجر، جمهورية نيجيريا الاتحادية، الجمهورية اليمنية. (موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>)

(١) الأمين العام لمنظمة التعاون الإسلامي الآن: أ/ إياد أمين مدني. ورئيس مجمع الفقه الإسلامي الدولي: الشيخ الدكتور/ صالح بن عبد الله بن حميد. وأمين عام المجمع: أ.د/ أحمد خالد بابكر، والذي عين بتاريخ: ١٤٣٢/٩/١ هـ الموافق ٢٠١١/٨/١ م.

(٢) موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://www.fiqhacademy.org.sa>

الخامسة	الكويت	٦-١ جمادى الأول ١٤٠٩ هـ
السادسة	السعودية - جدة	٢٣-١٧ شعبان ١٤١٠ هـ
السابعة	السعودية - جدة	١٢-٧ ذوالقعدة ١٤١٢ هـ
الثامنة	بروناي - دارالسلام	٦-١ محرم ١٤١٤ هـ
التاسعة	الإمارات - أبوظبي	٦-١ ذوالقعدة ١٤١٥ هـ
العاشرة	السعودية - جدة	٢٨-٢٣ صفر ١٤١٨ هـ
الحادية عشرة	البحرين - المنامة	٣٠-٢٥ صفر ١٤١٩ هـ
الثانية عشرة	السعودية - الرياض	٣٠-٢٥ جمادى الآخرة ١٤٢١ هـ
الثالثة عشرة	الكويت	١٢-٧ شوال ١٤٢٢ هـ
الرابعة عشرة	قطر - الدوحة	٨ ذوالقعدة ١٣ صفر ١٤٢٣ هـ
الخامسة عشرة	عُمان - مسقط	٢١-١٦ محرم ١٤٢٥ هـ
السادسة عشرة	الإمارات - دبي	٣٠ صفر - ٥ ربيع الأول ١٤٢٦ هـ
السابعة عشرة	الأردن - عمان	٢٨ جمادى الأولى - ٢ جمادى الآخرة ١٤٢٧ هـ
الثامنة عشرة	ماليزيا - بوتراجايا	٢٩-٢٤ جمادى الآخرة ١٤٢٨ هـ
التاسعة عشرة	الإمارات - الشارقة	٥-١ جمادى الأول ١٤٣٠ هـ
العشرين	الجزائر	٢٦ شوال - ٢ ذوالقعدة ١٤٣٣ هـ ١٨-١٣ سبتمبر ٢٠١٢ م
الحادية والعشرين	الرياض - السعودية	١٩-١٥ محرم ١٤٣٥ هـ ٢٢-١٨ نوفمبر ٢٠١٣ م

عنوانه:

المقر: مدينة جدة - المملكة العربية السعودية.

العنوان البريدي: ص. ب: ١٣٧١٩ جدة: ٢١٤١٤

التليفون: ٢٥٧٥٦٦٢ - ٦٩٠٠٣٤٦ - ٦٩٠٠٣٤٧ الفاكس: ٦٩٧٩٣٢٩

الموقع الإلكتروني: <http://www.fiqhacademy.org.sa>

البريد الإلكتروني: info@fiqhacademy.org.sa

رابعاً: مجمع الفقه الإسلامي (الهند)

مجمع الفقه الإسلامي (الهند)

161-F, Jagabai, Post Box No. 4740,
Jamia Nagar, New Delhi - 110025

تعريفه:

مجمع الفقه الإسلامي بالهند: هيئة شرعية علمية إسلامية، مكون من كبار العلماء والفقهاء البارزين مع أصحاب الاختصاص والكوادر في الطب الحديث وعلوم الاجتماع والقانون وعلم النفس والاقتصاد، بغية تحقيق الأهداف المنشودة والمقررة له، وبغرض إيجاد الحلول والأحكام الشرعية للمشكلات والقضايا المطروحة، إسهاماً في المسيرة الإسلامية العامة داخل الهند وخارجها.

تاريخ إنشائه:

قام القاضي مجاهد الإسلام القاسمي - رحمه الله تعالى - بإنشاء مجمع الفقه الإسلامي بالهند كمؤسسة علمية إسلامية بالهند، وذلك في نهاية عام ١٩٨٨ م بانتخاب الأعضاء له من كبار العلماء والفقهاء البارزين، ويوجد في مدينة سملك سورث بالهند. وتمت الدعوة لأول ندوة فقهية له في أبريل ١٩٨٩ م، اجتمع فيها في جامعة (همدر نغر) في دلهي، (الهند) مائتان وعشرون من أهل العلم والفقه.

أهدافه:

يهدف مجمع الفقه الإسلامي بالهند إلى تحقيق ما يلي:

- ١- التوصل إلى حلول للمشكلات الناجمة عن التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والصناعية، والتطورات الحديثة، وفق الأطر الإسلامية اهتداء بالكتاب والسنة وآراء الصحابة وأقوال علماء السلف.
- ٢- البحث عن الحلول لمستجدات العصر الحديث، ولما دعت تغيرات الظروف إلى استئناف البحث والدراسة فيه من القضايا القديمة في ضوء أصول الفقه الإسلامي عن طريق التحقيق الاجتماعي.
- ٣- إجراء الدراسة لمصادر الفقه الإسلامي وقواعده وكتابه والنظريات الفقهية شرحاً وتأويلاً وتطبيقاً في العصر الراهن.
- ٤- عرض الفقه الإسلامي وشرحه في أسلوب حديث ومعاصر.
- ٥- دراسة وتحقيق الموضوعات الفقهية في ضوء المقتضيات العصرية.
- ٦- الحصول على فتاوى وآراء العلماء المحققين المعاصرين والمؤسسات

الدينية الموثوق بها في القضايا المستجدة، ثم نشرها في أوساط جماهير المسلمين.
٧- إيجاد الصلات مع جميع المؤسسات الفقهية والبحثية الأخرى داخل الهند وخارجها، وتبادل المعلومات عن الإنجازات العلمية، واختيار الفتاوى الصادرة من العلماء والمؤسسات الموثوق بها، المطبوعة منها وغير المطبوعة التي هي بمثابة تراث فقهي وعلمي مهم، وتهذيبها وعرضها في أسلوب عصري، حفاظاً على التراث، وتعميماً و توصيلاً للفائدة إلى الأجيال القادمة.

٨- إطلاع الناس على المشكلات الناجمة في مجالات الاقتصاد والاجتماع والطب، وأعراف البلدان المختلفة والبيئة والطبيعة السكانية في الهند وخارجها، وإطلاعهم على نتائج الدراسات والتحقيقات التي تتم حولها.

٩- استعراض الأحكام الصادرة عن محاكم داخل الهند وخارجها حول شرح وتطبيق القوانين الإسلامية، ونشر نتائجها.

١٠- استعراض ما يثار من الشبهات، ويُورد من الإشكالات حول قوانين الإسلام من قِبَل المستشرقين والآخرين، وتقديم الرؤى الصحيحة عنها.

١١- إعداد الكتب حول الأسئلة الجديدة، والتحديات المواجهة للإسلام، في أسلوب يوافق العصر.

١٢- تشجيع العلماء الشبان المتفوقين، وإعدادهم ليكونوا باحثين محققين، والاتصال بالعلماء ليساهموا في إعدادهم عن طريق ربطهم بمركز بحث موحد.

١٣- إعداد الفهارس في شتى الموضوعات الفقهية.

١٤- بذل الاهتمام اللازم بتزويد المتفوقين من خريجي المعاهد الدينية بمبادئ ضرورية للعلوم العصرية، وكذلك بتثقيف أذكىاء متخرجي الجامعات العصرية بمبادئ العلوم الفقهية والدينية، وكل هذا يهدف إلى تكوين الشخصيات العلمية المتخصصة في العلوم الشرعية والواعية بمقتضيات العصر.

١٥- وتحقيقاً للأهداف المذكورة يهتم المجمع بعقد المؤتمرات والندوات، وتشكيل لجان الدراسة، وإنشاء المؤسسات العلمية والبحثية، واستخدام كل ما يحقق الأهداف حسب الإمكانيات المتوفرة.

١٦- يقوم على نشر أهميات الكتب الإسلامية، وقد صدر عنه عدة كتب هامة

مثل: مسند الحميدي، ونصب الراية، وسنن سعيد بن منصور

شروط العضوية:

مجمع الفقه الإسلامي بالهند له منهجية معينة في اختيار علمائه وطريقة عمله، فاتخذ المجمع - انطلاقاً من وجهة نظره في وحدة الأمة الإسلامية - منهجاً قوياً ومتزناً بخصوص توحيد صفوف العلماء، وجمعهم على رصيف واحد، مع اختلاف المذاهب الفقهية والمدارس الفكرية، واتجه المجمع منذ أول يوم من تأسيسه اتجاهاً إيجابياً جاداً حيث كان يوجه قائمة الموضوعات، وورقة الأسئلة المستحدثة والقضايا المستجدة حول تلك الموضوعات والدعوة إلى جميع العلماء دونما تمايز وتعصب أو تحزب، كما أنه كان على اتصال دائم بجهات الاختصاص في الجامعات العصرية والخبراء للاستفادة العلمية، والمجمع يسترشد ويستهدي بالوحيين (الكتاب والسنة) في جميع أموره.

إن منهج المجمع في التدبر حول القضايا والإشكاليات إنما هو منهج معروضي علمي يشتمل على عديد من المراحل هي:

أولها: الحصول على آراء العلماء والخبراء بشأن انتخاب الموضوعات الجديدة.

وثانيها: ترتيب الأسئلة وإعدادها بشكل تفضيلي.

وثالثها: إعداد قائمة المستكتين من علماء الشريعة وخبراء العلوم بعد ثلاثمائة فرد.

ورابعها: إرسال الأسئلة إلى العلماء لإعداد البحوث المفصلة مع تزويد المواد العلمية اللازمة.

وخامسها: جمع البحوث الواردة، وإعداد الملخصات أو المستخلصات حسب المحاور، ثم توزيعها بين العلماء، وتركيزاً على الدلائل والآراء.

وسادسها: الحصول على آراء الخبراء والأخصائيين بصدد الحقائق العلمية المتعلقة بالموضوعات، ثم إرسالها إلى العلماء.

وسابعها: انتخاب أبرز العلماء لإعداد العرض، وهو نوع من الملخص لسائر البحوث، ثم إرسال جميع البحوث حول موضوع واحد إلى شخص واحد لإعداد ورقة العرض.

وثامنها: تقديم العارض عرضه في الندوة، ثم إثارة النقاش حول الموضوع في حضور من العلماء.

وتاسعها: الاستماع إلى آراء المناقشين والمعقبين بكل اهتمام واحترام.
وعاشرها: بعد النقاش في الندوة، يتم تشكيل اللجان لإعداد التوصيات.
والحادي عشر: مناقشة التوصيات بكل تفصيل، ثم اتخاذ القرارات الفقهية
باشتراك العلماء، مع ذكر وتصريح الخلاف إذا وجد^(١).

مسيرته وندواته:

عقد هذا المجمع ثلاثاً وعشرين ندوة فقهية في ولايات الهند بدءاً من عام
١٤١٠هـ ١٩٨٩م على النحو الآتي:

الندوة	مكان الانعقاد	زمن الانعقاد
الأولى	دلهي	٣٠-١ أبريل ١٩٨٩م
الثانية	دلهي	٨-١١ ديسمبر ١٩٨٩م
الثالثة	بنغلور	٨-١١ يونيو ١٩٩٠م
الرابعة	حيدرآباد	٩-١٢ أغسطس ١٩٩١م
الخامسة	أعظم جراه	٣٠ أكتوبر-٢ نوفمبر ١٩٩٢م
السادسة	عمرآباد	٣١ ديسمبر ١٩٩٣م - ٣ يناير ١٩٩٤م
السابعة	غوجرات	٣٠ ديسمبر ١٩٩٤م - ٢ يناير ١٩٩٥م
الثامنة	علي جراه	٢٢-٢٤ أكتوبر ١٩٩٥م
التاسعة	جيه فور	١١-١٤ أكتوبر ١٩٩٦م
العاشر	مومباني	٢٤-٢٧ أكتوبر ١٩٩٧م
الحادية عشرة	بتنة	١٧-١٩ أبريل ١٩٩٩م

(١) المناصب الرئيسية في المجمع: تشتمل على الرئيس وأربعة نائبي الرئيس والأمين العام وثلاثة سكرتير:
الرئيس: الشيخ/ نعمت الله الأعظمي.

نائب الرئيس: الشيخ/ بدر الحسن القاسمي - نائب الرئيس: الشيخ/ برهان الدين السنهلي - نائب

الرئيس: الشيخ المفتي/ أشرف علي الباقي - نائب الرئيس: الشيخ/ عبدالحق الأزهرى.

الأمين العام: الشيخ/ خالد سيف الله الرحمانى.

سكرتير الندوات والمؤتمرات: الشيخ/ عبيدالله الأسعدى - سكرتير الشؤون العلمية: الشيخ/ عتيق أحمد

البستوى. سكرتير الشؤون الإدارية والمالية: السيد أمين العثمانى. (موقع مجمع الفقه الإسلامى

بالهند على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>.

قرارات الجامع الفقهية

في القضايا الطبية والصحية

الثانية عشرة	بستي	١٤-١١ فبراير ٢٠٠٠ م
الثالثة عشرة	كتولي	١٦-١٣ أبريل ٢٠٠١ م
الرابعة عشرة	حيدرآباد	٢٢-٢٠ يونيو ٢٠٠٤ م
الخامسة عشرة	ميسور	١٣-١١ مارس ٢٠٠٦ م
السادسة عشرة	أعظم جراه	٣٠ مارس - ٢ أبريل ٢٠٠٧ م
السابعة عشرة	برهانفور	٧-٥ أبريل ٢٠٠٨ م
الثامنة عشرة	مدورائي	٢٨ فبراير - ٢ مارس ٢٠٠٩ م
التاسعة عشرة	هانسوت	١٥-١٢ فبراير ٢٠١٠ م
العشرين	رامفور	٧-٥ مارس ٢٠١١ م
الحادية والعشرين	أندور	٥-٣ مارس ٢٠١٢ م
الثانية والعشرين	أمروهه	١١-٩ مارس ٢٠١٣ م
الثالثة والعشرين	جمبوسر، غجرات	٢٩ ربيع الآخر - ١ جمادى الأولى ١٤٣٥ هـ ٣-١ مارس ٢٠١٤ م

هوائيه:

مجمع الفقه الإسلامي بالهند، ١٦١ ايف، جوغاباني، ص.ب. ٩٧٤٦ جامعه

نفر، نيودلهي - ١١٠٠٢٥

هاتف: ٩١-١١-٢٦٩٨٢٥٣، ٢٦٩٨١٧٧٩

الموقع الإلكتروني (الإنترنت): www.ifa-india.org

البريد الإلكتروني: fiqhacademy@gmail.com

خامساً: المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (The European Council For Fatwa and Research)



تعريفه:

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث: هيئة إسلامية متخصصة مستقلة، يتكون من مجموعة من العلماء، ومقره الحالي الجمهورية الأيرلندية. تاريخ إنشائه:

جاءت فكرة إنشاء هذا المجلس بناء على حاجة المسلمين في أوروبا للعديد من الأحكام الشرعية التي بحاجة إلى فتاوى واضحة، من علماء الأمة، حيث الكثير من القضايا المستجدة كل يوم التي تواجه المسلم على الساحة الأوروبية. وقد تم عقد اللقاء التأسيسي لـ (المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث) في مدينة لندن في بريطانيا في الفترة: ٢١-٢٢ من ذي القعدة ١٤١٧ هـ الموافق ٢٩-٣٠ من شهر آذار (مارس) ١٩٩٧ م بحضور ما يزيد عن خمسة عشر عالماً. وكان ذلك تلبية لدعوة من قبل (اتحاد المنظمات الإسلامية في أوروبا). وفي هذا اللقاء تم إقرار مسودة الدستور لهذا المجلس (النظام الأساسي).

مهامه:

يتوخى المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث تحقيق الأهداف التالية:

١. إيجاد التقارب بين علماء الساحة الأوروبية، والعمل على توحيد الآراء الفقهية فيما بينهم، حول القضايا الفقهية المهمة.
٢. إصدار فتاوى جماعية تسد حاجة المسلمين في أوروبا وتحل مشكلاتهم، وتنظم تفاعلهم مع المجتمعات الأوروبية، في ضوء أحكام الشريعة ومقاصدها.
٣. إصدار البحوث والدراسات الشرعية، التي تعالج الأمور المستجدة على الساحة الأوروبية بما يحقق مقاصد الشرع ومصالح الخلق.
٤. ترشيد المسلمين في أوروبا عامة وشباب الصحوة خاصة، وذلك عن طريق نشر المفاهيم الإسلامية الأصلية والفتاوى الشرعية القويمة.

وسائل تحقيق الأهداف: يسعى المجلس لتحقيق أهدافه من خلال اعتماد الوسائل التالية:

- تشكيل لجان متخصصة من بين أعضاء المجلس ذات مهمة مؤقتة أو دائمة

- ويعهد إليها القيام بالأعمال التي تساعد على تحقيق أغراض المجلس.
- الاعتماد على المراجع الفقهية الموثوق بها، وخصوصاً تلك التي تستند إلى الأدلة الصحيحة.
- الاستفادة من الفتاوى والبحوث الصادرة عن المجامع الفقهية والمؤسسات العلمية الأخرى.
- بذل المساعي الحثيثة لدى الجهات الرسمية في الدول الأوروبية للاعتراف بالمجلس رسمياً، والرجوع إليه لمعرفة أحكام الشريعة الإسلامية.
- إقامة دورات شرعية لتأهيل العلماء والدعاة.
- عقد ندوات لدراسة بعض الموضوعات الفقهية.
- إصدار نشرات وفتاوى دورية وغير دورية وترجمة الفتاوى والبحوث والدراسات إلى اللغات الأوروبية.
- إصدار مجلة باسم المجلس تنشر فيها مختارات من الفتاوى والبحوث والدراسات التي يناقشها المجلس أو التي تحقق أهدافه.

مصادر الفتوى وضوابطها:

- يعتمد المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث في إصدار الفتوى على:
- ١. مصادر التشريع الإسلامي المتفق عليها بين جمهور الأمة وهي: القرآن، والسنة، والإجماع، والقياس.
- ٢. مصادر التشريع المختلف فيها كالاستحسان، والمصلحة المرسلة، وسد الذرائع، والاستصحاب، والعرف، ومذهب الصحابي، وشرع من قبلنا، وذلك بشروطها وضوابطها المعروفة عند أهل العلم، ولاسيما إذا كان في الأخذ بها مصلحة للأمة.
- كما تركز منهجيته على:
- اعتبار المذاهب الأربعة وغيرها من مذاهب أهل العلم ثروة فقهية عظيمة ويُختار منها ما صَحَّ دليله وظهرت مصلحته.
- مراعاة الاستدلال الصحيح في الفتوى، والعزو إلى المصادر المعتمدة، ومعرفة الواقع ومراعاة التيسير.
- وجوب مراعاة مقاصد الشرع واجتناب الحيل المحظورة المنافية لتحقيق المقاصد.

طريقة إصدار الفتاوى والقرارات:

تصدر الفتاوى والقرارات باسم المجلس في الدورات العادية أو الطارئة

بإجماع الحاضرين إن أمكن، أو بـ (أغلبيتهم المطلقة)، ويحق للمخالف أو المتوقف من الأعضاء إثبات مخالفته، حسب الأصول المعمول بها في المجامع الفقهية.

وينص (النظام الأساسي) على أنه لا يحق لرئيس المجلس ولا لعضو من أعضائه إصدار الفتاوى باسم المجلس ما لم يكن موافقاً عليها من قبل المجلس نفسه، ولكل منهم أن يفتي بصفته الشخصية، من غير أن يذيل فتواه بصفة عضويته في المجلس، أو أن يكتهما على أوراق المجلس الرسمية.

شروط العضوية:

نص دستور المجلس على أنه يجب أن تجتمع في العضو الشروط التالية:

- ١- أن يكون حاصلاً على مؤهل شرعي جامعي، أو ممن لزم مجالس العلماء، وتخرج على أيديهم، وله معرفة باللغة العربية.
- ٢- أن يكون معروفاً بحسن السيرة والالتزام بأحكام الإسلام وأدابه.
- ٣- أن يكون مقيماً على الساحة الأوروبية.
- ٤- أن يكون جامعاً بين فقه الشرع ومعرفة الواقع.
- ٥- أن توافق عليه الأثرة المطلقة للأعضاء.

كما نصّ على أنه يحق لأعضاء المجلس اختيار بعض العلماء لعضوية المجلس من خارج الساحة الأوروبية، ممن تجتمع فيهم شروط العضوية السابقة، ما عدا الشرط الثالث، إذا وافقت عليهم الأثرة المطلقة للأعضاء، على أن لا يتجاوز عددهم (رُبع) أعضاء المجلس.

ويراعى في اختيار الأعضاء تمثيل الدول الأوروبية التي للمسلمين فيها وجود ظاهر، كما يراعى تمثيل المدارس الفقهية المختلفة، ويعتمد في الترشيح لعضوية المجلس تزكية ثلاثة من أهل العلم الثقاة المعروفين^(١).

مسيرته ودوراته:

منذ تأسيس المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث عام ١٤١٧هـ إلى الآن عقد أربعاً وعشرين دورة، وبيانها كالاتي^(٢):

(١) رئيس المجلس الآن: أ.د/ يوسف القرضاوي. ونائب الرئيس: أ.د/ علي القرة داغي. ونائب الرئيس: أ.د/ عبدالله بن يوسف الجديع. والأمين العام: الشيخ/ حسين محمد حلاوة.

(٢) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة (الإنترنت): <http://www.e-cfr.org>

الدورة	مكان الانعقاد	زمن الانعقاد
الأولى	سراييفو باليوسنة والهرسك	٢٦ - ٢٨ ربيع الثاني ١٤١٨ هـ ٢٨ - ٣٠ / ٨ / ١٩٩٧ م
الثانية	دبلن بأيرلندا	١٩ - ٢١ جمادى الآخر ١٤١٩ هـ ٩ - ١١ / ٥ / ١٩٩٨ م
الثالثة	كولون بألمانيا	٤ - ٧ صفر الخير ١٤٢٠ هـ ١٩ - ٢٢ / ٥ / ١٩٩٩ م
الرابعة	دبلن بأيرلندا	١٨ - ٢٢ رجب ١٤٢٠ هـ ٢٧ - ٣١ / ١٠ / ١٩٩٩ م
الخامسة	دبلن بأيرلندا	٣٠ محرم - ٣ صفر ١٤٢١ هـ ٤ - ٧ / ٥ / ٢٠٠٠ م
السادسة	دبلن بأيرلندا	٢٨ جمادى الأولى - ٣ جمادى الآخر ١٤٢١ هـ ٢٨ / ١ إلى ٩ / ٢٠٠٠ م
السابعة	دبلن بأيرلندا	٢٩ شوال إلى ٤ ذي القعدة ١٤٢١ هـ ٢٤ - ٢٨ / ١ / ٢٠٠١ م
الثامنة	بلنسية بأسبانيا	٢٦ ربيع الثاني - ١ جمادى الآخر ١٤٢٢ هـ ١٨ - ٢٢ / ٧ / ٢٠٠١ م
التاسعة	باريس بفرنسا	٣ - ٧ جمادى الأولى ١٤٢٣ هـ ١٣ - ١٧ يوليو ٢٠٠٢ م
العاشرة	دبلن بأيرلندا	١٩ - ٢٦ ذي القعدة ١٤٢٣ هـ ٢٢ - ٢٦ يناير ٢٠٠٣ م
الحادية عشرة	ستوكهولم بالسويد	١ - ٧ جمادى الأولى ١٤٢٤ هـ ١ - ٧ يوليو / تموز ٢٠٠٣ م
الثانية عشرة	دبلن بأيرلندا	٦ - ١٠ ذي القعدة ١٤٢٤ هـ ٣١ / ١٢ / ٢٠٠٣ م - ٤ / ١ / ٢٠٠٤ م
الثالثة عشرة	لندن ببريطانيا	٢٠ - ٢٣ جمادى الأولى ١٤٢٥ هـ ٧ - ١٠ يوليو ٢٠٠٤ م

الرابعة عشرة	دبلن بأيرلندا	١٤-١٨ محرم ١٤٢٦ هـ ٢٣-٢٧ فبراير ٢٠٠٥ م
الخامسة عشرة	استانبول بتركيا	٢٦-٢٢ جمادى الأولى ١٤٢٦ هـ ٢٩ يونيو-٣ يوليو ٢٠٠٥ م
السادسة عشرة	اسطنبول بتركيا	١٣-٧ جمادى الآخر ١٤٢٧ هـ ٩-٣ يوليو ٢٠٠٦ م
السابعة عشرة	سراييفو بالبوسنة والهرسك	٢٨ ربيع الآخر-٣ جمادى الأولى ١٤٢٨ هـ ١٥-٢٠ مايو ٢٠٠٧ م
الثامنة عشرة	باريس بفرنسا	٢٧ جمادى الآخرة-٢ رجب ١٤٢٩ هـ ١-٥ يوليو ٢٠٠٨ م
التاسعة عشرة	استانبول بتركيا	٨-١٢ رجب ١٤٣٠ هـ ٣٠ حزيران-٤ يوليو ٢٠٠٩ م
العشرين	استانبول بتركيا	١٢-١٥ رجب ١٤٣١ هـ ٢٤-٢٧ يونيو ٢٠١٠ م
الحادية والعشرين	دبلن / إيرلندا	٢٧ رجب إلى ١ شعبان ١٤٣٢ هـ ٢٨ يونيو إلى ٢ يوليو ٢٠١١ م
الثانية والعشرين	استانبول / تركيا	٦-١٠ شعبان ١٤٣٣ هـ ٢٦-٣٠ حزيران (يونيو) ٢٠١٢ م
الثالثة والعشرين	سراييفو البوسنة والهرسك	١٦-١٩ شعبان ١٤٣٤ هـ ٢٥-٢٨ حزيران (يونيو) ٢٠١٣ م
الرابعة والعشرين	استانبول / تركيا	٢٠-٢٣ شوال ١٤٣٥ هـ ١٦-١٩ أغسطس ٢٠١٤ م

عنوانه:

المقر الحالي للمجلس: مدينة دبلن بإيرلندا
الموقع الإلكتروني: <http://www.e-cfr.org>

سادساً: مجمع الفقه الإسلامي (السودان)



تعريفه:

مجمع الفقه الإسلامي مؤسسة علمية بحثية، تتبع لرئاسة الجمهورية، وقد أنشئت وفقاً لأحكام قانون مجمع الفقه الإسلامي لسنة ١٩٩٨ م، ويعد المجمع مؤسسة الإفتاء للدولة والمجتمع والأفراد، وهو يعبر عن تطور حركة الإفتاء بالسودان.

تاريخ إنشائه:

كانت النشأة الأولى للإفتاء بالبلاد في إطار الهيئة القضائية، حيث كان يتولاه ويشرف عليه قاضي القضاة تحت مسمى (المفتي).

ظل الحال على ذلك حتى عام ١٩٨٢ م، حين أصدر رئيس الجمهورية قراره جمهوري القاضي بإنشاء مجلس الإفتاء الشرعي، وظل المجلس يباشر مهامه حتى عام ١٩٩٨ م، حيث أصدر المجلس الوطني قانون مجمع الفقه الإسلامي، وتم اعتماده من رئيس الجمهورية.

يتشكل المجمع من: رئيس المجمع، ونائبه، والأمين العام، وعدداً من الأعضاء يعينهم السيد/ رئيس الجمهورية، ويُعاد تشكيل عضويته بعد كل دورة (مدة الدورة أربع سنوات). ويتألف الجهاز التنفيذي للمجمع من الأمانة العامة، وأمانة الشؤون العلمية، وأمانة الموارد المالية والبشرية، بالإضافة إلى الوحدات الإدارية المساعدة^(١). ويؤدي المجمع مهامه من خلال سبع دوائر علمية، هي: دائرة الأصول والمناهج، دائرة فقه الأسرة، دائرة الشؤون العدلية والدستورية، دائرة الشؤون المالية والاقتصادية، دائرة العلوم الطبيعية التطبيقية، دائرة شؤون المجتمع والثقافة، ودائرة الفتوى العامة.

(١) رئيسه الآن: أ.د/عصام أحمد البشر. عين بقرار رئيس جمهورية السودان رقم (١٨٣) لسنة ٢٠١٢ م. ونائب الرئيس: أ.د/يوسف الخليفة أبوبكر. والأمين العام: أ.د/ عبدالله الزبير عبدالرحمن.

أهدافه:

- ١- رد الأمة إلى شريعتها، وشحذ هممها لعمارة الأرض، وفق قيم الدين وأحكامه.
- ٢- سد الفجوة الفقهية التي نشأت عن تعطيل أحكام الدين في معظم شعب الحياة العامة، بسبب غياب الدولة الإسلامية.
- ٣- إحياء فريضة الاجتهاد، والاجتهاد الجماعي الفقهي على وجه الخصوص، ممارسة لاستنباط أحكام الدين التي تضبط كل شعب الحياة، حتى يتمكن الأفراد والمجتمع والدولة من أن يعبدوا الله على بصيرة.
- ٤- تنزيل نصوص الدين على واقع الحياة المعاصرة، وتفعيل مقاصد الشريعة وأصولها، بغرض استنباط الأحكام التي تناسب واقع أهل السودان على وجه الخصوص.
- ٥- الاهتمام بدراسة الفقه الإسلامي.
- ٦- النظر في النوازل والظواهر في مجال العلوم التطبيقية والنظرية، وإصدار ما يناسبها من أحكام.

اختصاصات المجمع:

- ١- اعتماد الأسس والوسائل الموضوعية والعلمية لإصدار الفتاوى والتوجيهات والتوصيات.
- ٢- إجراء الدراسات والبحوث في المسائل المعروضة لبيان الحكم الشرعي فيها.
- ٣- تشجيع البحث العلمي في النوازل، والتعاون مع جهات الاختصاص في الجامعات والمراكز العلمية والمجامع الفقهية، في الداخل والخارج.
- ٤- التنسيق مع أجهزة الرقابة الشرعية والمؤسسات والهيئات المالية، للتعاون معها في مجالات البحث، وتوحيد الفتوى.
- ٥- المساهمة في تأصيل القوانين بالتنسيق مع الجهات المختصة.
- ٦- تنظيم المؤتمرات والندوات والمحاضرات في الداخل والخارج، والاحتفال بالمناسبات التي يحددها.
- ٧- إصدار المجلات ونشر البحوث والفتاوى والقرارات والتوجيهات والتوصيات التي يصدرها، وإنشاء مكتبة فقهية جامعة.
- ٨- تمثيل الدولة في المؤتمرات والندوات، والمجامع الإقليمية والدولية ذات الصلة.
- ٩- أي اختصاصات أخرى تكون لازمة لتحقيق أهدافه.

شروط العضوية:

يشترط لعضو المجمع:

- أ- أن يكون من أهل العلم والخبرة والدراية بعلوم الشريعة والفكر الإسلامي، أو من أهل الخبرة والعلوم التجريبية والتطبيقية.
- ب- أن يتحلّى بالاستقامة، وحسن السيرة، والغيرة على أمر الدين.
- ج- ألا يكون قد أدين في جريمة تمس الشرف أو الأمانة.

مسيرته ودوراته وأنشطته:

منذ إنشاء المجلس عام ١٩٩٨ م وهو يجتمع برئاسة الرئيس، أو من ينوب عنه عند غيابه باختيار الحاضرين، مرة واحدة كل شهر، ويعقد اجتماعاً طارئاً إذا دعاه الرئيس، أو طلب ذلك نصف الأعضاء، ويكتمل النصاب لاجتماعات المجمع بحضور أكثر من نصف الأعضاء، وتجاز قرارات المجمع بالإجماع، فإن لم يتيسر فبرأي أغلب الحاضرين.

وقد أصدر المجمع الكثير من القرارات والفتاوى في المجالات المختلفة، ردأ على الاستفتاءات التي وردت إليه من المؤسسات والأفراد.

ونظّم المجمع مؤتمره العلمي الأول بعنوان: "الاجتهاد الجماعي وقضايا العصر". وأعقبه المؤتمر العلمي الثاني بعنوان: "القضايا المعاصرة في ضوء المقاصد والأحكام الشرعية".

وله إصدارات كثيرة، منها مجلة مجمع الفقه الإسلامي، حَوْلِيَّة، علمية، مُحَكَّمَة، صدر منها حتى الآن ثمانية أعداد، فضلاً عن تنظيم المجمع للعديد من الندوات والحلقات العلمية^(١).

هناؤه:

المقر: السودان - الخرطوم - شارع البلدية - شرق المحكمة الدستورية.

تليفونات: (٧٧٩٧٥٢ - ٧٧٩٢٠٠) - فاكس: ٧٧٩٩٦٠ - ص.ب: ١١٤٣٧

الموقع الإلكتروني: <http://www.aoif.gov.sd>

البريد الإلكتروني: info@aoif.gov.sd

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

سابعاً: مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا
(المجلس الإسلامي العالمي للدعوة والإغاثة)



تعريفه:

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا: مؤسسة علمية غير ربحية معفاة من الضرائب، تتكون من مجموعة مختارة من فقهاء الأمة الإسلامية وعلمائها، تسعى إلى بيان أحكام الشريعة فيما يعرض للمقيمين في أمريكا من النوازل والأقضية.

تأسيسه:

جاءت فكرة إنشاء هذا المجمع من بعض المفكرين والدعاة في أمريكا، وذلك لأن الجالية المسلمة في أمريكا، عددها كبير، ومشاكلها كثيرة، وتمتاز بأنها أغنى الجاليات الإسلامية في العالم.

وإزداد الإلحاح بإنشاء هذا المجمع بعد أحداث الحادي عشر من أيلول (سبتمبر)، خصوصاً وأن العديد من الغربيين حاولوا تشويه سمعة الإسلام، حتى لدى أبناء الجالية المسلمة، خصوصاً وأن أكثر المسلمين في أمريكا لا يعرفون عن دينهم شيء الكثير، في الثاني من أكتوبر عام ٢٠٠٢م، حضر ٤٠ عالماً من كافة بقاع الأرض للاجتماع التأسيسي لمجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، المنعقد في مدينة واشنطن العاصمة، ولم يكن الحضور من علماء الشريعة الإسلامية فحسب، بل كانوا كذلك من الخبراء في شتى مجالات الحياة، ليكون منهم مستشارون للإفتاء، وأعضاء للجنة الدائمة للإفتاء بالمجمع.

أهدافه:

- إصدار الفتاوى فيما يعرض عليه من قضايا ونوازل، لبيان حكم الشريعة فيها.
- وضع خطة لإعداد البحوث والدراسات الشرعية التي تتعلق بما يستجد من مشكلات في المجتمع الأمريكي، وبيان الحلول الفقهية المناسبة لها، والإشراف على تنفيذها.
- دراسة وتحليل ما ينشر عن الإسلام والتراث الإسلامي في وسائل الإعلام وتقويمه، للانتفاع بما فيه من رأي صحيح، أو تعقب ما فيه من أخطاء بالتصحيح والرد.

- إقامة دورات تدريبية لأئمة ومديري المراكز الإسلامية، في مختلف المجالات الفقهية، كقضايا الأسرة، والقضايا المالية، وقضايا التحكيم الشرعي وغيرها.
- معاونة المؤسسات المالية الإسلامية بإعداد البحوث والدراسات، وابتكار صيغ التمويل، وعقود الاستثمار، وتقديم ما تطلبه من الفتاوى والاستشارات، وتدريب كوادرها على ذلك.
- دعم التعاون بين المجمع والهيئات والمجامع الفقهية الأخرى، للوصول إلى ما يشبه الإجماع الكوني على الملزم من قضايا الأمة وثوابها.
- معالجة قضية المواطنة، وما تفرضه من حقوق وواجبات على المسلمين الذين يتمتعون بحق المواطنة في الغرب.
- دعم أنشطة لجان التحكيم الشرعية التي تقيمها الجاليات الإسلامية في البلاد الغربية، ومراجعة ما ترفعه إليه من قرارات وتوصيات.
- إنشاء صندوق المجمع للزكاة والتكافل الاجتماعي في حدود ما تسمح به القوانين والنظم، والحصول على موافقة الجهات المختصة على ذلك.

شروط العضوية:

كل أعضاء مجمع فقهاء أمريكا من حملة الدكتوراه في الشريعة الإسلامية، ويتميزون بالحيادية، فهذا المجمع ملك للأمة، ومشترك علمي عام يلتقي عليه العاملون لدين الله في مشرق أو في مغرب، بعيدا عن التكتلات الحزبية، أو التجمعات التنظيمية المعاصرة.

فضلا أن كل أعضائه يتميزون بالجمع بين العلم بالشرع والدراية بالواقع، فبالإضافة إلى الفقهاء يوجد بالمجمع عدد من الخبراء لا يقل عددهم عن الفقهاء، وهؤلاء يمكّنون الفقهاء من الرؤية المستبصرة والفاحصة للواقع الذي تطبق فيه الفتوى؛ لأن الفتوى كما يقول أهل العلم: معرفة الواجب في الواقع. وهؤلاء الخبراء منهم من يحملون الخبرة الفنية كالإقتصاديين والقانونيين والسياسيين والإعلاميين، ومنهم يحملون الخبرة العملية الميدانية كأئمة ومديري المراكز الإسلامية، أو من يعملون في المؤسسات الإسلامية المالية أو الإعلامية ونحوها.

ويوجد لجنة دائمة للإفتاء بالمجمع، تتكون من سبعة من الأعضاء من حملة الدكتوراه في الشريعة، وهي مقيمة داخل الولايات المتحدة، وتتولى الرد على القضايا اليومية التي ترد إلى المجمع، وتصدر قرارها في ذلك بالأغلبية.

وتوجد لجنة لمستشاري الإفتاء، تتكون من ثمانية من كبار أهل الفتوى في الأمة، ترجع إليها اللجنة الدائمة عند الاقتضاء، مستخدمة في ذلك أحدث تقنيات الاتصالات العالمية بما في ذلك البريد الإلكتروني، وموقع المجمع على الإنترنت، الذي يجعل التواصل مع من هو في طوكيو يتحقق بنفس السرعة التي تتم مع من هو في واشنطن مثلاً^(١).

مسيرته ودوراته:

عقد مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا عشر دورات، بدأت في الثاني من أكتوبر عام ٢٠٠٢م، حضر ٤٠ عالماً من كافة بقاع الأرض للاجتماع التأسيسي لمجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، المنعقد في مدينة واشنطن العاصمة، وانتهت بالدورة العاشرة في الكويت عام ١٤٣٥هـ ٢٠١٤م، نذكر بيان هذه الدورات أو المؤتمرات بتاريخ ومكان انعقادها^(٢):

المؤتمر	مكان الانعقاد	زمن الانعقاد
المؤتمر التأسيسي	واشنطن - أمريكا	أكتوبر ٢٠٠٢م
الثاني	كوبنهاجن - الدانمارك	٢٢-٢٥ يونيو ٢٠٠٤م
الثالث	سوكوتو - نيجيريا	٢١-٢٥ يوليو ٢٠٠٥م
الرابع	القاهرة - مصر	٢٩ يوليو - ١ أغسطس ٢٠٠٦م
الخامس	البحرين	١٤-١٧ من ذي القعدة ١٤٢٨هـ ٢٤-٢٧/٢٧ ٢٠٠٧م
السادس	مونترال بكندا	٩-١٣ ذي القعدة ١٤٣٠هـ ٢٨-٣١/١٠ ٢٠٠٩م
السابع	الكويت	٢٣-٢٦ من ذي القعدة ١٤٣٠هـ ٣١/١٠-٣/١١ ٢٠١٠م

(١) رئيسه الآن: أ.د/ حسين حامد حسان. ونائبه: أ.د/ علي أحمد السالوس. والأمين العام: أ.د/ صلاح الصاوي.

(٢) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

الثامن	الكويت	٢٠١٢هـ ١٤٣٣م
التاسع	الكويت	ما يحل ويحرم من الأغذية والأدوية خارج ديار الإسلام ٢٠١٣هـ ١٤٣٤م
العاشر	الكويت	نوازل المرأة خارج ديار الإسلام ٢٠١٤هـ ١٤٣٥م

عنوانه:

الولايات المتحدة الأمريكية، كاليفورنيا.

ت: ٢٩٠٦٦٨٠ - (٩١٦) ٦٧١٧٢٥٧ (٩١٦)

الموقع الإلكتروني: <http://www.amjaonline.com>

مكتب القاهرة: مدينة نصر- الحي العاشر- مبنى المجلس الإسلامي العالمي

للدعوة والإغاثة.

ت: ٢٤٤٨٠٩٨٢ (+٢٠٢) - فاكس: ٢٤٤٨٠٩٨٣ (+٢٠٢).

القسم الأول

القواعد الشرعية في المجال الصحي

أولاً: قواعد أصولية في المجال الصحي

١- الأخذ بالرخصة في المجال الطبي

مجمع الفقه الإسلامي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٩٧٠/٨)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيرى بيجوان بروناي دار السلام من ١-٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١-٢٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٣م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع: الأخذ بالرخصة وحكمه، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

١- الرخصة الشرعية هي: ما شرع من الأحكام لعذر، تخفيفاً عن المكلفين، مع قيام السبب الموجب للحكم الأصلي.
ولا خلاف في مشروعية الأخذ بالرخص الشرعية، إذا وجدت أسبابها، بشرط التحقق من دواعيها، والاقتصار على مواضعها، مع مراعاة الضوابط الشرعية المقررة للأخذ بها^(٢).

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي، الدورات (١-١٠) القرارات (١-٩٧)، دار القلم، دمشق، مجمع الفقه الإسلامي، جدة، السعودية، تنسيق وتعليق د. عبد الستار أبو غدة، ط ٢، ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م، ص ١٥٩-١٦١. موقع المجمع

على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) ومن التطبيقات الطبية على هذه القاعدة الأصولية: مباشرة الأطباء والمرضى والمرضات عملية كشف عورات المرضى، وتنظيف سوء أقم، فقرر مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على أن: (أنه من المستقر شرعاً حرمة ملامسة الأجنبي الأجنبية، أو العكس، على نحو لا خلاف فيه، إلا إذا قامت ضرورات ملحة تدعو لذلك، وعندئذ يجوز تعاطي المتنوع على سبيل الرخصة، بحسب الاعتبارات الشرعية.

٢- المراد بالرخص الفقهية ما جاء من الاجتهادات المذهبية مباحاً لأمر في مقابلة اجتهادات أخرى تحظره.

والأخذ برخص الفقهاء، بمعنى اتباع ما هو أخف من أقوالهم، جائز شرعاً بالضوابط الآتية في البند^(٤).

٣- الرخص في القضايا العامة تُعامل معاملة المسائل الفقهية الأصلية، إذا كانت مُحَقَّقة لمصلحة مُعْتَبَرة شرعاً، وصادرة عن اجتهاد جماعي، ممن تتوافر فيهم أهلية الاختيار، ويتصفون بالتقوى والأمانة العلمية.

٤- لا يجوز الأخذ برخص المذاهب الفقهية لمجرد الهوى؛ لأن ذلك يؤدي إلى التحلل من التكليف، وإنما يجوز الأخذ بالرخص بمراعاة الضوابط التالية:

أ- أن تكون أقوال الفقهاء التي يترخص بها مُعْتَبَرة شرعاً، ولم توصف بأنها من شواذ الأقوال.

ب- أن تقوم الحاجة إلى الأخذ بالرخصة، دفعاً للمشقة، سواء

والرخصة الشرعية هي: ما شرع من الأحكام لعذر تخفيفاً عن المكلفين مع قيام السبب الموجب للحكم الأصلي، ولا خلاف في مشروعية الرخصة الشرعية إذا وجدت أسبابها، بشرط التحقق من دواعيها والاقتصار على مواضعها، مع مراعاة الضوابط الشرعية للأخذ بها.

وحسب ما جاء في استفتائكم فإن المريض قد يوجد معه زوجته، أو ابنه، أو أحد محارمه، ويمكنه القيام بتنظيفه، أو مباشرة ما يمنع عنه الأجنبي من كشف للورة ومباشرة لنوع من الأعمال سوى الطبية، فعندئذ لا يجوز للأجنبي أو الأجنبية فعل ذلك، لعدم توفر اعتبارات الضرورة.

أما أعمال (التطبيب والتفريغ) التي لا يمكن أن يقوم بها سوى المختص الأجنبي (من طبيب أو ممرض) فتكون على حالها من الرخصة مع مراعاة الضوابط الشرعية). (مجمع الفقه الإسلامي، السودان، فتاوى المجمع، الكتاب الأول، الإصدار الأول، ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة، ص ٣٥٠. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>).

- أكانت حاجة عامة للمجتمع، أم خاصة، أم فردية.
- ج- أن يكون الأخذ بالرخص ذا قدرة على الاختيار، أو أن يعتمد على من هو أهل لذلك.
- د- ألا يترتب على الأخذ بالرخص الوقوع في التلقيق الممنوع الآتي بيانه في البند [٦].
- هـ- ألا يكون الأخذ بذلك القول ذريعة للوصول إلى غرض غير مشروع.
- و- أن تطمئن نفس المترخص للأخذ بالرخصة.
- ٥- حقيقة التلقيق في تقليد المذاهب هي: أن يأتي المقلد في مسألة واحدة ذات فرعين مترابطين فأكثر بكيفية لا يقول بها مجتهد ممن قلدهم في تلك المسألة.
- ٦- يكون التلقيق ممنوعاً في الأحوال التالية:
- أ- إذا أدى إلى الأخذ بالرخص لمجرد الهوى، أو الإخلال بأحد الضوابط المبينة في مسألة الأخذ بالرخص.
- ب- إذا أدى إلى نقض حكم القضاء.
- ج- إذا أدى إلى نقض ما عمل به تقليداً في واقعة واحدة.
- د- إذا أدى إلى مخالفة الإجماع أو ما يستلزمه.
- هـ- إذا أدى إلى حالة مركبة لا يقرها أحد من المجتهدين.

٢- سد الذرائع في المجال الصحي

مجمع الفقه الإسلامي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٩/٩/٩٢)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره التاسع، بأبي ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة من ١-٦ ذي القعدة ١٤١٥هـ الموافق ١-٦ نيسان (أبريل) ١٩٩٥م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص: موضوع سد الذرائع، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

١- سدّ الذرائع أصل من أصول الشريعة الإسلامية، وحقيقته: منع المباحات التي يتوصل بها إلى مفسد أو محظورات^(٢).

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ص ٢٠٩، ٢١٠. موقع المجمع على شبكة

المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) ومن التطبيقات الطبية على هذه القاعدة الأصولية: منع العازل الذكري عند جمعه في متناول الناس، فقرر مجمع الفقه الإسلامي، السودان: بأنه من (المقرر في قواعد الشرعيين أنه يجوز للزوجين أن يستمتع كل منهما بصاحبه على أي وجه، إلا ما نعت عنه الشريعة من الجماع في الدبر أو الجماع في الفرج حال الحيض؛ لأن الغرض الأساسي من عقود النكاح هو حصول العفاف لكل من الزوجين، بقضاء الوطء، واستفراغ الشهوة. وأما إذا كان الغرض من السؤال ما تدعو له بعض الجهات من ترويج هذه العوازل لتوزيعها على الشباب والفتيات، وأن تكون كلاً مباحاً لكل من أراد، فإن الحكم على هذا التصرف يستدعي النظر في مآلاته وما سيؤدي إليه؛ لأن علماءنا رحمهم الله قد قرروا: أن الأمور بمقاصدها، وأن المباح قد يمنع سداً للذريعة، وبناء عليه حرموا بيع السلاح في الفتنة، وبيع العنب لمن يعصرها خمرًا، وبيع المصحف لمن يهينه، ومنعوا من تعليم فن المناظرة لمن يستغله في إضلال الناس، وهكذا.

ومن هنا نقول: إن إباحة هذا العازل الذكري، وجعله في متناول الناس، يؤدي إلى جملة من المفسدات: أولها: تجرئة أهل الفساد على إتيان الفواحش، وهم - لزعمهم - في مأمن من العقوبة القدرية، المتمثلة في تلك الأسقام والأوجاع، حتى إنهم ليسمون تلك الوسيلة ونظائرها بالجنس الآمن. ثانيها: تجرئة الإناث على الفاحشة، حيث تكون الأنثى - غالباً - في مأمن من الحمل وعواقبه، وعليه فإنها لا ترد يد لامس، بل تستجيب لمن طلبها، عياداً بالله.

٢- سدّ الذرائع لا يقتصر على مواضع الاشتباه والاحتياط، وإنما يشمل كل ما من شأنه التوصل به إلى الحرام.

٣- سدّ الذرائع يقتضي منع الحيل إلى إتيان المحظورات، أو إبطال شيء من المطلوبات الشرعية، غير أن الحيلة تفترق عن الذريعة باسـتـراط وجود القصد في الأولى دون الثانية.

٤- والذرائع أنواع:

الأولى مجمع على منعها: وهي المنصوص عليها في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة أو المؤدية إلى المفسدة قطعاً أو كثيراً غالباً، سواء أكانت الوسيلة مباحة أم مندوبة أم واجبة.

ومن هذا النوع العقود التي يظهر منها القصد إلى الوقوع في الحرام بالنص عليه في العقد.

والثانية مجمع على فتحها: وهي التي ترجح فيها المصلحة على المفسدة.

والثالثة مختلف فيها: وهي التصرفات التي ظاهرها الصحة، لكن تكتنفها تهمة التوصل بها إلى باطن محظور، لكثرة قصد ذلك منها.

٥- وضابط إباحة الذريعة: أن يكون إفضاؤها إلى المفسدة نادراً، أو أن تكون مصلحة الفعل أرجح من مفسدته.

وضابط منع الذريعة: أن تكون من شأنها الإفضاء إلى المفسدة لا

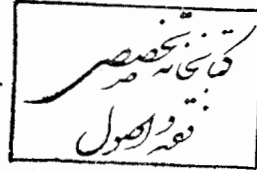
ثالثها: ذهاب الحياء، وزوال هيئة الفاحشة من الناس، حين يرون هذه العوازل معروضة للناظرين، مبذولة للطلابين، هذا وقد قضت قواعد الشريعة بمنع الأسباب المؤدية إلى الفاحشة، ولما كان شيوع هذه العوازل، يعارض تلك الغاية الشرعية النبيلة، بما تحمله من تحفيز على ممارسة الفاحشة، فإن الحكم بمنعها وحظرها - إلا في نطاق الحياة الزوجية - هو الأليق بأسلوب الشريعة في تحقيق المصلحة ودرء المفسدة. فتاوى مجمع الفقه الإسلامي بالسودان، الكتاب الأول، ص ٣٢٧ - ٣٢٩. موقع المجمع على الإنترنت: <http://www.aoif.gov.sd>.

محالة - قطعاً - أو كثيراً، أو أن تكون مفسدة الفعل أرجح مما قد يترتب على الوسيلة من المصلحة.

٢- الضرورة والحاجة الشرعيتان

وأثرهما في القضايا الطبية

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٧/١/٢١)^(١)



انعقدت الندوة السابعة لمجمع الفقه الإسلامي، بالهند بدار العلوم ماتلي والا بروتش بولاية غوجرات (الهند) في الفترة: ٢٦-٢٩ رجب ١٤١٥هـ الموافق ٣٠ ديسمبر ١٩٩٤م - ٢ يناير ١٩٩٥م، وناقشت موضوع: الضرورة والحاجة الشرعيتان^(٢) وأثرهما في المعاملات، ومن ثم الاقتصاد الإسلامي، واتخذت قرارات مفصلة حول الضرورة والحاجة

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

(٢) ومن التطبيقات الطبية على هذه القاعدة الأصولية: جواز التداعي بالأدوية المشتعلة على نسبة ضئيلة من الكحول غير المسكرة عند الحاجة الماسة، وعدم وجود بديل عنها، فقرر مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا بمؤتمره التاسع بأن: (المخدرات محرمة بإجماع المسلمين، ولا يجوز التداعي بها إلا عند الضرورة، أو الحاجة التي تولد منزلتها، وتحت الإشراف الكامل للطبيب الثقة، وذلك عند غلبة نفع تعاطيها على ضررها، وعدم وجود بدائل لها.

ويشعر التداعي بالمنشطات الجنسية الطبية، طلباً للإعفاف، وذلك إذا دعت الضرورة أو الحاجة إلى تعاطيها، ولم يوجد ما يقوم مقامها، ووصف التداعي بها للمريض طبيب ثقة، وكان استعمالها بالقدر الذي تندفع به الحاجة فقط. (موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>).

كما قرر مجمع الفقه الإسلامي بالهند في القرار رقم (١٤/٤/٦١) بأن: هناك أدوية وعقاقير تستعمل فيها مادة الكحول التي لا تتغير طبيعتها حتى يمزجها بالدواء. إلا أنه عملاً بما أقرته الشريعة الإسلامية من إباحة للمحظورات في حالات استثنائية كحالة المرض، فإنه يجوز - عند الاضطراب - تناول العقاقير التي تتضمن مادة كحولية. (موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>).

الشرعيتان، وانتهت إلى ما يلي:

إن الشريعة الإسلامية لا تختص بزمان دون زمان، ولا بأمة دون أمة، ولا بدولة دون دولة، بل يجب العمل بها على المسلمين حكومات وشعوباً إلى يوم القيامة، وتطبيق الشريعة الإسلامية كما يجب على الدول التي يحكمها المسلمون، يجب كذلك على الجاليات الإسلامية الفاطنة في الدول غير الإسلامية أيضاً.

والحكومة في عصرنا الحاضر لا ينحصر نطاق عملها في مجالات معينة، بل يتوسع ويشمل جميع شُعب الحياة، وتعتبر التشريع والتخطيط والهيمنة في كل مجال من مجالات الحياة حقها وواجبها، ومن جراء ذلك أصبح المسلمون الذين يعيشون تحت النظام الغربي للحياة، وفي البيئة السائدة له (وبخاصة الدول غير الإسلامية) في ضيق وكآبة شديدة، وأصبح من الصعب والعسير عليهم العمل بعدد من أحكام الإسلام، لأجل قوانين الحكومة، فإذا تركوا أحكام الشرع لامتهم أنفسهم، وأقلقهم قلقاً شديداً خوف عذاب الآخرة، وإذا عملوا بها واجهوا ضيقاً شديداً، ومنعتهم من ذلك قوانين العصر، وخرج عن نطاق سيطرتهم عدد من مجالات الحياة.

وفي هذه الظروف الراهنة مست الحاجة بشدة إلى توضيح توجيهات ومبادئ أساسية في ضوء أصول الشريعة، من رفع الحرج ودفع الضرر والضرورة والاضطرار، يمكن على أساسها للعلماء التوصل إلى حلول صحيحة لقضايا الحاجة وعموم البلوى في العصر الراهن، وإخراج الأمة من المأزق الشديد والضيق في القضايا والمشكلات إلى ما يجوزه الشرع في ضوء أصوله وقواعده، والتيسير للمسلمين في الإطار الشرعي، وسد الباب كذلك في وجه خطر الإباحية والاستغلال السيئ لأصول الضرورة والحاجة الشرعية.

المحور الأول: في هذا الصدد قرّرت الندوة ما يلي:

١- المصالح خمسة أساساً، وهي مقصود أحكام الشرع، وهي حفظ الدين والنفس (بما فيه العرض) والنسل والعقل والمال، وإن الخلل في قيام هذه المصالح يوقع في الحرج والشدة التي تصل إلى حد الضرورة.

٢- الضرورة يترتب عليها فقد النفس أو عضو من الأعضاء، أو أن ينزل بالإنسان من الشدة ما لا يستطيع احتماله.

والحاجة هي صيرورة الحياة معها عسرة يشق على الإنسان احتمالها من غير استحالة لاحتمالها.

٣- فرّق الفقهاء في الأحكام بين الضرورة والحاجة، وحاصل ذلك أنه على أساس الضرورة يقع الاستثناء من الأحكام المنصوصة التي تثبت حرمتها قطعاً، أما الحاجة إذا لم تكن عامة فيستثنى بها في الأحكام التي لم تكن ممنوعة بذاتها، بل إنما كان منعها سداً لباب المحرمات الأخرى.

٤- الحاجة إذا كانت عامة، وابتلي الناس بها عامة، فتنزل منزلة الضرورة، ويجوز بها الاستثناء في النصوص.

٥- أساس الضرورة والحاجة هو المشقة، والمشقة شيء نسبي، لذلك يختلف المستوى في تعيين الضرورة والحاجة باختلاف المكان والمنطقة والظروف، وقوة تحمل الناس، والبلاد ذات الأغلبية المسلمة، والبلاد التي يشكل فيها المسلمون أقلية، ولأجل هذا لا بد من مراعاة هذا الجانب عند تعيين الضرورة والحاجة في بلاد الهند التي ليس للمسلمين فيها دور فاعل في التشريع وصنع القرار.

٦- إن تعيين درجة الضرورة ودرجة الحاجة للأمور في العصر الراهن أمر خطير، ويتطلب حيطة ودقة نظر، لذلك يجب على علماء كل عصر أن يقوموا بتعيين الأمور التي دخلت الآن في درجة الضرورة والحاجة، ويجوز بها التخفيف في الأحكام، مع مراعاة ظروف وأحوال عصرهم، كما يجب كذلك أن يقوم بمثل هذا الأمر الخطير جماعة من

العلماء، حتى لا يفتح باب الإباحية تحت ستار دفع الحرج.

- ٧- إذا كان نوع من المحرمات قد تم استثناءه بالنص صراحة أو دلالة لم تبق حرمة، ويجب الأخذ بهذه الرخصة، أما الصور الأخرى التي يثبت التيسير أو الرخصة فيها بالنص، أو باجتهاد الفقهاء، فيرفع الإثم فيها فقط.
- ٨- التيسير الثابت بالضرورة أو الحاجة يكون بمثابة الاستثناء، كما تقتضيه الأصول مبدئياً.

المحور الثاني: تثبت الرخصة والجواز بالضرورة في حقوق العباد والمعاملات، وجميع الأبواب الفقهية، غير الأمور المحرمة لذاتها من قبيل حق العبد وقتل النفس والزنا، ونطاق أثر الرخصة مختلف حسب التفصيل التالي:

١- إذا كانت الأحكام من قبيل المأمورات، ولا يبطل من عدم الامتثال بها إلا حق الشارع فقط، مثل: كلمة الكفر، فعند الاضطرار تثبت رخصة ارتكابها مع بقائها محرمة، أي تبقى الحرمة، ويرفع الإثم.

٢- إذا كانت الأحكام من قبيل المنهيات، ولا يبطل منها إلا حق الشارع فقط مثل، أكل الميتة ولحم الخنزير وشرب الخمر، فهذه الأمور تكون مباحة عند الاضطرار، أي يرفع الإثم والحرمة، ويجب العمل بالمحظور.

٣- إذا كانت الأحكام من قبيل المنهيات، ويبطل بها حق العبد، مثل: قتل النفس بغير حق، والزنا، وإتلاف مال المسلم، فلها نوعان:

(أ) إذا كان تلافي حق العبد ممكناً، مثل إتلاف مال المسلم، فإن تلافيه ممكن بالضمان، فعند الاضطرار تثبت الرخصة مع بقاء الحرمة.

(ب) ولكن إذا لم يمكن تلافي ما تلف من حق العبد، مثل: القتل والزنا، فلا تثبت الرخصة لها عند الاضطرار أيضاً، ويحرم العمل بها.

المحور الثالث: قد تؤثر الحاجة أيضاً في إباحة المحرمات، مثل: الضرورة، وفي بعض الأحيان تنزل الحاجة منزلة الضرورة، ولكن له بعض القيود والحدود، يلزم مراعاتها:

(أ) إذا كان القصد في الحاجة المبيحة للمحرمات دفع الضرر لا جلب المنفعة، فإنه لا يجوز العمل الحرام لجلب المنفعة فحسب.

(ب) إذا كان القصد في الحاجة دفع المشقة غير العادية، فإن المشقة التي توجد عامة في جميع الأعمال البشرية والأحكام الشرعية لا تدخل في إطار الحاجة المعتبرة.

(ج) إذا لم يوجد البديل المشروع لحصول القصد، أو كان البديل موجوداً، ولكن لا يخلو من مشقة شديدة.

(د) ما يثبت بالحاجة يقدر بقدرها، فلا يجوز التوسع فيها.

(هـ) يجب أن لا يلزم بدفع مفسدة ترتب مفسدة أكبر منها.

(و) أن تكون الحاجة حقيقية لا متوهمة.

المحور الرابع: يلزم توافر الشروط التالية في الضرورة المعتبرة لإباحة المحظورات:

١- أن تكون الضرورة واقعة بالفعل، فلا يعتبر باحتمال وقوعها في المستقبل.

٢- أن لا يكون لها بديل مشروع ومقدور عليه.

٣- أن يكون خوف الهلاك أو الضياع قطعاً، أو مظنوناً بالظن الغالب.

٤- أن يتم بارتكاب المحرمات رفع الضرر الشديد قطعاً، وبعدم ارتكابها وقوعه قطعاً.

٥- أن لا يتجاوز قدر الضرورة.

٦- أن لا يؤدي العمل بها إلى وقوع مفسدة مماثلة، أو أشد منها.

المحور الخامس:

١- هناك أسباب عديدة للضرورة والحاجة التي تثبت بهما

الرخصة والتيسير في كثير من أحكام الشرع، وهي التي يسميها الفقهاء

أسباب الرخصة، أو أسباب التخفيف، وهي سبعة حسب القول المشهور:

السفر والمرض، والإكراه والنسيان والجهل، والعسر وعموم البلوى^(١).

٢- في الأحكام المبنية على "العرف وعموم البلوى" تكون "الضرورة والحاجة" و "رفع الحرج" ملحوظة بعامة، مع أن نطاق العرف وعموم البلوى والأحكام المبنية عليها في الفقه أوسع.

المحور السادس:

١- اتفقت كلمة المشاركين في الندوة على أن الحرج والضيق العام والحاجة العامة في أمر ما تنزل بعض الأحيان منزلة الضرورة والاضطرار، ويكون الحرام والممنوع مباحاً عند الضرر غير العادي والضيق الشديد.

٢- إن الأمور المحرمة بالنصوص الشرعية، إذا وقعت الحاجة العامة والحرج والضيق العام في أي أمر منها، فاستثناؤها من الحرمة المنصوصة بتنزيلها منزلة الضرورة أمر بالغ الخطر ومسئوليته عظيمة، فإن جميع الحاجات الاجتماعية والدينية لا تكون متساوية الدرجة، بل يكون بعضها مختلفاً عن البعض الآخر في نطاقها ولزومها، فلا بد من الدراسة المعمقة والوافية قبل تعيين الحكم الشرعي للحاجات الاجتماعية.

٣- إذا كانت الحاجة العامة بلغت بحيث عسر على الناس تجنبها، ولا يوجد البديل المشروع والصالح للعمل، أو لا يمكن العدول عنها للإلزام القانوني، فبناء على ذلك يثبت جواز العمل بها، مع بقاء الحرمة المنصوصة، ما دامت الحاجة عامة.

٤- وقبل إصدار الحكم بشأن مثل هذه الحاجة الاجتماعية لابد من إجراء دراسة عميقة لها، ويلزم فيها الاستعانة والاسترشاد بخبراء القانون

(١) الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، عبد الرحمن بن أبي بكر بن محمد السيوطي، ط ١،

دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م، ١/١٣٩.

والاجتماع حسب الضرورة، فإذا كانت الحاجة الاجتماعية متعلقة بمجال من مجالات الحياة، لزم أولاً استيفاء المعلومات اللازمة حوله من أصحاب الاختصاص في ذلك المجال، ثم قيام العلماء الربانيين ذوي البصيرة والعلم بمقاصد الشريعة وأحكامها بتعيين أن الحاجة الفلانية بلغت بحيث إذا صرف النظر عنها أصاب الأمة المسلمة الضرر الشديد حالاً أو مستقبلاً، ولذا فينبغي جوازها.

٥- إن الأمور التي تعرض فيها ضرورة التخصيص في النصوص أو الاستثناء نظراً إلى الحاجة العامة، لا بد أن يقررها عدد صالح من العلماء والفقهاء، بتشاورهم ومداولاتهم الجماعية في ضوء مقاصد الشريعة وأحكامها والأصول والقواعد الفقهية، بدلاً من أن يقررها أفراد على المستوى الفردي؛ لأن الجهد الجماعي هو الأحوط في مثل هذه الأمور الخطيرة المهمة.

٤- العرف والعادة

وأثرهما في القضايا الطبية

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٨/٤/٣٦)^(١)

انعقدت الندوة الفقهية الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي بالهند، في جامعة علي جراه الإسلامية ولاية أترابرايش (الهند)، في الفترة: ٢٧- ٢٩ جمادى الأولى ١٤١٦هـ الموافق ٢٠-٢٤ أكتوبر ١٩٩٥م، ونوقشت فيها موضوعات مهمة جداً منها، العرف والعادة^(٢)، وقررت الندوة بهذا

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

(٢) ومن التطبيقات الطبية على هذه القاعدة الأصولية: تحديد السر في المهن الطبية، فقد قرر مجمع الفقه

الإسلامي الدولي المتبحر عن منظمة المؤتمر الإسلامي بالقرار رقم (٨/١٠/٧٩) بأن: السر هو ما يقضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن

الخصوص ما يلي:

إن الميزة المميزة والخصيصة الكبرى للشرعية الإسلامية هي العدل والوسطية، فليس من طبيعة الشرعية الإسلامية أن تستجيب لأي نوع من أنواع التغيرات في كل حين وأن، ولا أن تعترف بكل أمر أصبح رائجاً، وسار عليه الناس حتى ولو كان مغايراً ومتناقضاً مع المصالح البشرية والقيم الخلقية؛ لأن ذلك ليس من مراعاة المصالح الإنسانية، بل هو استسلام وخضوع للمفاسد، والإسلام لا يسمح بذلك قطعاً، ولكن القانون المرتسم للبقاء هو النظام الذي يعيش مع الناس مشكلاتهم ويعينهم على حلها، ولتحقيق ذلك يلزمه قبول أعراف الناس وتعاملهم الاجتماعي في إطار خاص، وبناءً على ذلك بنيت كثير من أحكام الفقه الإسلامي على أعراف العصر، ويدل على اعتبار العرف الكتاب والسنة وآثار الصحابة والقياس، كما يتفق على اعتباره جميع فقهاء الإسلام.

وفي هذه الخلفية قرّرت الندوة ما يلي:

المحور الأول: حقيقة العرف وأنواعه المختلفة:

أولاً: العرف في اللغة: الشيء المعروف، وفي الاصطلاح الشرعي: كل ما سار عليه الناس و تعارفوه من قول أو فعل.

ثانياً: العادة في اللغة: الأمر المتكرر، وفي الاصطلاح الشرعي:

دالة على طلب الكتمان، إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس.. يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهنة التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهنة الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذور الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون، فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه. (قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ص ١٨٠، ١٨١. موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>).

هي تكرير الفعل حتى يصير تعاطيه سهلاً كالطبع.

ثالثاً: العرف والعادة بمعنى واحد من حيث المصادق، وإن اختلفا من حيث المفهوم.

رابعاً: الفرق بين العرف والإجماع: أن العرف يتحقق بتعارف عامة الناس، والإجماع هو عبارة عن اتفاق المجتهدين.

خامساً: العرف نوعان: عرف قولي وعرف فعلي.

العرف القولي: هو أن يشيع بين الناس استعمال بعض الألفاظ أو التراكيب في معنى معين بحيث يصبح ذلك المعنى هو المفهوم المتبادر إلى أذهانهم عند الإطلاق بلا قرينة ولا علاقة عقلية.

والعرف العملي: هو ما اعتاده الناس من أعمال.

سادساً: العرف القولي والعرف العملي كلاهما معتبر في أحكام الشرع، والعرف الذي يكون فاشياً في معظم مناطق المسلمين هو العرف العام، والعرف الراجح في مدينة أو ولاية، أو منطقة سكانية خاصة، أو في طبقة مخصوصة هو العرف الخاص.

سابعاً: كل عرف يخالف نصاً من نصوص الشريعة، أو يفوت مصلحة معتبرة يكون فاسداً مثل رواج الدوطة^(١)، أو طلب النقود في

(١) المراد بالدوطة: المبلغ الذي تدفعه العروس في مجتمع الهند الإسلامي، مقابل الزواج، وأن يكفي المسلمون الهنود فقط بتدوين المهر في سجل الزواج، دون أن يدفعوه إلى الزوجة فعلاً، وهي قضية متفشية في سكان الهند، وهي قضية الهندوس بالدرجة الأولى دخلت على المسلمين بسبب احتكاكهم بالهندوس، ومحارب قادة المسلمين هذه العادة، وبدأت الحكومة الهندية كذلك تستنكر هذه العادة. وناشد مجلس الجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في القرار (٧/٤): العلماء والأعيان والمسؤولين في الهند وغيرهم، محاربة هذه العادة السيئة (الدوطة)، وأن يجدوا ويجتهدوا في إبطالها، وإزالتها من بلادهم، وعن ديارهم، فإنها مخالفة للشرائع السماوية، ومخالفة للعقول السليمة، والنظر المستقيم. (قرارات الجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات: من الأولى إلى السادسة عشرة، القرارات: من ٤

النكاح، وحرمان البنات من الإرث، والانتفاع بالأراضي المرهونة.

المحور الثاني: شروط اعتبار العرف:

يشترط لاعتبار العرف أربعة شروط:

الأول: أن يكون العرف كلياً أو أكثرياً، ويعني ذلك شيوع العرف في المجتمع كاملاً، وسير غالبية سكان المجتمع عليه.

الثاني: أن يكون العرف موجوداً من قبل وقوع التصرف، ويبقى باقياً عند التصرف.

الثالث: أن لا يكون هناك تصريح من المتعاقدين بخلاف العرف.

الرابع: أن لا يعطل العمل بالعرف نصاً من نصوص الشارع الصريحة القطعية، أو قاعدة من القواعد الأصولية.

المحور الثالث: تعارض العرف مع الأدلة الشرعية:

أولاً: إذا تعارض العرف العام مع نص عام بحيث لا يكون العمل بالعرف العام تركاً للنص، بل يخصص النص فقط، جاز في هذه الصورة تخصيص النص بالعرف العام.

ثانياً: إذا كان العرف العام معارضاً للنص، بحيث يلزم من اعتبار العرف العام ترك النص، فلا يعتبر هذا العرف شرعاً.

ثالثاً: النصوص المبنية على العرف قطعاً، يجوز تغيير الأحكام فيها بتغير ذلك العرف، ولكن تقرير أن حكماً شرعياً معيناً هو مبني على العرف أمر خطير للغاية ومسؤولية كبيرة، لا يستطيع القيام به إلا الفقهاء المتصلعون بعلوم الإسلام، المتصفون بدقة النظر، وكمال الحيلة والتقوى، وبأسلوب التفكير الجماعي.

رابعاً: إذا تعارض العرف العام مع ما ثبت بالقياس رجح العرف

العام وترك القياس.

خامساً: إذا كان العرف الخاص محدوداً في إطار صغير لم يصح ترك القياس بسببه.

سادساً: إذا كان إطار العرف الخاص واسعاً جداً جاز ترك القياس بسببه.

سابعاً: إذا كان العرف متعارضاً مع الأهداف والمصالح الأساسية للمشرع لم يعتبر.

المحور الرابع: تغير الحكم بتغير العرف:

أولاً: إذا كانت مسائل ظاهر الرواية ثابتة بالنصوص الصريحة من الكتاب والسنة فهي لا تترك بالعرف، وتترك مسائل أخرى لكتب ظاهر الرواية بسبب العرف.

ثانياً: إذا كان قول في مذهب فقهي معارضاً للعرف، ووُجد في مذهب فقهي آخر قول مطابق له، فالحكم بالعرف (مع مراعاة شروط اعتباره) ليس عدولاً عن المذهب بل هو اختيار العرف.

ثالثاً: إذا تغير العرف في الأحكام الفقهية المبنية على العرف، لا على النصوص، حكم بالعرف الجديد.

٥- المصالح المرسلة وتطبيقاتها المعاصرة

مجمع الفقه الإسلامي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٥/٧/١٤١)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عُمان)، ١٤-١٩ المحرم ١٤٢٥هـ الموافق ٦-١١ آذار (مارس) ٢٠٠٤م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

موضوع: المصالح المرسلّة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، وإجماع المسلمين على أن الأحكام الشرعية مبنية على أساس جلب المصالح ودرء المفاسد، قرر ما يلي:

١- المراد بالمصلحة: المحافظة على مقصود الشارع: وهو الحفاظ على الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال^(١).

والمصلحة المرسلّة: هي التي لم ينص الشارع عليها بعينها أو نوعها بالاعتبار أو الإلغاء، وهي داخلة تحت المقاصد الكلية.

٢. يجب أن يتأكد الفقيه وجود ضوابط المصلحة وهي:

أ- أن تكون حقيقية، لا وهمية.

ب- كلية، لا جزئية.

ج- عامة، لا خاصة.

(١) ومن التطبيقات الطبية على هذه القاعدة الأصولية الهامة: جواز إفشاء الطيب لأسرار المريض استثناء للمصلحة، فقرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي بالقرار رقم (٨/١٠/٧٩) بأن: (تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانها إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانها، وهذه الحالات على ضربين:

أ- حالات يجب فيها إفشاء السر بناءً على قاعدة: "ارتكاب أهون الضررين لنفوت أشدهما"، وقاعدة:

"تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك

لدرئه". وهذه الحالات نوعان: ما فيه درء مفسدة عن المجتمع. وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه: جلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامة. وهذه الحالات

يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن يُنص عليها في نظام مزاوله المهنة الطبية

وغيره من الأنظمة، موضحةً ومنصوصاً عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء،

ولمن يكون، وتقوم الجهات المستولة بتوعية الكافة بهذه المواطن). (قرارات وتوصيات مجمع

الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ص ١٨٠، ١٨١. موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>.

- د- لا تعارضها مصلحة أخرى أولى منها أو مساوية لها.
هـ- ملائمة لمقاصد الشريعة.

وقد وضع العلماء معايير دقيقة للتمييز بين أنواع المصالح، والترجيح بينها على أساس بيان متعلق هذه المصالح. فقسموها من حيث تعلقها بحياة الناس إلى ثلاثة أقسام، ورتبها حسب درجة اعتبارها. وهذه الأقسام هي:

- أ- الضروريات. ب- الحاجيات. ج- التحسينيات.

٣. من المقرر فقهاً أن تصرف ولي الأمر الحاكم على الرعية منوط بالمصلحة^(١)، فعليه مراعاة ذلك في قيامه بإدارة شؤونها، وعلى الأمة طاعته في ذلك.

٤. للمصلحة المرسلة تطبيقات واسعة في شؤون المجتمع، وفي المجالات الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والإدارية والقضائية وغيرها. وبهذا يظهر خلود الشريعة ومواكبتها لحاجات المجتمعات الإنسانية مما تناولته البحوث المقدمة في هذه الدورة.

(١) هذه القاعدة نص عليها الشافعي وقال: "مؤلة الإمام من الرعية مؤلة الولي من اليتيم". وأصل ذلك: ما أخرجه سعيد بن منصور في سننه: قال حدثنا أبو الأحوص عن أبي إسحاق، عن البراء بن عازب رضي الله عنه قال: قال عمر رضي الله عنه: [إني أنزلت نفسي من مال الله بمؤلة والي اليتيم، إن احتجت أخذت منه، فإذا أيسرت رددته، فإن استغنيت استعفت]. (الأشباه والنظائر، تاج الدين عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي السبكي، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ - ١٩٩١م، ٢٢٠/١. المنشور في القواعد الفقهية، بدر الدين بن محمد بمادر الزركشي، ط ٢، وزارة الأوقاف الكويتية، تحقيق د. تيسر فائق أحمد محمود، ومراجعة د. عبد الستار أبو غدة، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م، ٣٠٩/١).

ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته

٦- أخلاقيات الطبيب وواجباته

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٨/١/٢٢)^(١)

انعقدت الندوة الفقهية الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي بالهند في جامعة علي جراه الإسلامية ولاية أترابراديش (الهند) في الفترة: ٢٧-٢٩ جمادى الأولى الموافق ٢٠-٢٤ أكتوبر ١٩٩٥م، ونوقشت فيها موضوعات مهمة جداً منها، أخلاقيات^(٢) الطبيب^(٣) وواجباته^(٤)، وقررت

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

(٢) الأخلاق جمع خلق، والخلق اسم لسجية الإنسان وطبعته التي خلق عليها، وهو مأخوذ من مادة (خ ل ق) التي تدل على تقدير الشيء. يقول ابن فارس: ومن هذا المعنى - أي تقدير الشيء - الخلق: هو السجية؛ لأن صاحبه قد قُدِّرَ عليه. يقال: فلان خلق بكذا: أي قادر عليه وجدير به، وأخلق بكذا أي ما خلقه، والمعنى هو من يقدر فيه ذلك، والخلق: النصب لأنه قد قدر لكل أحد نصيبه. ويقول ابن منظور: الخلق: السجية.. فهو يضم الخاء وسكوها الدين والطبع والسجية. وقال الجرجاني: "الخلق عبارة عن هيئة للنفس راسخة يصدر عنها الأفعال بسهولة ويسر من غير حاجة إلى فكر وروية، فإن كانت الهيئة بحيث تصدر عنها الأفعال الجميلة عقلاً وشرعاً بسهولة. (مقاييس اللغة: أحمد بن فارس، ط ١، دار الجليل، بيروت، ٢١٤/٢. لسان العرب، لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفرقي المصري، ط ١، دار صادر، بيروت، ٢٤٤/٢. التعريفات، علي بن محمد الجرجاني، ط ١، ١٤٠٣ هـ، دار الكتب العلمية، لبنان، ص ١٠٤).

(٣) الطبيب عرف بتعريفات، منها: أنه الذي يعرف العلة، ودواءها، وكيفية مداواة. وقيل: هو العالم بالطب. وقيل: هو الذي يعالج المرض، وغير ذلك. وجمع الطبيب: أطباء وأطبة. وجمع الأول جمع كثرة، والثاني: جمع قلة. ويمكن تعريفه بلغة العصر: بأنه الشخص المؤهل الذي يمارس مهنة الطب ويعالج المرضى، وقد كان اسم الطبيب أو (الحكيم) في الماضي يطلق على من لديه خبرة بالتطبيب، أما اليوم فقد بات اسم الطبيب محصوراً فيمن نال شهادة جامعية تجيز له ممارسة الطب وفق القواعد العلمية المعروفة من قبل أهل هذا العلم. (الطب النبوي، شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيم الجوزية، ط ٩، مؤسسة الرسالة، عالم الكتب، الرياض، ١٤٠٦ هـ، ص ٤٩٥. نيل الأوطار شرح منقى الأخبار، محمد بن علي الشوكاني، إدارات البحوث العلمية والإفتاء بالملكة العربية السعودية، ٢٩٦/٥. الصحاح للجوهري، تحقيق: أحمد عبدالغفور عطار، ط ٢، ١٤٠٢ هـ، ١٧٠/١، مادة (طب). لسان العرب، ابن منظور، ٥٥٤/١. المطلع على أبواب المنقح، أبو عبد الله شمس الدين محمد بن أبي الفتح البجلي، ط ١، المكتب الإسلامي، ١٣٨٥ هـ، ص ٢٦٧).

(٤) الواجب في اللغة: اسم فاعل من وجب يجب وجوباً. لزم. وأما في الاصطلاح: فقد اختلفت عبارات العلماء، في حد

الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

ارتبط بالطب واجب الحفاظ على الصحة الإنسانية، ولذلك تصبح مسؤوليات الطبيب مهمة وخطيرة جداً، فيتضمن واجبه الخلقي المساواة والنصح والحلم والصبر وكرمان العيوب والأسرار الشخصية ومراعاة المصالح الاجتماعية والحدافة في الفن والبصيرة والتيقظ وعواطف خدمة البشر، وبعد دراسة الموضوع بالتفصيل قرّرت الندوة ما يلي:

أولاً: (أ) يتأهل للقيام بالمداواة من يكون عارفاً بالفن وذا خبرة وتجربة فيه، وصادقت الجهة الموثوقة المختصة على معرفته وتجربته، فلا يجوز القيام بالعلاج بدون العلم الصحيح والتجربة.

(ب) يضمن من لم يتأهل شرعاً للقيام بالمداواة إذا أصاب المريض بمداواته ضرر غير عادي.

ثانياً: إذا قصر الطبيب الموثوق في العلاج وأصاب المريض ضرر بتقصيره كان الطبيب ضامناً.

ثالثاً: إذا قام الطبيب بإجراء العملية الجراحية على المريض بدون إذن منه أو من أوليائه مع القدرة على الاستئذان، وعادت العملية على المريض بالضرر، كان الطبيب ضامناً.

رابعاً: إذا كان المريض مغمى عليه، وأولياؤه غير موجودين، ويرى الطبيب ضرورة إجراء العملية الجراحية بالفور حفاظاً على حياته أو عضو من أعضائه، فقام بالجراحية المطلوبة بدون الإذن، وتضرر

الواجب اصطلاحاً، ولعل أولاهما ما اختاره ابن النجار الفتحوي وهو: ما ذم شرعاً تاركه قصداً مطلقاً. وقال الشوكاني في تعريفه: "ما يمدح فاعله ويذم تاركه على بعض الوجوه". (لسان العرب، ابن منظور، ٧٩٣/١). الكوكب النير شرح مختصر التحرير (أو المختار المتكبر شرح المختصر)، محمد بن أحمد بن عبد العزيز بن علي الفتحوي الحنبلي المعروف بابن النجار، تحقيق: نزيه حماد، و محمد الزحيلي، طبعة الميكان، ٣٤٦/١. إرشاد الفحول إلى تحقيق الحق من علم الأصول، محمد بن علي الشوكاني، ط ١، دار الفكر، بيروت، ص ٦٦.

المريض، لم يكن الطبيب ضامناً.

خامساً: إذا خطب امرأة شخص مصاب بمرض أو عيب لا ترضى بسببه المخطوبة بالنكاح معه إذا اطلعت عليه، والطبيب عارف بمرض أو عيب مريضه، فإذا استفسرت المخطوبة أو أولياؤها الطبيب عن مرض أو عيب المريض بالإشارة إلى خطبة النكاح، وجب على الطبيب إخبار المخطوبة أو أوليائها بحقيقة حال المريض، أما إذا لم تستفسر المخطوبة أو أولياؤها الطبيب، فليس عليه إشعارها أو إشعار أوليائها بالمرض أو العيب.

سادساً: يجب على الطبيب إشعار الجهة المسؤولة بضعف بصر السائق، وكذلك إذا كان الطيار أو سائق القطار والباصات مدمناً للمخدرات، ويخشى خطر هلاك الركاب، وجب على الطبيب إشعار الجهة المختصة بذلك.

سابعاً: إذا كان الطبيب عارفاً بجريمة مريضه، وتم إلقاء القبض على شخص بريء في نفس الجريمة وجب على الطبيب إفشاء سر مريضه لإبراء البريء، ولا يجوز له إخفاء السر.

٢- السر في المهن الطبية

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٩٧٩/١٠/٨)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن بيندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من ١ - ٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١ - ٢٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٣م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع السر في المهن الطبية، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ص ١٨٠-١٨١. موقع المجمع على شبكة

أولاً: السر^(١) هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن^(٢) دالة على طلب الكتمان، إذا كان العرف يقضي بكتمانها، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس.

ثانياً: السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروعة وآداب التعامل.

ثالثاً: الأصل حظر إفشاء السر، وإفشائه بدون مقتضى معتبر موجب للمواخذة شرعاً^(٣).

(١) عرّف القانون الفرنسي السر في مهنة الطب: بأنه الالتزام المفروض على جميع أعضاء الهيئة الطبية ألا يفشوا ما اطلعوا عليه وما علموه أثناء ممارسة مهنتهم، إلا أن الشراح اختلفوا في تحديد نطاق السر، وحدد بعضهم نطاقه بأنه كل ما يسمع أو يرى ولا ينطق به خارجه، وبهذا فقد قلع كل قول في تحديد نطاق السر.

أما القانون المصري ومعظم الدول العربية وفيها الكويتي حدد نطاق السرية أنه كل ما وصل إلى علم الطبيب عن طريق مهنته، سواء أكان هذا العمل مما عهد به إليه المريض واتسنته عليه، شاهده الطبيب بنفسه أو سمع به، والأشخاص الملتزمون بحفظ السر هم جميع الأشخاص الملتزمون بالنسبة للمريض ابتداء من العلاقات العامة إلى السكرتارية إلى الممرضة إلى الطبيب في جميع تخصصاتهم إلى الصيدلة. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ١٤١٧/٨).

(٢) القرينة لغة: هي العلامة الدالة على شيء مطلوب.

واصطلاحاً: هي كل أمانة ظاهرة تقارن شيئاً خفياً فتدل عليه. (التعريفات، عليّ بن محمد الجرجاني، ط ١، دار الكتب العلمية، لبنان، ١٤٠٣هـ، ص ١٥٢. الفقه الإسلامي وأدلته الشامل للأدلة الشرعية والآراء المذهبية وأهم النظريات الفقهية وتحقيق الأحاديث النبوية وتخريجها، د/ هبة الزحيلي، ط ٤، دار الفكر، سورية، دمشق، ٢٥٧/٨).

(٣) إفشاء السر في حد ذاته جريمة خلقية قبل أن يكون جريمة جنائية، ولقد نصت المادة (٣١٠) من قانون العقوبات المصري على أن: (كل من كان من الأطباء، أو الجراحين، أو الصيادلة، أو القوابل أو غيرهم، مودعاً إليه، بمقتضى صناعته، أو وظيفته، سر خصوصي أوّمن عليه، فأفشاءه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها تبليغ ذلك، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور، أو بغرامة لا تتجاوز خمسين جنيهاً. (شرح قانون العقوبات: القسم الخاص، د/ محمود

وابعاً: يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن^(١) التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون، فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.

خامساً: تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانها إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانها، وهذه الحالات على ضربين:

أ- حالات يجب فيها إفشاء السر بناءً على قاعدة: "ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما"^(٢)، وقاعدة: "تحقيق المصلحة العامة التي تقضي

محمود مصطفى، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٤م، ص ٤٢٤ - ٤٣٠.

(١) المهنة: مهن الرجل مهناً، ومهنة، ومهنة: اتخذ صنعة، والمهنة: بالفتح الخدمة، والمهنة بالكسر والفتح والتحريك: الحذق بالخدمة والعمل، وامتنه: استعمله للمهنة، فالمهنة: العمل يحتاج إلى خبرة ومهارة وحذق بممارسته، ويقال: ما مهنتك ها هنا؟ عملك. وهو في مهنة أهله: في خدمتهم. (القاموس المحيط للفيروزآبادي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١، ١٤٠٦هـ، مادة (مهن). المعجم الوسيط، جماعة من العلماء، ط ٢، مجمع اللغة العربية، ٧٩٠/٢).

(٢) هذه القاعدة تطبيق لقاعدة: "دفع الضرر الأكبر بارتكاب ما هو أخف منه"، وذكر البعض تطبيقاً لهذه القاعدة: العلاج بالفعل المخوف: وهو لا يخرج من دائرة ارتكاب أهون الضررين ما ذهب إليه بعض الفقهاء في قضية العلاج بالأفعال التي يخاف منها التلف أو السراية (المضاعفات)، بدلالة ما أوردوا به هذه المسألة من تفصيلات بأنه إذا خيف التلف من ترك الفعل كان القيام به جائزاً، بل واجباً.. كما صرحوا بحل قطع عضو استقر فيه الداء وخشي انتشاره في سائر الجسم. وكان مما ثار الجدل فيه في غيبة هذه القاعدة: الكي. (درر الحكام شرح مجلة الأحكام، علي حيدر، د ط، دار الجيل، د ت، ٧٣٧/٢. غذاء الألباب شرح منظومة الآداب، محمد بن أحمد بن سالم بن سليمان السفاريني، مطبعة الحكومة بمكة، ١٣٩٣هـ، ٢١/٢-٢٣. شرح السير الكبير، شمس الأئمة محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، معهد المخطوطات العربية، ط ١، ١٩٥٨م، ٨٧/٢).

بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه^(١).

وهذه الحالات نوعان:

ما فيه درء مفسدة عن المجتمع. وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه:

- جلب مصلحة للمجتمع. - أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

سادساً: الاستثناءات بشأن مَوَاطن وجوب الإفشاء أو جوازها ينبغي أن يُنص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، مَوْضحة ومنصوصاً عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن^(٢).

(١) هذه قاعدة مهمة من قواعد الشرع مبنية على المقاصد الشرعية في مصالح العباد استخرجها المجتهدون من الإجماع ومعقول النصوص، وهذه القاعدة تجري في كل مسألة تدور بين ضررين خاص وعام، وكثير من الأوامر والنواهي الشرعية والحدود والعقوبات مشروع لهذا المعنى. ومن أمثلة هذه القاعدة طبياً عندما يقف الطبيب على مريض يحمل مرضاً معدياً، وهو يعمل مثلاً في مطعم، ويعلم أن عمله في هذا المطعم قد يؤثر في سريان هذه العدوى إلى الآخرين أو إلى رواد هذا المطعم مثلاً، ففي هذه الحالة عندنا ضرر خاص وهو إفشاء السر، وضرر عام وهو العديد من الناس الذين يتعاملون مع هذا المطعم، فهنا لابد أن يتعين الإخبار عنه ومنعه من البقاء في هذا المكان، ومن تطبيقات هذه القاعدة: جميع العقوبات الشرعية، فإنها تلحق ضرراً بالفرد، ولكن تطبق هذه العقوبات حماية للمجتمع، فإنه يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام، وقد يكون الضرر مساوياً، مثلاً في حالة الزوج، لو كان الزوج يحمل مرضاً معدياً يسري إلى الزوجة مثلاً، فهنا الإخبار وعدمه سيان، ولكن إذا تعين أن يكون ذلك أمام القضاء، أو بطلب من القضاء، فهنا أيضاً يرجع الإفشاء، ولا تكون للسرية تلك القدسية. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ١٤٢٥/٨).

(٢) القانون الكويتي مثلاً: نص على أنه لا يجوز للطبيب أن يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه عن طريق مهنته، سواء أكان هذا السر مما عهد به إليه المريض واثمنه عليه، أم كشفه الطبيب بنفسه، أم

ويوصي بما يلي: دعوة نقابات المهن الطبية ووزارات الصحة وكليات العلوم الصحية بإدراج هذا الموضوع ضمن برامج الكليات والاهتمام به وتوعية العاملين في هذا المجال بهذا الموضوع، ووضع المقررات المتعلقة به، مع الاستفادة من الأبحاث المقدمة في هذا الموضوع.

سمع به، إلا بأمر من المحكمة؛ لتحقيق سير العدالة، وقد حرص القانون على أن يذكر الحالات التي يجوز فيها الإبلاغ على سبيل الحصر لا المثال، والحالات التي يجوز فيها الإبلاغ هي أربع حالات: إفشاء السر بطلب من المريض، إفشاء السر لأحد الزوجين أو لكليهما معاً بناءً على طلبهما، إفشاء السر منعاً لوقوع جريمة، إفشاء السر في حالة التأمين على الحياة.

وفي إفشاء السر من الطبيب إلى الإدارة في حالة التأمين لا يعتبر إفشاء؛ لأن العميل جاء بمحض إرادته، وهو يعلم أن الكشف يجري بطلب من إدارة التأمين لاطلاعها على كل ما يتعلق بصحة العميل لتحديد شروط العقد، أما من يتلقى تقرير الطبيب فعليه الكتمان وعدم البوح به، أما الحالات الإجبارية التي يجب على الطبيب الإبلاغ فيها هي التبليغ عن الأمراض السارية، وقد عددها الشارع في القانون، ولم تترك لتقدير أي من السلطات الإدارية ولا الطبيب.

البند الثاني من الحالات الإجبارية: التبليغ عن المواليد والوفيات، والقانون يجبر الطبيب أن يبلغ إذا قام بالكشف على متوفٍ أو قيامه بإسعاف مصاب أن يخبر السلطات المختصة، إذا وجد علامات تشعر باحتمال أن تكون وفاة المتوفى أو إصابة المصاب من جريمة.

ومما يؤيد وجوب كتمان السر ولا يجوز إفشاؤه إلا بنص قانوني، أن الإجهاض ممنوع في فرنسا بموجب القانون الصادر سنة ١٩٢٠م، ومع ذلك كان على الطبيب أن يمتنع عن الإبلاغ عنه أو الشهادة عليه إذا اطلع عليه أثناء ممارسة عمله، ولكن كثرة حالات الإجهاض دعت المقتن الفرنسي أن يعدل المادة ٣٧٨ من قانون العقوبات والقانون الصادر في سنة ١٩٣٩م، والقانون الصادر سنة ١٩٧٥م، بموجب هذين القانونين أعفى الطبيب من العقوبة المنصوص عليها بالمادة ٦٧٨ إذا هو أبلغ أو شهد على إجهاض اطلع عليه أثناء ممارسة المهنة، وأيضاً أجاز له أن يبلغ السلطات ويشهد أمام القضاء إذا شاهد أثناء ممارسته لمهنته من عنف وقع على قاصر، ومن هذا يتبين أنه استثنى من الكتمان حالتين، وجعل التبليغ عنهما والشهادة عليهما جوازياً يعود لتقدير الطبيب. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، ١٤١٨/٨).

٨- ضمان الطبيب

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي (١٤٢/٨ / ١٥)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عُمان) ١٤ - ١٩ المحرم ١٤٢٥هـ، الموافق ٦ - ١١ آذار (مارس) ٢٠٠٤م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع ضمان^(٢) الطبيب^(١)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) قال ابن فارس: الضاد والميم والتون أصل صحيح، وهو جعل الشيء في شيء يحويه، من ذلك قولهم: ضمنت الشيء إذا جعلته في وعائه، والكفالة تسمى ضماناً من هذا؛ لأنه إذا ضمنه استوعب ذمته. فأصل مادة الضمان تعود إلى ذلك، وتفرع إلى معانٍ منها: الالتزام، كما تقول: ضمنت المال إذا التزمت. ومنها: الكفالة بالشيء، وعلى الشيء. ومنها التبريم، كما تقول: ضمنت الشيء تضميناً إذا غرمته، فالتزمت.

وفي اصطلاح الفقهاء يطلق الضمان على المعاني التالية: ١- كفالة النفس، عند جمهور الفقهاء، ولهذا يعنون للكفالة بالضمان. ٢- وضمان المال والتزامه بعقد، وبغير عقد. ٣- ويطلق أيضاً على وضع اليد على المال بحق أو بغير حق. ٤- ويطلق على غرامة المتلفات، والغصوب، والعيوب. ٥- وعلى ما أوجبه الشارع بسبب الاعتداءات كالكفارات ونحوها. والمعنى المتعلق بموضوعنا المعنيين الآخرين (الرابع والخامس). (معجم مقاييس اللغة، أحمد بن فارس، تحقيق عبد السلام هارون. طبعة ١٣٩٩ هـ، دار الفكر، ٦/٦٠٣، مادة (ضمن). لسان العرب، ابن منظور، ٢٥٧/١٣. القاموس المحيظ، للفيروزآبادي، مادة (ضمن)، ٤/٢٤٥. الباب شرح الكتاب، عبد الغني الميداني، والكتاب للقدوري، مطبعة صبيح بالقاهرة، ٢/١٥٢. الاختيار لتعليل المختار، عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي الحنفي، ط ٣، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥ م، ٢/١٦٦. مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، أبي عبد الله محمد بن عبد الرحمن المعروف بالخطاب، ط ٢، ١٣٩٨ هـ، ٥/٩٦. روضة الطالبين، أبي زكريا محي الدين بن شرف النووي، المكتب الإسلامي، ٣/٤٧٣، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام المجل أحمد بن حنبل، علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان

في البند أولاً ما يلي:

ضمان الطبيب:

١. الطب علم وفن متطور لنفع البشرية، وعلى الطبيب أن يستشعر مراقبة الله تعالى في أداء عمله، وأن يؤدي واجبه بإخلاص حسب الأصول الفنية والعلمية.

٢. يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

أ- إذا تعمد إحداث الضرر.

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

ج- إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.

د- إذا أقدم على العمل دون إذن المريض أو من يقوم مقامه كما

ورد في قرار المجمع رقم ٦٧ (٧/٥) (٢).

المرادي، تحقيق: محمد حامد الفقي، ط ١، مطبعة السنة المحمدية، القاهرة، ١٣٧٤ هـ - ١٩٥٥ م، ١٨٩/٥.

(١) احتل موضوع ضمان الطبيب في كتب الفقه مساحة واسعة، ولا يخلو كتاب فقهي من فرع أو فصل أو باب لهذا الموضوع، يتحدث عن تكييفه وصوره وحالاته، بل وقعدوا له القواعد والأصول. ولقد بوب الإمام ابن القيم: "فصل في هذبه ﷺ في تضمين من طب الناس وهو جاهل بالطب". (رد المختار على الدر المختار في شرح تنوير الأبصار [حاشية ابن عابدين])، محمد أمين عابدين بن عمر عابدين ابن عبدالعزيز الدمشقي الحنفي، ط ٢، دار الفكر، بيروت، ١٤١٢ هـ - ١٩٩٢ م، ٤٣/٥. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، شمس الدين محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، د ط، دار إحياء الكتب العربية، ٢٨/٤. أسنى المطالب في شرح روض الطالب، شيخ الإسلام زكريا الأنصاري، تحقيق: د. محمد محمد تامر، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٢٢ هـ - ٢٠٠٠، ٤٢٧/٢. المغني، موفق الدين عبد الله بن أحمد (ابن قدامة)، ط ١، دار هجر، مصر، ١٤٠٥ هـ - ١٩٨٥ م، ٥٣٨/٥. الطب النبوي، لابن قيم الجوزية، ١٢٥-١٣٢).

(٢) هذا القرار موجود في القسم الثاني: الأحكام المتعلقة بالمرضى، الداوي والرعاية الصحية والعلاج الطبي، تحت رقم [٩].

هـ- إذا غرر^(١) بالمرضى^(٢).

و- إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تفره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير.

ز- إذا أفشى سر المريض بدون مقتضى معتبر حسب قرار المجمع رقم ٧٩ (٨/١٠) (٣).

ح- إذا امتنع عن أداء الواجب الطبي في الحالات الإسعافية (حالات الضرورة).

٣. يكون الطبيب - ومن في حكمه - مسؤولاً^(٤) جزائياً^(٥)، في

(١) الغرر في اللغة اسم مصدر من التغرير، وهو الخطر، والخذعة، وتعريض المرء نفسه أو ماله للهلكة، يقال: غره: خدعه وأطمعه بالباطل.

وعرفه الجرجاني: بأنه ما يكون مجهول العاقبة لا يدري أيكون أم لا. (لسان العرب، مادة (غرر)). التعريفات، ٢٠٨/١.

(٢) يقول ابن القيم: "إيجاب الضمان على الطبيب الجاهل، فإذا تعاطى علم الطب وعمله، ولم يتقدم له به معرفة، فقد حُجِمَ بجهله على إتلاف الأنفس، وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه، فيكون قد غرر بالعليل، فيلزمه الضمان لذلك، وهذا إجماع من أهل العلم". (الطب النبوي، ١٢٧).

(٣) هذا القرار موجود في هذا القسم، في البند ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته، تحت رقم [٦].

(٤) الناظر في كتب الفقه الإسلامي، لا يجد لكلمة مسؤولية مكاناً فيها، لأنها لفظة محدثة، غير أن الفقهاء قد عبروا عنها بلفظ (الضمان)، لكن بالنظر في كتب الفقه كانت هناك كلمات استخدمها الفقهاء تؤدي نفس المعنى مثل: كلمة (مأخوذية) الواردة في كلام الإمام الشافعي في كتابه (الأم)، وهي أقرب ما تؤدي إلى المعنى المراد من كلمة مسؤولية في التعبير القانوني الحديث، ذلك أن سؤال المرء قد يكون فيما لا تبعة فيه، فأما (المأخوذية) فإنما تكون فيما فيه مؤاخذه وتبعة معاً. ومع ذلك، فإننا مضطرون إلى استعمال كلمة (مسؤولية) مجازاً لأهل العصر، فالمسؤولية الطبية هي المسؤولية التي يتحملها الطبيب ومن في حكمه من يزاولون المهن الطبية إذا ما نتج عن مزاولتهم أضرار، مثل تلف عضو، أو إحداث عاهة، أو تفاقم علة، ويعبر عن المسؤولية في الاصطلاح الشرعي باسم (الضمان). (الأم، الإمام محمد بن إدريس الشافعي، مطبعة الشعب، القاهرة، ١٦٨/٦).

(٥) أي جنائياً.

الحالات السابق ذكرها، إذا توافرت شروط المسؤولية الجزائية^(١)، فيما عدا حالة الخطأ (فقرة: و) فلا يسأل جزائياً إلا إذا كان الخطأ جسيماً.

٤. إذا قام بالعمل الطبي الواحد فريق طبي متكامل، فيُسأل كل واحد منهم عن خطئه تطبيقاً للقاعدة: "إذا اجتمعت مباشرة الضرر مع التسبب فيه، فالمسؤول هو المباشر، ما لم يكن المتسبب أولى بالمسؤولية منه"^(٢). ويكون رئيس الفريق مسؤولاً مسؤولية تضامنية عن فعل معاونيه، إذا أخطأ في توجيههم أو قصر في الرقابة عليهم.

٥. تكون المؤسسة الصحية (عامة أو خاصة) مسؤولة عن الأضرار، إذا قصرت في التزاماتها، أو صدرت عنها تعليمات ترتب عليها ضرر بالمرضى دون مسوغ. ويوصي بما يأتي:

١. إجراء دراسة خاصة بمشكلات التطبيق المعاصر لنظام العاقلة واقتراح البدائل المقبولة شرعاً.
٢. إجراء دراسة خاصة بمسائل الضرر المعنوي والتعويض عنه في قضايا الضمان بوجه عام.
٣. الطلب من الحكومات الإسلامية توحيد التشريعات الخاصة بتنظيم الأعمال الطبية مثل قضايا الإجهاض، وموت الدماغ، والتشريح....

(١) يشترط لتحقيق المسؤولية ثلاثة أمور هي:

أ- التعدي: أي مجاوزة ما ينبغي الاقتصار عليه شرعاً، أو عرفاً، أو عادة.

ب- الضرر: أي إلحاق مفسدة بالغير.

ج- الإقصاء: أن لا يوجد للضرر سبب آخر غيره. (الموسوعة الطبية الفقهية، د/ أحمد محمد

كنعان، تقديم: د. محمد هيثم الحياط، دار النفائس، بيروت، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م،

ص ٨٦١).

(٢) الكوكب المنير شرح مختصر التحرير، الفتوحى، ١٧٧/١.

٤. الطلب من الجامعات في الدول الإسلامية إيجاد مقرر خاص بأخلاقيات وفقه الطبيب لطلبة الكليات الطبية والتمريض.
٥. الطلب من الحكومات في الدول الإسلامية تنظيم ممارسات الطب البديل والطب الشعبي والإشراف عليها، ووضع الضوابط التي تحمي المجتمع من الأضرار.
٦. حثّ وسائل الإعلام على ضبط الرسالة الإعلامية في المجال الصحي والطبي.
٧. تشجيع الأطباء المسلمين على إجراء البحوث والتجارب العلمية والشرعية.

القسم الثاني

الأحكام المتعلقة بالمرض^(١)

أولاً: التداوي والرعاية الصحية والعلاج الطبي

٩- العلاج الطبي

(حكم التداوي - علاج الحالات الميؤوس منها - إذن المريض)

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٧/٥/٦٧)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ٧-١٢ ذي القعدة ١٤١٢هـ الموافق ٩ - ١٤ أيار (مايو) ١٩٩٢م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

(١) الأصل أن المرض لا ينافي أهلية الحكم - أي ثبوت الحكم ووجوبه على الإطلاق - سواء كان من حقوق الله أو العباد، ولا أهلية العبارة - أي: التصرفات المتعلقة بالحكم - إذ لا خلل في الذمة والعقل للذين هما مناط الأحكام، ولهذا صح نكاح المريض وطلاقه وإسلامه، وانعقدت تصرفاته كالبيع والشراء وغير ذلك - كما سيأتي - إلا أنه لما كان فيه نوع من العجز شرعت العبادات فيه على حسب القدرة الممكنة، وآخر ما لا قدرة عليه، أو ما فيه حرج. (فواتح الرحموت بشرح مسلم الثبوت في أصول الفقه بغزيل المستصفى، محب الدين ابن عبد الشكور، بولاق، ١٣٢٢هـ، ١/١٧٤. كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، علاء الدين عبدالعزيز بن أحمد البخاري، تحقيق: محمد المعتمد بالله البغدادي، ط ٣، دار الكتاب العربي، بيروت، ١٩٩٧م، ٤/٣٠٧).

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات من ١-١٠، ص ١٤٧-١٤٩. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ع ٧، ج ٣، ص ٥٦٣. موقع المجمع على شبكة

المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

أولاً: التداوي:

الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من "حفظ النفس" الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع^(١).

وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

- فيكون واجباً على الشخص، إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه، أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية.

- ويكون مندوباً، إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

- ويكون مباحاً، إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.

- ويكون مكروهاً، إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

ثانياً: علاج الحالات الميؤوس منها:

أ- مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله عز

(١) قال ابن القيم: في الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي، وأنه لا ينافي التوكل، كما لا ينافي دفع الجوع والعطش والحر والبرد بأضدادها، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدرها وشرعاً، وأن تعطيلها يقدر في نفس التوكل، كما يقدر في الأمر والحكمة، ويضعفه من حيث يظن معطلها أن تركها أقوى في التوكل، فإن تركها عجز ينافي التوكل الذي حقيقته اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه، ولا بد مع هذا الاعتماد من مباشرة الأسباب، وإلا كان معطلاً للحكمة والشرع، فلا يجعل العبد عجزه توكلًا، ولا توكله عجزًا. (زاد المعاد في هدي خير البلاد، شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي المعروف بابن القيم، تحقيق: شعيب وعبدالقادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٥م، ١٥/٤).

وجل، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب^(١) التي أودعها الله تعالى في الكون، وأنه لا يجوز اليأس من روح الله، أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله.

وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، والدأب في رعايته، وتخفيف آلامه النفسية والبدنية، بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.

ب- إن ما يعتبر حالة ميؤوساً من علاجها، هو بحسب تقدير الأطباء، وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان، وتبعاً لظروف المرضى.

ثالثاً: إذن المريض:

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإن كان عديم

(١) لقد مضت سنة الله تعالى في خلقه أن يربط المسببات بأسبابها، فربط إيجاد النسل بالجماع، وإنبات الزرع ببذر الحبوب بالأرض وسقيها، والإحراق بالنار، والإغراق أو البلل بالماء، إلى غير ذلك من الأسباب ومسبباتها، قال تعالى: {وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ} [سورة الأنبياء، الآية ٣٠]، فهذه الآيات وأمثالها تضمنت أسباباً مادية ومسببات معنوية ومادية، ربط الله بينهما، وجعل الأولى سبباً في الثانية، وكلاهما من خلق الله تعالى وبقضائه وقدره، وهناك أسباب معنوية رتب الله عليها مسببات مادية ومعنوية، وأنشأها بها، وهو قادر على أن يخلق المسببات بدون أسبابها، لكنه سبحانه جرت سنته أن يخلق هذه بتلك، ويوجدتها بها، لحكمة يعلمها، ويجعله تلك الرعاية سبباً لنتائجها وترتيبه مسبباتها عليها بقضائه وقدره حسيماً سبق في علمه تعالى، فبين بهذا أن للأسباب دخلاً في مسبباتها من جهة جعل الله لها سبباً، ومن جهة أمره سبحانه بالأخذ بها رجاء أن يرتب الله مسبباتها عليها، لا من ذاتها ولا بتأثيرها استقلالاً في نتائجها، بل يجعل الله لها مؤثرة، ولو شاء الله أن يسلبها خواصها التي أودعها فيها لفعل، وعلى ذلك فللرعاية الصحية دورها الفعال في صحة الأبدان ومكافحة الأمراض. (فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، السعودية، أحمد بن عبد الرزاق الدويش، ط ١، دار عالم الكتب، الرياض، ١٤١٢هـ، ١٩٩١م، الفتوى رقم ٣٨٢٩).

الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه، حسب ترتيب الولاية الشرعية، ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولّي عليه ومصلحته، ورفع الأذى عنه.

على أن لا يُعتدّ بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولّي عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء، ثم إلى ولي الأمر.

ب- لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال، كالأمراض المعدية، والتحصينات الوقائية.

ج- في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.

د- لا بد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية، بصورة خالية من شائبة الإكراه - كالمساجين -، أو الإغراء المادي - كالمساكين -، ويجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر. ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية أو ناقصيها، ولو بموافقة الأولياء^(١).

(١) وأوصى المجمع بما يلي: أن تقوم الأمانة العامة للمجمع بالاستكتاب في الموضوعات الطبية التالية لطرحها على دورات المجمع القادمة:

- العلاج باغرمات وبالنجس، وضوابط استعمال الأدوية. العلاج التجميلي. ضمان الطبيب. معالجة الرجل للمرأة، وعكسه، ومعالجة غير المسلمين للمسلمين. - العلاج بالرقى (العلاج الروحي). أخلاقيات الطبيب - مع توزيعها على أكثر من دورة إن اقتضى الأمر-. التزام في العلاج وترتيب الأولوية فيه.
- بحث أنواع من المرض تنتهي غالباً بعجز الأطباء أو ترددهم في العلاج، وأمثلة ذلك:
- * شخص قد استشرى السرطان في جسمه فهل تتم معالجته أم يُكفى بالمسكنات والمهدئات فقط؟
- * طفل مصاب باستسقاء كبير في الدماغ (موت الدماغ) فصاحب بأنواع من الشلل، والدماغ قد ضمّر أي -لا تزال مناطق من الدماغ تعمل-، فهل تجرى لشلل هذا الطفل العملية؟ وهل إذا أصيب هذا الطفل بالتهاب في الزائدة أو التهاب رئوي يتم علاجه أم يترك؟
- * شيخ هرم قد أصيب بجلطة بالقلب، ومصاب بنوع من الشلل، ثم أصيب بفشل كلوي، فهل تتم معالجة الفشل الكلوي بالديليزة (الإنقاذ)؟ وهل إذا توقف قلبه فجأة تتم محاولة إسعافه أم يترك؟ وهل إذا أصيب

١٠- منع الزوج زوجته من تناول العلاج الموصوف لها

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٢ / ٢)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد ﷺ، وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الثانية عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت ١٥ رجب ١٤١٠هـ الموافق ١٠ فبراير ١٩٩٠م إلى يوم السبت ٢٢ رجب ١٤١٠هـ الموافق ١٧ فبراير ١٩٩٠م، قد نظر في موضوع: منع الزوج زوجته من تناول العلاج الموصوف لها لمرض الصرع، بحجة أن ما بزوجته هو مس من الجن، وأن في الأدوية الموصوفة لها نوعاً من المخدر، وبعد مناقشة هذا الموضوع من قبل هيئة المجلس والسادة

بالتهاب رثوي يتم علاجه أم يترك؟

* الشخص الذي أصيب دماغه بإصابات بالغة، ومع هذا لا تزال بقية من الدماغ تعمل - لم يدخل في تعريف موت الدماغ - وهو فاقد للوعي، ولا أمل في تحسن حالته، فهل إذا أصيب مثل هذا الشخص بتوقف في قلبه يتم إسعافه أم يترك؟ وهل إذا أصيب بالتهاب رثوي يعالج؟ ومن هو الذي يقرر التوقف عن العلاج في مثل هذه الحالات أهى لجنة من الأطباء أم لجنة أخلاقية أم الأطباء مع الأهل؟. بيان موقف الشريعة والسنة من هذه الأحوال والأنواع.

ولقد تمت مناقشة كثير من هذه الموضوعات بمجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في الدورات التالية له، ومنها، موضوع: ضمان الطبيب بالقرار رقم (١٥/٨/١٤٢) وهو موجود بالقسم الأول بالبند ثانياً، تحت رقم [٨]. وموضوع: السر في المهن الطبية كخلق من أخلاقيات الطبيب، وذلك بالقرار رقم (٨/١٠/٧٩)، وهو موجود بالقسم الأول بالبند ثانياً، تحت رقم [٧]. وموضوع: مداواة الرجل للمرأة، وذلك بالقرار رقم (٨/١٢/٨١)، وهو موجود بهذا القسم بالبند سادساً، تحت رقم [٧٨]. وموضوع: الجراحة التجميلية، وذلك بالقرار رقم (١٨/١١/١٧٣)، وهو موجود بالقسم الخامس، بالبند ثانياً، تحت رقم [١٤٣].

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، القرارات: من الأولى إلى الخامس والتسعين، ص ٢٧٣. موقع رابطة العالم

الإسلامي على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

الأطباء، وتداول الرأي فيه، رأى المجلس بالإجماع:
أنه ليس للزوج منع زوجته من تناول العلاج المناسب، المباح شرعاً، الموصوف لها من الطبيب الثقة المؤتمن؛ لأن في منعها من العلاج إلحاقاً للضرر بها، وقد نهى رسول الله ﷺ عن الضرر فقال: [لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ]^(١)، وهذا الحكم ينطبق أيضاً على كل ولي، فلا يجوز له منع المولى عليه من العلاج المباح له شرعاً.

١١- الإذن في عمل الإجراء الطبي

(حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه)

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٢١/٥)^(٢)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه، أما بعد:

فإن المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢٤ - ٢٨ محرم ١٤٣٤هـ التي يوافقها: ٨-١٢/١٢/٢٠١٢م نظر في موضوع: (حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه)، من حيث حقه في الإذن بعلاجه، أو إجراء جراحة علاجية له، إن كان المولى عليه لا يستقل بأمر نفسه، أو كان في حالة يتعذر معها الحصول على إذنه.

وبعد الاستماع إلى الأبحاث المقدمة، والمداولات والمناقشات،

(١) الموطأ، الإمام مالك بن أنس الأصبحي، تحقيق: سعيد محمد الفحام، ط ١، دار إحياء العلوم، بيروت، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م، كتاب الأقضية، باب القضاء في المرفق، حديث رقم ٢٧٥٨. مسند أحمد، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسعد الشيباني، دار إحياء التراث العربي، ١٩٩١م، حديث رقم ٢٨٦٥.

(٢) موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

واستصحاب الأصول الشرعية، والقواعد المرعية ومنها:

أولاً: أن الأصل عدم إجراء عمل طبي على بدن الإنسان إلا بعد الإذن فيه منه، أو من وليه إذا أمكن حضوره، فإن لم يمكن انتقلت الولاية إلى من يليه. **ثانياً:** أن الأصل أن الولي إنما يتصرف بما فيه المصلحة للموَلَّى عليه. وبناءً على ذلك قرر المجمع ما يلي:

أولاً: يجب على ولي المريض أن يأذن بالإجراء الطبي، إذا كان فيه مصلحة راجحة للمريض.

ثانياً: إذا كانت حالة المريض المَوَلَّى عليه لا تحتمل التأخير، وكانت حياته في خطر، أو تُفضي إلى تلف عضو من أعضائه، أو فوات منفعة هذا العضو، فلا يتوقف علاجه أو مداواته على إذنه، أو إذن الولي عليه. **ثالثاً:** لا يجوز لولي المريض أن يأذن بعمل طبي أو جراحي فيه ضررٌ على المريض المَوَلَّى عليه، فإن أصر الولي على الإذن بما فيه ضرر للموَلَّى عليه، أو امتنع عن الإذن بما فيه مصلحة راجحة انتقلت الولاية لمن بعده في ترتيب الأولياء.

رابعاً: الذي يقرر الحاجة إلى العلاج أو الجراحة أو عدمها للمريض، هي لجنة طبية متخصصة مأمونة.

١٢- إنشاء هيئة طبية تعاونية

لمساعدة المسلمين - طبيياً - بجنوب إفريقيا

مجمع البحوث الإسلامية (٤٤ / ٢٣٣) ^(١)

ناقش المجلس بجلسته الخامسة في دورته الرابعة والأربعين التي

(١) مجلة البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، الإدارة العامة لشئون مجلس الجمع ولجانه، قاسم محمد قاسم، و مسعد عبد السلام، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة الثانية والأربعون، الكتاب الحادي عشر، ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م، ٣/ ٣٥٢، ٣٥٣.

عقدت بتاريخ ١٩ من ذي القعدة ١٤٣٨ هـ الموافق ٢٩ من نوفمبر ٢٠٠٧م توصية لجنة البحوث الفقهية بشأن طلب الرأي الشرعي في إنشاء هيئة طبية تعاونية لمساعدة المسلمين - طبيا - بجنوب إفريقيا. وقرر الموافقة على ما ورد بالمذكرة بعد التعديلات التي أدخلت عليها وهي كالآتي:

١- طبقا للقانون الصادر بجنوب إفريقيا - والوارد ذكره في كتاب المستفتي - تعتبر الهيئة الطبية شخصا معنويا، فيحق لها التملك والتملك، وأن يكون لها ذمة مستقلة، ومن واجباتها أن تدفع للمشاركين المنفعة الطبية حسب الوثائق واللوائح.

٢- جميع الاشتراكات تستخدم لدفع المصروفات الفعلية والمنافع الطبية فقط، وما يزيد عن المصروفات الفعلية والتعويضات يستثمر إسلاميا لصالح المشاركين، ووفقا للقانون، ويوزع كليا أو جزئيا لدفع التعويضات عند وقوع الكارثة أو الحاجة مستقبلا.

٣- ألا يكون هدف الهيئة الربح، ولكن تقوم على أساس التعاون فقط لا غير.

٤- العلاقة بين المشاركين والهيئة الطبية التعاونية قائمة على أساس التعاون، وفي حالة التوقف أو امتناع المشترك عن دفع الاشتراكات في أوقاتها المحددة والمتفق عليها، فللهيئة الحق في إلغاء عضويته بعد أخذ موافقته على ذلك عند رغبته الاشتراك، وينذر قبل فصله ثلاث مرات على الأقل.

٥- في حالة ما إذا حدثت تصفية نهائية مع وجود فائض مالي، فإن هذا المال يُرد إلى جهة من جهات الخير والبر.

١٢- بناء مركز صحي خيري بفناء المسجد

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى استفتائكم عن عزم لجنة مسجدمكم بمدينة المنارة - محلية كروي- على بناء مركز صحي بفناء المسجد، للاستفادة من عائداته في دعم خدمات المسجد (الكهرباء، النظافة، الصيانة، وغير ذلك) واعترض بعض المصلين على ذلك، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع نظرت في هذا الموضوع، وأجابت عنه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد.

فإن قرار لجنة المسجد إنشاء مركز صحي بفناء المسجد في مساحة منفصلة جائز شرعاً، بل من أعمال البر والخير، ومن يعترض عليه فقد جهل دور المسجد في المجتمع الإسلامي، فقد كان مسجد رسول الله ﷺ بالمدينة المنورة محراباً للصلاة، ومنبراً للوعظ، ومنارة للعلم، ورباطاً للجيش، وساحة للشورى، فكل عمل خير هو من مهام المسجد.

ويكفي أن ربيعة الأسلمية رضي الله عنها كانت تطيب داخل المسجد، ولما أصيب سعد بن معاذ ﷺ في أحمله يوم الخندق، قال رسول الله ﷺ لأصحابه: **﴿اجْعَلُوهُ فِي خِيَمَةٍ رَفِيدَةٍ، حَتَّى أَعُوذَ مِنْ قَرِيبٍ﴾**^(٢).

وكان هذا حال المسلمين حتى تدهورت أحوالهم وضُغِفَ فكرهم.

والآن في هذا الزمان، ومع النهضة العلمية الفقهية، نجد أن المساجد في كثير من بلاد المسلمين تقدم أعمال خير كثيرة، ومن ضمنها العمل الصحي والعلاج، فعليكم بهذا العمل الخير مع ضوابط الأخلاق.

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٧٣، ٧٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

(٢) السيرة النبوية، أبو محمد عبد الملك بن هشام بن أيوب الحميري المعافري، تحقيق: طه عبدالرؤف سعد،

دار الجليل، بيروت، ١٤١١هـ، ١٩٩/٤.

ثانياً: الوقاية من الأمراض

١٤- التطعيم ضد مرض شلل الأطفال

مجمع البحوث الإسلامية (١٦٨/٤١)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته السابقة - مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: التعرف على رأي الأزهر الشريف إزاء فتوى القيادات الدينية المسلمة في عدد من الدول الإفريقية بتحريم التطعيم ضد مرض شلل الأطفال، بزعم أن ذلك من قبيل التدخل في مشيئة الله.

وقرر: الموافقة على إصدار البيان مع إرساله إلى السيد وزير الخارجية؛ لترجمته وتوزيعه على السفارات المصرية بالخارج.

بيان من مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف

بشان

فتوى القيادات الدينية المسلمة في عدد من الدول الإفريقية

بتحريم التطعيم ضد مرض شلل الأطفال

إن القرآن الكريم والسنة النبوية عُنيا عناية فائقة بصحة الإنسان وعافية بدنه ونفسه، وسلامته من الأدواء، ومقاومته للأسقام والأوبئة التي تهدد الإنسان في عافيته، واتخاذ كافة الوسائل التي تحافظ على صحته وتمكنه من القدرة على العمل والإنجاز والعطاء.

الصحة نعمة من نعم الله على الإنسان:

حيث ورد في ذلك عن أبي بكر الصديق رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: [سَلُوا اللَّهَ الْيَقِينَ وَالْمُعَافَاةَ، فَلَمْ يُوْتْ أَحَدٌ قَطُّ بَعْدَ الْيَقِينَ أَفْضَلَ

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، عبدالرحمن العسيلي، و ماهر السيد

الحداد، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة التاسعة والثلاثون، الكتاب السادس، ١٤٢٩هـ —

٢٧٧-٢٧٣/٢، ٢٠٠٨م.

مِنَ الْعَافِيَةِ أَوْ الْمُعَافَاةِ^(١). فجمع بين عاقبتَي الدين والدنيا، ولا يتم صلاح العبد في الدارين إلا باليقين والعافية، فاليقين يدفع عنه عقوبات الآخرة، والعافية تدفع عنه أمراض الدنيا في قلبه وبدنه.

عناية الرسول بالطب والتداوي:

يُعْنَى الإسلام بصحة الإنسان عن طريق استخدام الطب والتداوي - سواء أكان طبًّا علاجيًّا، أم كان طبًّا وقائيًّا - وإن كانت عناية الإسلام بالطب الوقائي أكثر؛ لما هو معلوم أن درهم وقاية خير من قنطار علاج. إن من يطالع كتب الصحاح في الأحاديث النبوية يجد أن رسول الله قد اعتنى بالطب والتداوي عناية كبيرة.

عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: [مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً]^(٢). وفي لفظ: [لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ]^(٣).

وعن أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: أتيت النبي ﷺ وأصحابه رضي الله عنهم كأنما على رؤوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت، فجاء الأعراب من هنا وها هنا، فقالوا: يا رسول الله أئْتَدَاوَى؟ قال: [تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ الْهَرَمُ]^(٤).

(١) مسند أحمد، مسند أبي بكر الصديق رضي الله عنه، حديث رقم ٥. سنن ابن ماجه، كتاب الدعاء، باب الدعاء بالعفو والعافية، حديث رقم ٣٨٤٩.

(٢) صحيح البخاري، لأبي عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، المطبعة السلفية ومكبتها، ١٤٠٠هـ، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، حديث رقم ٥٦٧٨.

(٣) صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج، ط ١، دار الأرقم، بيروت، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م، كتاب الطب والمرض والرقى، باب لكل داء دواء واستحب التداوي، حديث رقم ٥٨٧١.

(٤) سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث بن شداد بن عمرو بن عامر السجستاني الأزدي، دار الحديث، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى، حديث رقم ٣٨٥٥. سنن الترمذي (الجامع الصحيح)، أبو عيسى محمد بن عيسى بن سورة بن موسى بن الضحاك

كما ورد عن النبي ﷺ جملة أحاديث تصف بعض الأدوية لبعض الأمراض.

من الطب والتداوي الوقاية من الأمراض بالتطعيم:

وإذا كان عصرنا قد اهتدى إلى «الأمصال» الوقائية من بعض الأمراض، وخصوصاً في زمن الطفولة، مثل: الأمصال الوقائية من شلل الأطفال، ومن الجدري، ومن بعض الحميات ونحوها، فإن النظر الفقهي السليم يقتضي القول بوجوب تناول هذه الأمصال، ويوجب على الآباء والأمهات وأولياء الأطفال، تطعيمهم بها؛ صيانة لهم من الأمراض المهلكة، أو المعوقة، وفق سنن الله -تعالى-.

وإن الإحجام عن تطعيم الأطفال -بتلك الأمصال- يخالف ما دعا إليه الإسلام من وجوب المحافظة على صحة الإنسان، ويضع المتسبب - في عدم التطعيم- في موضع المساءلة أمام الله؛ لأنه تسبب في هلاك هؤلاء الأطفال، أو في إصابتهم بأمراض مزمنة تعوقهم مستقبلاً عن أن يكونوا مواطنين صالحين للعمل والإنتاج، وبناء مجتمعاتهم وتقدمها ورقياً.

الأدوية من قدر الله:

لقد حلت السُّنة النبوية مشكلة الإيمان بالقدر، الذي كان يعتقده المتدينون معارضاً للتداوي، وطلب العلاج، ظانين أن عليهم الصبر على البلاء، والرضا بالقضاء، دون اللجوء إلى طلب الدواء.

الترمذي، تحقيق: أحمد شاكر، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م، كتاب الطب عن رسول الله ﷺ، باب ما جاء في الدواء والحث عليه، حديث رقم ٢٠٣٨. سنن النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب بن علي بن سنان بن بحر النسائي، تحقيق: عبدالفتاح أبوغدة، د ط، دار إحياء التراث العربي، د ت، كتاب الطب، باب الأمر بالدواء، حديث رقم ٧٥٥٣.

عن أبي خزيمة، عن أبيه، قال: يا رسول الله: أَرَأَيْتَ رُفِيَ
نَسْتَرَقِيهَا، وَدَوَاءً نَدَاوَى بِهِ، وَتَقَاةً نَتَّقِيهَا، هَلْ تَرُدُّ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ شَيْئًا،
فَقَالَ: [هِيَ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ] ^(١).

وهذا هو الجواب الحاسم، فإن الله قَدَّرَ الأسباب والمسببات، وجعل
من سننه في خلقه دفع قَدَرٍ بقَدَرٍ، فَيُدْفَعُ الجوع بقَدَرِ الغذاء، وَيُدْفَعُ قَدَرُ
العطش بقَدَرِ الشرب، وَقَدَرُ الداء بقَدَرِ الدواء، وكل من الدافع والمدفوع
قَدَرُ الله سبحانه وتعالى.

وهذا النبي ﷺ - في ذلك - هو أكمل هَدْيٍ، وَسُنَّتِهِ هي النور
الذي به يُقْتَدَى فيَهْتَدَى؛ فإنه كان يفعل التداوي في نفسه، ويأمر به لمن
أصابه مرض من أهله وأصحابه.

وفي الصحيح من حديث جابر ؓ: [بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ إِلَى أَبِي بَنٍ
كَعْبٍ طَبِيبًا، فَقَطَعَ لَهُ عِرْقًا، ثُمَّ كَوَّاهُ عَلَيْهِ] ^(٢).

وحينما ذهب عمر ؓ إلى الشام، وعلم قبل دخولها أن هناك
طاعونا، شاور أصحابه ؓ في الرجوع، واستقر الرأي على العودة بمن
معه؛ بُعِثَ بِهِمْ عَنْ مَوْطِنِ الْخَطَرِ، فَقَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ ؓ: [أَنْفَرِ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ يَا
أَمِيرَ الْمُؤْمِنِينَ؟ قَالَ عُمَرُ ؓ: لَوْ غَيْرَكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ!! نَعَمْ نَفَرُ مِنْ
قَدَرِ اللَّهِ إِلَى قَدَرِ اللَّهِ، أَرَأَيْتَ لَوْ كَانَ لَكَ إِبِلٌ، هَبِطْتَ وَادِيًا لَهُ غَدَوَتَانِ ^(٣)،
إِحْذَاهُمَا خَصْبَةً، وَالْأُخْرَى جَذْبَةً، أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الْخَصْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ،

(١) مسند الإمام أحمد، حديث رقم ١٥٤٧٢. سنن ابن ماجه، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا

أنزل له شفاء، حديث رقم ٣٤٣٧. سنن الترمذي، كتاب الطب عن رسول الله ﷺ، باب ما

جاء في الرقي والأدوية، حديث رقم ٢٠٦٥.

(٢) صحيح مسلم، كتاب باب الطب والمرض والرقي، باب لكل داء دواء، حديث رقم ٥٨٧٥.

(٣) غَدَوَتَانِ: العدو - بالضم والكسر - جانب الوادي، وقيل: العدو: المكان المرتفع شيئا على ما هو

منه. (لسان العرب، مادة: "عدا").

وإن رَعَيْتَ الْجَذْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدْرِ اللَّهِ^(١).

فالمسلم البصير الفقيه في دينه، هو الذي يدفع قَدْرَ اللَّهِ بِقَدْرِ اللَّهِ،
ويفر من قَدْرِ اللَّهِ إلى قَدْرِ اللَّهِ.

١٥- البيئة والحفاظ عليها من منظور إسلامي

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٩/١١/١٨٥)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته التاسعة عشرة، في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة)، من ١ إلى ٥ جمادى الأولى ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٦ - ٣٠ نيسان (إبريل) ٢٠٠٩م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع، بخصوص موضوع البيئة والحفاظ عليها من منظور إسلامي، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

(١) تحريم إلقاء أية نفايات ضارة على أي بقعة من بقاع العالم، وإلزام الدول المنتجة لهذه النفايات بالتصرف بها في بلادها، وعلى نحو لا يضر بالبيئة، مع التزام الدول الإسلامية بالامتناع عن جعل بلادها مكاناً لتلقي أو دفن هذه النفايات.

(٢) تحريم كافة الأفعال والتصرفات التي تحمل أية أضرار بالبيئة، أو إساءة إليها، مثل: الأفعال والتصرفات التي تؤدي إلى اختلال التوازن البيئي، أو تستهدف الموارد أو تستخدمها استخداماً جائراً لا يراعي مصالح الأجيال المستقبلية، عملاً بالقواعد الشرعية الخاصة بضرورة إزالة

(١) الإصابة في تمييز الصحابة، أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان،

(٢) موقع مجمع الفقه الإسلامي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

الضرر^(١).

٣) وجوب نزع أسلحة الدمار الشامل، وكافة الاكتشافات التي تؤدي إلى تسرب غازات تساعد على اتساع ثقب الأوزون، وتلويث البيئة، استناداً إلى القواعد اليقينية الخاصة بمنع الضرر.

ويوصي بما يلي:

١) تشجيع الوقف على حماية البيئة بمختلف عناصرها الأرضية والمائية والفضائية.

٢) إنشاء لجنة لدراسات البيئة من منظور إسلامي بمجمع الفقه الإسلامي الدولي، تختص برصد كافة الدراسات والاتفاقيات والمشكلات المتصلة بالبيئة.

٣) التعاون مع المجتمع الدولي بمختلف الصور في سبيل حماية البيئة، ومنع تلويثها، والانضمام إلى الاتفاقيات والعهود الدولية التي تعقدها الدول لمنع التلوث والإضرار بالبيئة، شريطة ألا تتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، أو تحمل أضراراً بالدول الإسلامية.

٤)حث الدول الإسلامية على تفعيل المنظمات البيئية التي أوجدتها منظمة المؤتمر الإسلامي، والهيئات التابعة لها، مع ضرورة التعاون الوثيق مع مجلس التعاون العربي الخاص بالبيئة، وكذلك مجلس التعاون الخليجي المهتم بها.

٥) الإكثار من الصناعات "صديقة البيئة"، ودعمها بكافة الطرق الممكنة.

٦) حث الدول أعضاء منظمة المؤتمر الإسلامي على الاستمرار في

(١) ومنها: "الضرر يزال"، و "لا ضرر ولا ضرار"، و "الضرر لا يزال بالضرر"، و"يزال الضرر بلا ضرر"، و"الضرر لا يزال بالضرر". (الأشباه والنظائر، السبكي، ٤١/١. الأشباه والنظائر، للسيوطي، ص ٨٣. الأشباه والنظائر، زين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نعيم الحنفي، تحقيق: محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق، ص ٨٥. شرح الكوكب المنير، ٤/٤٤٢).

إصدار التشريعات والقوانين المنظمة للبيئة، والممانعة من تلويثها، مع الاستعانة بسلطة القانون الجنائي بتوقيع العقوبات على الإضرار بالبيئة، وتشديد أجهزة الرقابة على مختلف التصرفات والأفعال التي قد تحمل الإضرار بأي عنصر من عناصر البيئة: المياه أو الهواء أو التربة.

(٧) مطالبة المؤسسات المعنية بالشؤون الدينية في الدول الإسلامية بتزويد الأئمة والدعاة بالمعلومات البيئية، ونشر الأبحاث والدراسات المتعلقة بالبيئة ووسائل الحفاظ عليها.

(٨) نشر الثقافة البيئية بمختلف الوسائل التي تؤدي إلى نظافة البيئة وحمايتها من كافة المخاطر عن طريق:

- (أ) البث المنظم لمخاطر البيئة في وسائل الإعلام.
- (ب) التربية السوية، سواء داخل المنازل، أو في مناهج الدراسة بمختلف مراحلها.
- (ج) الاهتمام بفقهاء البيئة من دراسات الفقه الإسلامي، بكميات الشريعة والدراسات الإسلامية.

١٦- التلوث البيئي وأضراره

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٧/١/٢١)^(١)

عقدت الندوة الفقهية السابعة عشرة لمجمع الفقه الإسلامي بالهند، في الفترة ٢٨-٣٠ ربيع الأول ١٤٢٩هـ الموافق ٥-٧/ أبريل ٢٠٠٨م، بمدرسة دينية معروفة بـ "دارالعلوم الشيخ علي المتقي"، بمدينة برهانفور التاريخية في ولاية مدهيا براديش الواقعة في وسط بلاد الهند، وناقشت الندوة التي تضمنت ثمانين جلسات علمية مواضيع منها، الحفاظ على

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

البيئة، وقررت التالي:

إن الله سبحانه وتعالى وفر للإنسان في هذا العالم - منذ أن خلقه - كل أسباب الراحة والسعادة، وبالرغم من أنه توجد في هذا الكون بجانب وسائل الخيرات هذه أشياء تسبب تلوث البيئة، إلا أنه تعالى قد خلق أيضاً وسائل تزيل هذا التلوث، وتحمي الإنسان من أضراره، وتقلب ماهيته، وتجعله مفيداً لنظام الكون الطبيعي.

والحق أنه إن كانت الثورة الصناعية قد وفرت لنا كثيراً من وسائل مفيدة ومساعدة لحياة البشر في جانب، ففي جانب آخر إنها قد أدت إلى زيادة التلوث الجوي والمائي والصوتي أيضاً، الأمر الذي قد أثر على توازن الطقس سلبياً، وتسبب في تولد العديد من الأمراض الجديدة.

ولذا يرى علماء الطبيعة أنه لو لم يتم التغلب على التلوث، فستعرض الإنسانية لعواقب وخيمة وفتاكة، ولقد اهتدى العلم الحديث إلى الوسائل التي تقوم بإزالة أنواع التلوث، ولكن أصحاب الصناعات لا يستخدمونها؛ لأنه لا هم لهم إلا زيادة المنتجات، وبأقل التكاليف، مهما كانت أضرارها البيئية، وهو سلوك لا يرضاه الإسلام، ولا تقبله الإنسانية، وبهذا الخصوص قررت الندوة ما يلي:

الاول: إذا قام أصحاب الصناعات بإنشاء صناعات تسبب التلوث، فيجب عليهم أن يستخدموا وسائل تقوم بإزالة هذا التلوث، حتى لا تتضرر البيئة، ومن خلالها الحياة البشرية.

الثاني: تشكل ظاهرة اختيار الشركات الدولية للهند كسوق عالمي بعداً إيجابياً، حيث إنها تخلق جواً للمنافسة البناءة، وبفضلها تتوفر المنتجات ذات الجودة العالية للمستهلكين، ولكن الأمر الذي يلفت النظر هو أن هذه الشركات الصناعية تأتي بركامات هائلة من النفايات الصناعية،

وأشكال التلوث البيئي، وعليه فإن الندوة تطالب حكومة الهند بأن تقوم بسنّ قوانين تضمن حماية البيئة من أضرار التلوث بأنواعه، وتقوم بتطبيقها على كافة الشركات محلية كانت أو دولية.

الثالث: إن ما يواجهه العالم من الولايات التي جرّها التلوث البيئي ما من مصدر لها إلا الدول الراقية؛ لأن هذه الدول لم تراعى تلاؤم الصناعة مع البيئة، وذلك بغية الحصول على أرباح أكثر بتصنيع منتجات أرخص. فهذه الدول لم تستخدم وسائل مكافحة التلوث، وبعد أن أصبح التلوث مشكلة غاية في الخطورة بدأت تماطل في تحمل مسؤولياتها نحوه. وتطالب الندوة هذه الشركات بأن تغير موقفها من الإنسانية، كما تناشد حكومة الهند أن تقوم بدورها كإحدى كبريات دول العالم الديمقراطية في إقناع الدول الراقية بمسؤولياتها في هذا الصدد.

الرابع: وتوصي الندوة مواطني البلاد بالاهتمام بنظافة البيئة، وتجنب كافة ما يسبب التلوث والإضرار بالآخرين، مثل: بناء المجاري المفتوحة، وإلقاء المهملات والقاذورات على الطرقات والشوارع والأماكن العامة، وتلويث المياه، لكي يمكن تفادي خطر الأمراض الفتاكة والأضرار الأخرى التي تسببها أنواع التلوث البيئي.

١٧- المصانع الملوثة للبيئة والمضرة بالإنسان

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

الموضوع:

١- هنالك مناطق سكنية تلوثت بينيا بسبب المصانع، مثل: مصانع الزيوت والبلاستيك، ومخازن الأسمنت، وكسارات الإسفلت، (الحجر يفجر

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ١٦٨-١٧٠. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

بالدنميت ويحدث دخان أسود بسبب أمراضاً للمواطنين)، فما هو رأي الدين في مثل الأعمال التي يسترزق منها الناس، وفي الوقت نفسه تضر بالآخرين).

٢- هل من حق المواطنين رفع دعوى ضد هؤلاء؟

٣- هناك قاعدة تقول: (لا ضرر ولا ضرار)^(١) ما موقف هذه الشركات والمصانع منها؟!

إشارة للموضوع أعلاه نفيكم بأن الدائرة العدلية لمجمع الفقه الإسلامي قد درست وتداولت الموضوع وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد.

فرسالة الإسلام رسالة شاملة كاملة مستغرقة للحياة، وقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان لعبادته ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِي﴾ [الذاريات: ٥٦]، وخلق الكون ليعيش عليه الإنسان ويعمره ﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذَلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ﴾ [الملك: ١٥]، فعليه المحافظة على هذا الكون، وعلى هذه البيئة التي جعلها الله تعالى مناسبة لتكوينه وحياته.

ومن هنا منع الإسلام إفساد هذه البيئة وتلوثها، وقد تناول الفقهاء هذا الموضوع تحت مصطلح (الإفساد)، وهو ما يُشار إليه الآن بتلوث البيئة، وشمل حديث الفقهاء الإفساد والفساد برا وبحرا وجوا قال تعالى: ﴿ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ﴾ [الروم: ٤١]، فالإفساد ممنوع في شريعة الإسلام، والفساد يجب أن يزال.

وقد أجمع الفقهاء على أن لولي الأمر أن يصدر من التشريعات ما يمنع الفساد قبل وقوعه، وإزالته بعد وقوعه.

(١) اعتبر البعض هذه قاعدة أخذاً من الحديث النبوي، والكثير يعتبرها أصلاً لقاعدة "الضرر يزال" والقواعد المتفرعة منها. مجلة الأحكام العدلية، لجنة من الفقهاء والعلماء، نور محمد، كراتشي، ٢٩/١.

وتأسيساً على ذلك فقد انتبه المشرع السوداني لخطر فساد البيئة وتلوثها، فأصدر من التشريعات ما يمنع الفساد ويزيله، وذلك في القانون الجنائي لسنة ١٩٩١م، وقانون حماية البيئة لسنة ٢٠٠١م، وعلى هذا يمكن رفع الدعوى ضد من تسبب في الفساد، ولا يشترط في رفع الدعوى أن يكون هو المتضرر، فيمكن لصاحب الجريدة ولكل فرد من الكافة رفع دعوى ضد الجهة المتسببة في الفساد.

الخلاصة:

- ١- إن هذه المصانع، وإن كانت قد سبقت الخطة الإسكانية، يمكن أن تزال، ويعوض أصحابها.
- ٢- وإن لم تكن قد سبقت الخطة الإسكانية، فإن تمددت الخطة الإسكانية، والكثافة السكانية، وترتب الضرر يوجب إزالة هذا الضرر، والقاعدة العامة: «الضرر يزال»^(١)، فإن المحافظة على الإنسان هي مقصد الشرع، وهذه المصلحة تقدم على أية مصلحة مادية أخرى.

١٨- حرق الجثث وتلوث البيئة

وتوقيع الطبيب المسلم وأخذ الأجرة على ذلك

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (٢٠٠٢/٢)^(٢)

السؤال: أعمل طبيباً في مستشفى في بريطانيا، ويطلب مني في كثير من الأحيان أن أوقع على شهادة بعدم وجود ما يلوث البيئة إشعاعياً في جثث

(١) أورد العلماء هذه القاعدة بعدة صيغ، وهذه الصيغة هي الأكثر شيوعاً في كتب القواعد الفقهية، وأوردها بعضهم بصيغة: "لا ضرر ولا ضرار" أخذاً من اللفظ النبوي، وأوردها الزركشي بلفظ: "الضرر لا يزال بالضرر"، وصاغها الفتوح بلفظ: "يزال الضرر بلا ضرر". (الأشباه والنظائر، للسبكي، ٤١/١. الأشباه والنظائر، السيوطي، ص ٨٣. درر الحكام شرح مجلة الأحكام، المادة: ٢٠، ٣٣/١. المنشور في القواعد الفقهية، الزركشي، ٣٢١/٢).

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

بعض الموتى الذين توجب عليهم ديانتهم أو نحلّتهم حرق الموتى، علماً بأننا نتقاضى أجراً على عملية التوقيع هذه، وبفضل الله تعالى يمكننا أن نستغني عنه، ولا نجد مشكلة في التهرب من عمل وتوقيع الشهادة، ذلك أن الأطباء يتسابقون للحصول على المال الإضافي المبذول لذلك الغرض، فهل هناك ما يمنع شرعاً من توقيع مثل هذه الشهادات؟

الجواب: إذا علم الطبيب المسلم بعد فحص جثة الميت أنها لا تتسبب في تلويث البيئة لو أحرقت^(١)، فيجوز له أن يوقع على ذلك، وهو بهذا إنما يشهد بما يعلم، وقد دُعي إلى الشهادة فلا يأبأها، لا سيما أن غيره من الأطباء ينتظرها، وقد يوقع على ذلك من أجل المال، سواء كانت ملوثة أو غير ملوثة.

ولسنا نرى على الطبيب إذا فعل ذلك بأساً ولا إثماً، فليس من مسؤولية المسلم ما يصنعه غير المسلم فيما يراه ويعتقده في خاصة نفسه، وهؤلاء المسلمون قد حكموا بلاد الهند زماناً طويلاً، ولم يأت أنهم منعوا أهلها من حرق موتاهم، وهذا شبيه بحال اليهود والنصارى حين كانوا يعيشون بين المسلمين في كنف الدولة الإسلامية، ومعروف ما يفعلونه في معابدهم وكنائسهم وبيوتهم، وفي خاصة أنفسهم، من أمور تخالف ما جاءت به شريعة الإسلام، فما كانوا يُقسَرُونَ على تركها، ولم يكن المسلمون أو حكامهم مسئولين عن ذلك، مع ما فيه من التمكين لهم من فعل ما نقطع أو

(١) هذا على دين الهندوس أهل الهند، حرق الجثث وتذريتها والتبرك بآثارها، وهذا فيه مخالفة لأحكام الشريعة الإسلامية، فلا يجوز حرق جثث الموتى، أو تمكين أي فئة من الناس من ممارسة حرق الجثث داخل البلاد؛ وذلك للنهي عن التمثيل بالميت وإهانته بوجه عام، والحرق أكبر إهانة للميت، حتى أكبر من كسر عظمه المنهي عنه في الأحاديث النبوية؛ لأن كسر عظم الميت تبقى معه الصورة الإنسانية مكرمة، ومع الحرق لا يبقى إلا الرماد. (فتاوى قطاع الإفتاء، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت، فتوى رقم ١٣٩٦، الجزء ٥، هامش ٢٢، موقع المكتبة الشاملة على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://shamela.ws>).

نظن أنهم يفعلونه.

فليس من مسؤولية الطبيب ما يقومون بفعله بعد توقيعه تلك الشهادة، كمن يبيع العنب لنصراني، فليس عليه أن يسأله إن كان سيعصره خمراً أم سيأكله.
وأما أخذ الأجرة على ذلك؛ فهو جائز، لجواز هذا العمل.

١٩- الحرية الجنسية

المتضمنة في مؤتمر بكين الرابع

مجمع البحوث الإسلامية (٢١/٦٢)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته الحادية عشرة [طارئة] في دورته الحادية والثلاثين التي عقدت بتاريخ ١٧ من ربيع الأول ١٤١٦هـ الموافق ١٤ من أغسطس ١٩٩٥م - بيان المجمع بشأن: انعقاد المؤتمر الدولي الرابع المعني بالمرأة في بكين، خلال شهر ربيع الثاني ١٤١٦هـ سبتمبر ١٩٩٥م، وقرر: الموافقة على إصدار البيان التالي عن هذا المؤتمر:

بيان من مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف

بمناسبة انعقاد المؤتمر الدولي الرابع المعني بالمرأة

في بكين خلال شهر ربيع ١٤١٦هـ سبتمبر ١٩٩٥م

تعقد الأمم المتحدة في بكين، خلال شهر سبتمبر من العام الحالي، مؤتمرها الدولي الرابع المعني بالمرأة، بهدف إتمام الموافقة على برنامج عمل أعد من قبل، لتلزم به الحكومات نفسها، وقد ضيقت فيه المساحات القابلة للمناقشة، بدعوى أنه تم حسم نقاط الخلاف في اللجان التي أعدت

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، الجزء الأول، إعداد/ عبدالرحمن

العسيلي، و ماهر السيد الحداد، السنة التاسعة والثلاثون، الكتاب الثاني، ١٤٢٩هـ -

٢٠٠٨م، سلسلة البحوث الإسلامية، ١/ ١٢٢-١٢٩.

هذا البرنامج، وآخرها اللجنة التاسعة والثلاثين، التي انعقدت في نيويورك، في الفترة من ١٤ شوال إلى ١٤ من ذي القعدة ١٤١٥هـ - ١٥ من مارس إلى ١٤ من إبريل ١٩٩٥م.

ومؤتمر بكين - هذا - يعد حلقة من سلسلة حلقات متصلة، ترمي إلى ابتداع نمط جديد من الحياة، يتعارض مع القيم الدينية، ويحطم الحواجز الأخلاقية، والتقاليد الراسخة، دون التفات إلى أن هذه القيم والحواجز والتقاليد هي التي حمت شعوباً ودولاً كثيرة من التردّي في هوة الفساد الجنسي، والسقوط في حومة الاضطراب النفسي، ومستنقع الانحلال الخلقي.

وقد هدف واضعو البرنامج من ورائه إلى تدارك ما فاتهم إقراره في مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية، الذي انعقد خلال الفترة من ٢٨ ربيع الأول إلى ٧ ربيع الآخر ١٤١٥هـ - ٥ إلى ١٣ من شهر سبتمبر ١٩٩٤م، ولذلك فإنهم يلحون على القضايا التي خذلهم فيها المجتمع الدولي، والتي كانت تدور في شق منها: حول مفهوم الأسرة وبنائها، وتربية النشء، والعلاقات الجنسية، والإجهاض.

وقد بلغت الجراءة بواضعي برنامج عمل مؤتمر بكين، أنهم لم يكتفوا بترديد قضاياهم الخاسرة، بل تمادوا في غيهم، وزادوا في لجاجتهم، موغلين في اللعب بالألفاظ، وفي تحريف الكلم عن معناه إلى المعنى الذي يتطلعون إليه، كاستخدامهم كلمة «نوع GENDER» عشرات المرات بمعان محرفة، ترمي إلى إلغاء الفوارق بين الذكورة والأنوثة، وتحويل الإنسان إلى مسخ، لا هو بالذكر ولا هو بالأنثى، وذلك مع الإيهام ببراءة القصد، وسلامة الهدف.

وفي خضم سعيهم إلى تدمير الأسرة، لم يقنع واضعو البرنامج بالوقوف عند حد التشكيك في اعتبار أنها الوحدة الأساسية للمجتمع،

ومطالبة الوالدين بالتغاضي عن النشاط الجنسي للمراهقين عن غير طريق الزواج، واعتبار هذا النشاط أمراً شخصياً، لا يحق لأي منهما أن يتدخل فيه، ولكنهم نادوا- في جرأة فاحشة- بأن مفهوم الأسرة بالمعنى الذي يقره الدين ليس إلا مفهوماً عقيماً؛ لأنه لا يتقبل العلاقات الجنسية الحرة بين مختلف الأعمار، ويشترط أن تكون بين ذكر وأنثى فقط، وفي داخل الإطار الشرعي؛ ولأنه لا يمنح الشواذ حقهم في تكوين أسر من بينهم، ويتمسك بالأدوار النمطية للأبوة والأمومة والزوجية، ويجب استبعاد الالتزام بها، حتى يمكن إقامة مجتمع متحرر من القيود والروابط.

بل إن واضعي هذا البرنامج ساروا في غيهم إلى أبعد من ذلك، فطالبوا بالتغيير الجذري في العلاقة بين الرجل والمرأة، وتقسيم الوظائف بينهما بالسوية بما ذلك حق الرجال في إجازة «والدية» كالنساء، والمساواة بينهما في الميراث، مع تغيير القانون الذي يقف دون ذلك أيّاً كان مصدره.

ولا ريب أن ما انحرف إليه واضعو البرنامج يناقض تماماً ما يفرضه الإسلام ويحرص عليه، من جعل الأسرة هي مصدر السكنة والمودة والرحمة، وإعدادها لتكون موئلاً حصيناً وخصباً لتنشئة الأجيال على الإيمان بالله، والثقة في حكمه وحكمته، في ظل رعاية والدين تحكمهما قواعد حاسمة تهذب ما طبعت عليه النفس البشرية من غرائز، وترعى ما جبلت عليه من ميول غير مصطنعة أو وليدة ظروف طارئة، مع الحرص على أن تتبوأ المرأة مكانها المرموق، ويتحمل الرجل عبء القوامة بحكم مسئوليته عن الأسرة وأفرادها ومتطلباتها.

إن الإسلام لا يعرف ما يسمى بمشكلة المرأة فهي من إفراز حضارة غريبة عنه، تقوم على الاستغلال والتفرقة، ولا تتوافق مع ما يعلنه من خلق الرجل والمرأة من نفس واحدة، مع المساواة بينهما في الحقوق

والواجبات.

أما في مجال العلاقات الجنسية، فإن واضعي البرنامج لم يقتنعوا بإطلاق الحرية الجنسية بين المراهقين، ذكورا وإناثا، ولكن نادوا في ابتذال ممنهج بما تقتضاه أن يكون من حق المرأة والمراهقة أن تحدد الدور الذي تريد أن تتعامل على أساسه، ذكرا أو أنثى أو دون ذلك، وأن تمارس علاقتها الجنسية مع من تريد، رجلا كان أو امرأة، وأن على الدول والمؤسسات الحكومية أن تسمح بذلك، فالدعارة ليست خطأ إلا في حالة فرضها على المرأة.

وبذلك يكشف واضعو البرنامج عن تناقضهم الفاضح مع ما جاءت به الأديان السماوية كلها بما في ذلك الإسلام، الذي لا يقر أي علاقة جنسية بغير طريق الزواج الشرعي بين رجل وامرأة، فهو يحرم الزنا واللواط والسحاق، وما يفضي إليها من اختلاط فاجر، ويساوي بين الذكر والأنثى دون خلط بينهما، أو افتئات على طبيعة كل منهما.

على أن المتأمل في البرنامج يدرك فيه اغتيالاً أبشع لحقوق الشعوب، ووصاية منبوذة على الدول، وذلك يتمثل بشكل أوضح فيما يراه واضعوه من الحد من اعتبار الدين عائقاً في سبيل المساواة التامة بين الرجل والمرأة، أو عقبة في طريق تنفيذ أي شق في برنامجهم المقيت، وفيما يلزمون به الدول من تنظيم برامج تعليمية، لحث الشباب على تحمل المسؤولية الجنسية وفقاً لمفهومهم - هم -، وفيما يفرضونه من تخفيض النفقات العسكرية، وتحويل المبالغ التي تنفق على شراء السلاح إلى تنفيذ برنامجهم، وفيما يكلفون به الدول من تقديم تقارير إلزامية دورية عن الأسلحة التي يحوزونها، سواء أكانت ذرية أم كيماوية أم ميكروبية، مع التهديد بقطع المعونات التي تقدمها الدول الغنية، وتوجيهها إلى تنفيذ هذا البرنامج، وحث صندوق النقد الدولي والبنك الدولي والعديد من المؤسسات

المالية الأخرى على القيام بدور فعال في هذا الشأن، ومنح المنظمات غير الحكومية- بما في ذلك المنظمات النسائية وذات الميول الشاذة والمنظمات الدولية- سلطات خطيرة في الرقابة، وفي مراجعة ما قد تبديه الدول من تحفظات على البرنامج، تمهيداً لإلغائها، أيًا كان مصدرها.

ومجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف - أداء لواجبه قبل المسلمين في مصر وفي العالم الإسلامي- ليعلم تمسكه بما فصله في بيانه الذي أصدره بمناسبة مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية، ويتحفظ، ويطالب الدول والشعوب بإعلان التحفظ، على ما ورد في برنامج بكن مما يخالف الشريعة الإسلامية، وسائر الأديان السماوية، أو يتنافى مع القيم الاجتماعية والثقافية الراسخة، لاسيما ما يتعلق بشكل ونظام الأسرة في هذه الأديان، وإطلاق الحرية الجنسية على خلاف ما تأمر به، أو إباحة الإجهاض إلا في حالة الحفاظ على حياة الأم.

إن مجمع البحوث الإسلامية لينبه من جديد إلى خطورة الدعوة التي ينطوي عليها برنامج بكن، ومناقضته للإسلام، ولسائر الأديان السماوية، وإلى استهدافه تحطيم القيم الدينية والاجتماعية والخلفية التي عصمت البلاد والعباد من أن تنتردى في حضيض الرذيلة، أو تتلوث بالأمراض الجنسية الخطيرة التي برزت في هذا العصر، ويدعو المجتمع إلى الحفاظ على مقتضى خلق الله للإنسان ذكراً أو أنثى، وإلى الإيمان بأن تحدي الأحكام التي أنزلها الله، لتحكم العلاقات الإنسانية، بالتحريض على هدم القيم يورث الفساد، وأن إشاعة الفاحشة لا يرجى من ورائها تنمية فكرية أو ثقافية أو اقتصادية أو اجتماعية أو صحية أو غيرها، وإنما يوقع المجتمع الإنساني عامة- والإسلامي خاصة- في المحظورات التي حرمها الله في القرآن، وفيما جاء في سنة رسول الله ﷺ.

إن مجمع البحوث الإسلامية ليطالب الدول الإسلامية والشعوب التي

تبتغي الحياة النقية، كما تبتغي الفضل والفضيلة، أن تستمر على الاحتفاظ بنقائها في السلوك والأخلاق، مع الحرص على كل فضيلة، والبعد عن كل رذيلة؛ حفاظاً على المجتمع الإنساني من السقوط في الهاوية التي تفضي إليها تلك الفواحش ما ظهر منها وما بطن، وأن تقف بالمرصاد ضد دعاوى التخريب والهدم الذي يسعى إليه واضعو برنامج بكين، وأن يحولوا بينهم وبين ما يشتهون كما فعل بأشياعهم من قبل.

ومن ثم فإن المجمع ليدعو الدول المؤتمرة في بكين إلى ما سبق أن دعا إليه دول مؤتمر القاهرة من تعديل صياغة مشروع البرنامج المعروض في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، والمنتظر عقده في بكين خلال شهر ربيع الثاني ١٤١٦هـ - سبتمبر ١٩٩٥م وضبط عباراته حتى لا تمتد- ولو في مغزاها- إلى ما يخالف ما أمرت به الشريعة الإسلامية، وحرصت الشرائع السماوية الأخرى، وثبت في قيم الأمم الإسلامية على مختلف العصور، ويؤكد المجمع- في هذا الشأن- أنه يرفض كل ما يخالف الشريعة الإسلامية بشيء منه.

شيخ الجامع الأزهر

رئيس مجمع البحوث الإسلامية

جاد الحق علي جاد الحق

٢٠- وقاية المجتمعات الإسلامية من

إباحة الجنس والممارسات الشاذة

(مسائل في الصحة الإنجابية المتضمنة في وثيقتي بكين)

مجمع البحوث الإسلامية (١٦٧/ ٤١)^(١)

عرض هذا الموضوع على لجنة البحوث الفقهية في جلستها [طارئة] المنعقدة يوم الأحد ٣ من صفر ١٤٢٦هـ الموافق ١٣ من مارس

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، ٢/ ٢٦١-٢٧٣.

٢٠٠٥م؛ وذلك للدراسة وإبداء الرأي الشرعي فيما ورد بالكتاب - سالف الذكر - ومرفقاته.

وقد انتهت اللجنة إلى ضرورة بيان رأي الإسلام في الموضوعات الواردة في هذا الكتاب ومرفقاته؛ أداءً للواجب؛ وبلاغاً للناس؛ وحمايةً للمسلمين من فرض هذا النمط الغربي الذي يعترف بإباحة الجنس والممارسات الشاذة، ويعمل على نشر ذلك في المجتمعات الإسلامية، وانتهت اللجنة إلى الرأي التالي:

دأبت الأمم المتحدة منذ فترة - ليست بالقصيرة - على عقد عدد من المؤتمرات الدولية في مصر والصين وغيرها، وقد صاغت لهذه المؤتمرات مجموعة من الاتفاقيات والمعاهدات، بهدف الترويج لنمط حضاري تحاول فرضه على مختلف دول العالم، متجاهلة تنوع شعوبه، وتباين حضاراته، وهو الأمر الذي يعد مخالفاً لوظيفة الأمم المتحدة؛ إذ إن من أهم وظائفها الحفاظ على التنوع الحضاري، والهوية الوطنية، والمرجعيات الدينية التي تشمل كل مناحي الثقافة واللغة والدين والتاريخ، والتشريعات الحاكمة، وليس فرض نمط معين على جميع البشر وتنظيم حياتهم وفق هذا النمط «كما جاء في بند ١، ٢» في الفصل الأول من ميثاق الأمم المتحدة، ولكنها تجاوزت حدود ما قامت لأجله، وشغلت نفسها بالعمل على فرض النمط الاجتماعي الغربي على جميع شعوب الأرض متجاهلة كل ما ذكرناه، وليتها تفرض أخلاقيات فاضلة، وعادات حميدة ترتقي بها الحياة الإنسانية، وتتطور للأفضل والأحسن، ولكنها شغلت نفسها بإباحة الجنس، وتشجيع ممارسته لكل الأعمار، والدعوة إلى شيوع ذلك بغير ضابط، وتعليم هذه الممارسات للأطفال في سن مبكرة، وترغيبهم في الممارسات الشاذة، بحجة أنها ممارسات آمنة، لا تتسبب في حدوث الحمل، أو انتقال الأمراض الجنسية، وعلى رأسها مرض الإيدز.

ومن المعروف أن الحضارة الإسلامية تقوم على أسس مغايرة للحضارة الغربية، والحضارة الإسلامية تجمع بين الدين والدولة، وتستمد أصولها من الكتاب والسنة؛ بينما الحضارة الغربية تفصل بين الدين والدولة، وتستمد أصول حضارتها من الفلسفة الإغريقية، والقانون الروماني، وبعض المبادئ التي وردت في الكتاب المقدس، ومن هنا جاء الاختلاف بين الحضارتين.

ويمكن تلخيص ما جاء في هذه الوثائق في المحاور الآتية:

- (١) التنقيف الجنسي للأطفال والمراهقين.
- (٢) تيسير حصول الأطفال والمراهقين على وسائل منع الحمل.
- (٣) إباحة الإجهاض؛ للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه - ويتبع ذلك وجوب أن تحصل المرأة على خدمات جيدة لمعالجة التعقيدات الناشئة عن الإجهاض ليكون الإجهاض آمناً.
- (٤) الاعتراف بالحق الأساسي لكل الأفراد والرفقاء - في غير أسرة ولا زواج - أن يقرروا رغبتهم في الإنجاب وعدد الأطفال.
- (٥) أن تكون المرأة هي صاحبة القرار في الإنجاب - بغض النظر عن رغبة الرفيق أو الزوج إن كانت متزوجة أصلاً -.
- (٦) أن العلاقة الجنسية هي للمتعة أولاً، وليست للإنجاب.
- (٧) منح أولوية خاصة في الرعاية الجنسية للأمهات والمراهقات؛ لحمايتهن من الحمل والأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي.
- (٨) الدعوة إلى أن تكون العلاقات الجنسية متمسة بالحرية التامة لكل طرف في ممارسة العلاقة وقتما شاء وكيفما شاء من غير قيود تحد من الحرية المطلقة.
- (٩) الفرد النشيط جنسياً يكون شخصية اجتماعية متزنة، والذي لا يتمتع بسلوك جنسي أو غير نشيط لا يعتبر شخصية اجتماعية متزنة.

١٠) الهوية الجنسيّة هي إحساس الفرد بتوجهه أو ميله الجنسي، إما شاذّاً أو طبيعياً أو مع الجنسين «لا حرج في ذلك» حرية كاملة للذكر والأنثى.

١١) مصطلح الجندر، وهو مصطلح مطاطي، فأحياناً يعبر عن المرأة، وأحياناً أخرى يقصد به المرأة والرجل، وهو مصطلح يعني تجاهل الاختلافات العضوية والتركيب البيولوجي للمرأة والرجل، تحت شعار الممارسات المطلقة في مجالات الحياة المختلفة، ومنها ما يختص بالممارسات الجنسيّة ويعني ذلك:

(أ) أن التيارات المتبنية للشذوذ الجنسي تعمل من خلال هذا المصطلح على تشريع التعددية في العلاقات الجنسيّة بين الجنسين وبين الجنس الواحد؛ مما يجعل الشواذ بأنواعهم مقبولين اجتماعياً، ولهم شرعية قانونية.

(ب) محاولة تجاهل الفروقات البيولوجية بين الرجل والمرأة، وما يترتب عليها من توزيع الأدوار والوظائف الأسرية والاجتماعية، حيث يمكن اكتساب أنماط من السلوك الجنسي غير النمطي في وقت لاحق من الحياة، بحيث يتغير السلوك مراراً وتكراراً لمراحل تطور الفرد في حياته.

(ج) اعتبار أمومة المرأة وظيفة اجتماعية صرفه غير نابعة من غريزتها، فالمرأة مظلومة حين تؤدي هذه الوظيفة؛ لأنها غير مدفوعة الأجر.

(د) حرية المرأة في جسدها ويشمل هذا:

- الممارسة الجنسيّة الحرة «شاذة- طبيعية».

- حرية اتخاذ القرار الفردي بشأن تقرير مصير جنينها، من حيث الإبقاء على حياته، أو إجهاضه.

(هـ) كل ما يضع الرجل في درجة أعلى من المرأة يعد عنفاً، وبالتالي قوامة الزوج على أسرته يعد عنفاً في نظام الجندر، يجب محاربته وإيقافه.

وبعد هذا التلخيص الوافي لما تتطلبه وثائق المؤتمرات التي تسعى هيئة الأمم المتحدة إلى صياغة معاهداتها على أساس أن تكون ملزمة لمن يوقع عليها، بحيث تستحق الدولة المخالفة لها ما تقرره الأمم المتحدة من الضغوط السياسية والاقتصادية، أو العقوبات التي توقعها على الدولة المخالفة، حتى تعود إلى أداء التزاماتها.

والحقائق الثابتة في الإسلام تقطع بما هو آت:

أولاً: بالنسبة إلى تثقيف الأطفال والمراهقين بالمعلومات المتصلة بالجنس: فإن الإسلام يدعو إلى العلم والمعرفة، ويكرم العلماء، ويحث على الاستزادة من العلم النافع في كل مجالات الحياة، ولذلك تحدث العلماء المسلمون في تثقيف الأولاد جنسياً في سن مبكرة، وإعطائهم كل المعلومات التي تقيهم الشرور والآثام، والأمراض المهددة لصحة الإنسان وحياته - وفي هذا الإطار - يقوم الأزهر بتدريس كل ما يتصل بالجنس في معاهده الإعدادية والثانوية وجامعته، بطريقة لا تثير الغرائز، ولا تخدش الحياء، ولا تدعو إلى الرذيلة، فدراسة العلاقات الجنسية، في إطارها الشرعي، وتحت مظلة من الأهداف والغايات الشريفة التي تتصل بحقوق الله، وحقوق العباد، تجري في معاهد الأزهر وكلياته على النحو التالي:

في سبيل أداء فريضة الصلاة - بعد الطهارة الواجبة لصحتها - يتعلم الطفل ما يأتي:

(أ) معرفة القبل^(١) والدبر^(٢)، وما يخرج منهما بالنسبة للذكر والأنثى.

(١) القبل - بضمين، ويسكون الباء -، ومن معانيه: فرج الإنسان من الذكر والأنثى. وقيل هو للأنى خاصة. والقبل من كل شيء: خلاف دبره. وعلى ذلك فالقبل مقابل الدبر. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد بن محمد بن علي المقرئ الفيومي، المكتبة العلمية، بيروت، مادة "قبل". لسان العرب، مادة "قبل".

(٢) الدبر - بضمين -، خلاف القبل. ودبر كل شيء عقبه. ومنه يقال لآخر الأمر: دبر. وأصله ما أدبر

- (ب) متى يصل الأطفال إلى مرحلة البلوغ^(١)، والعلامات الدالة على ذلك عند الذكر والأنثى^(٢)، والأحكام المترتبة على بلوغ الطفل^(٣).
- (ج) معرفةمني^(٤)، والمذي^(٥)، والودي^(٦)، وهي المياه الثلاث

عنه الإنسان. والدبر: الفرج، وجمعه: أدبار. وولاه دبره: كناية عن المزجعة. ومنه قوله تعالى: {سَيَرَمُ رِجْلَهُمْ وَيَرْكَبُ أَلْبَابَهُمْ وَيَرْكَبُ أَلْبَابَهُمْ وَيَرْكَبُ أَلْبَابَهُمْ} [القمر: ٤٥]. والمراد به هنا خلاف القبل من الإنسان والحيوان. المصباح المنير، مادة "دبر". لسان العرب، مادة "دبر".

(١) البلوغ لغة: الوصول، يقال بلغ الشيء يبلغ بلوغاً وبلاغاً: وصل وانتهى، وبلغ الصبي: احتلم وأدرك وقت التكليف، وكذلك بلغت الفتاة. واصطلاحاً: انتهاء حد الصغر في الإنسان، ليكون أهلاً للتكاليف الشرعية. أو هو: قوة تحدث في الصبي، يخرج بها عن حالة الطفولية إلى غيرها. لسان العرب. (المصباح المنير، مادة: "بلغ". رد المختار على الدر المختار المعروف بمجاشية ابن عابدين، محمد أمين الشهير بابن عابدين، مع التكملة لنجل المؤلف، ط ٢، مصطفى البابي الحلبي، مصر، ١٣٨٦هـ، ٩٧/٥. الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك، أبو البركات أحمد بن محمد بن أحمد الدردير، تحقيق: د. مصطفى كمال وصفي، دار المعارف، ١٣٣/١).

(٢) للبلوغ علامات طبيعية ظاهرة، منها ما هو مشترك بين الذكر والأنثى، ومنها ما يختص بأحدهما. والعلامات المشتركة: الاحتلام والإنبات. وما تختص به الأنثى من علامات البلوغ، علامتان هما: الحيض، والحمل.

(٣) رد المختار على الدر المختار، ٢٣٥/١، ١٤١/٢. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، شمس الدين محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، دار إحياء الكتب العربية، ٥٠٩/١، ٥/٢. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة الرملي، شركة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، ١٣٨٦هـ، ٣/ ١٨٠، ٢٣٣، ٢٣٥. كشاف القناع عن متن الإقناع، منصور البهوتي، دار الكتب العلمية، ٣٧٥/٢ - ٣٧٩.

(٤) المني في اللغة - مشددة الياء والتخفيف لغة - : ماء الرجل والمرأة، وجمعه: مني. وفي الاصطلاح: هو الماء الغليظ الدافق الذي يخرج عند اشتداد الشهوة. لسان العرب، مادة "مني". (المغني، ١٩٩/١).

(٥) المذي لغة: ماء رقيق يخرج عند الملاعبة أو التذكر، ويضرب إلى البياض. ولا يخرج المعنى الاصطلاحي عن المعنى اللغوي. (لسان العرب، مادة "مذي". المبسوط، شمس الأئمة محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، دار المعرفة، بيروت، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م، ٧١/١).

(٦) الودي - يأسكان الدال المهملة وكسرها، وتخفيف الياء وتشديددها-: الماء الفخين الأبيض الذي يخرج في إثر البول، أو عند حمل شيء ثقيل. ولا يخرج المعنى الاصطلاحي عن المعنى اللغوي.

التي تخرج من القُبْل - غير البول - مع معرفة أوصاف وخصائص كل منها، وما يترتب عليه من وجوب الطهارة لصحة العبادة والصلاة.

(د) معرفة الجماع، والتقاء الختانيين، والاحتلام، والإنزال وعدمه، وما يصاحب ذلك من الشهوة والدفق، وما يترتب على ذلك من الأحكام الشرعية.

(هـ) معرفة الدماء التي تخرج من قُبْل الأثني «الحيض، والنفاس، والاستحاضة»، والفرق بينها وموعد حدوثها، ومدة بقائها، وما يترتب عليها من الأحكام في العلاقة الزوجية، والصلاة، والصوم، وغير ذلك من العبادات.

(و) معرفة بدء خلق الإنسان، وأنه من «منى يمنى»؛ كما قال تعالى: ﴿الزَّيْطُ نُطْفَةٌ مِنْ مَنِيِّ يَمْنَى ۖ (٣٧) ثُمَّ كَانَ عِلْقَةً مُتَلَقِّةً فُتًى (٣٨) يُجْمَلُ بِهِ الذَّكَرُ وَالْأُنْثَى ۚ﴾ [سورة القيامة، الآيات: ٣٧ - ٣٩]. ويجري هذا التثقيف في عبارات مهذبة، وفي إطار أخلاقي لا يثير الغرائز، فتستعمل فيه الكنايات عند الحديث عن الجنس، وتستعمل ألفاظ: «المباشرة، المس، واللمس، والرفث، وهيت لك»، وهي ألفاظ استعملها القرآن الكريم في عبارات لطيفة جمع أطرافها قول الله - تعالى: ﴿مَنْ يَأْسُ لَكُمْ وَأَنْتُمْ يَأْسُ لَهُنَّ﴾ [سورة البقرة، الآية: ١٨٧]، واستعملها رسول الله ﷺ في قوله: [إِنَّمَا الْمَاءُ مِنَ الْمَاءِ] ^(١)، يعني الطهارة بالاغتسال تكون واجبة من نزول المنى، واستعملها صحابته عند الحديث عن الجماع ودواعيه، ومداعبة الزوجة، ومعاشرتها بالمعروف،

في نطاق زواج شرعي صحيح؛ بل وحض رسول الله ﷺ الرجال على ألا يلقوا بأنفسهم على زوجاتهم دون مقدمات تهئ الزوجة لهذا

(لسان العرب، مادة "ودي". حاشية رد المختار على الدر المختار، ١/ ١١٠، ١١١).

(١) صحيح مسلم، كتاب الحيض، باب إنما الماء من الماء، حديث رقم ٨٠١.

الأمر، وقال ﷺ: [إِنَّ مِنَ الْجَفَاءِ^(١) أَنْ يَأْتِيَ الرَّجُلُ أَهْلَهُ قَبْلَ أَنْ يَدْعِيَهُمْ]^(٢).
ثانياً: بالنسبة لإباحة الجنس لجميع الأفراد، وتيسير حصول الأطفال والمراهقين على وسائل منع الحمل: فإن الإسلام يحرم اللقاء الجنسي بين الرجل والمرأة بغير عقد نكاح شرعي صحيح، تتحدد فيه الحقوق والواجبات، وتضمن فيه كرامة المرأة عند مباشرتها الجنسية، وفي احترام الحمل الناشئ عن هذه العلاقة المشروعة، ويضع الإسلام عقوبة زاجرة للقاء الجنسي خارج نطاق تكوين الأسرة، كما شرع الله تعالى في قوله: ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِتْنَهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ [سورة الإسراء، الآية: ٣٢].
 وقد حرمت الشرائع السماوية الممارسة الجنسية غير المشروعة، وبالتالي يتفادى الإسلام اللجوء إلى الوسائل الآتية:

(أ) إباحة الإجهاض؛ للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه، فلا يجوز إنزال الجنين من رحم المرأة؛ لأن ذلك فيه اعتداء على حياة خلقها الله - تعالى - تجب المحافظة عليها، ولا يباح الإجهاض إلا إذا كانت حياة الأم مهددة بسببه، فيكون إنزاله؛ إنقاذاً لحياة الأم المستقرة، وتضحية بحياة الجنين المحتملة، فهو لا يعدو أن يكون جزءاً من أجزائها، وهو ما أيدته الشرائع السماوية السابقة.

(ب) توزيع وسائل منع الحمل على الأطفال - كما تدعو الوثائق الدولية - : فإن الإسلام يحرم اللقاء الجنسي خارج نطاق تكوين الأسرة في زواج شرعي صحيح، ويحرم - تحريماً قاطعاً - تشجيع فاحشة الزنا بين المراهقين، وجعله آمناً.

(١) الجفاء: الغلظة والقسوة والصلاة.

(٢) لم أعثر عليه بهذا اللفظ، ووجدت في عشرة النساء للنسائي: [وكان من أخلاقه ﷺ أنه جمل العشرة، دائم البشر، يداعب أهله، ويتلطّف بهم، ويوسع عليهم في الثقة، ويضاحك نساءه]. ٤٧/١.

(ج) يعطي الإسلام للزوجين الحق في اتخاذ قرار الإنجاب حسب مقتضيات حياتهما الصحية، وليس بالإجهاض وإسقاط الجنين، وليس ذلك للمرأة وحدها بقرار انفرادي تحدد به مصير جنينها.

ثالثاً: الإسلام يقيم العلاقة الجنسية المشروعة بين الأزواج لأغراض سامية، تتمثل في تحقيق عفة الزوجين، وتحصينهما من العلاقات الجنسية الآثمة، كما تتمثل في الرغبة في الإنجاب؛ لبقاء النوع، وليست المتعة واللذة هي المقصد الوحيد، كما تقرر الوثائق الدولية. وقصر العلاقات الجنسية على الزوجين يتحقق به تفادي المآسي الآتية:

(أ) حمل المراهقات في غير زواج، وهو امتهان لكرامة المرأة وأدميتها؛ حيث تكون مجرد وسيلة للمتعة، دون غرض إنساني له قيمة.

(ب) حدوث حمل غير مرغوب فيه، وانتقال العدوى بمرض «الإيدز» - عن طريق الاتصال الجنسي - ومحاولة معالجة هذه المأساة التي صنعتها إباحة العلاقات الجنسية.

رابعاً: الإسلام يحرم المتعة الجنسية التي تتجاوز الموضع الطبيعي الذي أعده الله في المرأة لذلك، وهو موضع الحرث والنسل الذي به يستمر بقاء النوع الإنساني، وهو لذلك يحرم - تحريماً قاطعاً - كل الممارسات الجنسية الشاذة التي تكون في غير موضوع الحرث والنسل - سواء أكانت بين جنس واحد، أم بين جنسين مختلفين -.

خامساً: لا يعترف الإسلام إلا بشكل واحد للأسرة «يجمع بين رجل وامرأة» في زواج شرعي صحيح، ويحرم ما عدا ذلك.

سادساً: إن الذين وضعوا نظام الجندر - الذي يتجاهل الاختلافات العضوية والتركيب البيولوجي للمرأة - لا شك أنهم ألغوا عقولهم، فكيف

يتساوى الرجل والمرأة في التركيب العضوي والبيولوجي الذي جعله الله مميزاً وفارقاً بين الرجل والمرأة.

إن الله خلق الذكر والأنثى، وجعل من كل شيء زوجين؛ لتكامل الحياة واستمرارها، حتى يقوم كل نوع بوظيفته التي هيأ الله له وسائلها. وكل معاندة لتنظيم الله في هذا الكون تؤدي إلى خرابه، ثم إلى فناءه. وبعد، فنحن نتساءل:

هل ما تدعو إليه هذه المؤتمرات يؤدي إلى احترام المرأة والمحافظة على حقوقها وإعطائها الفرصة - أي فرصة تجعلها عضواً نافعاً ومؤثراً في ارتقاء الحياة؟!

هل إباحة الجنس - في غير زواج شرعي صحيح - يحقق كرامة المرأة وقد صارت موطناً لكل طارق؟

هل تعدد نظام الأسرة «رجل وامرأة - رجل ورجل - امرأة وامرأة» من مصلحة المرأة؟

هل تشجيع المراهقين على اللقاء الجنسي بما يترتب عليه من حمل غير مرغوب فيه، وانتشار مرض الإيدز يفيد المرأة في شيء؟
هل إباحة الإجهاض، وإسقاط الجنين المستقر في رحم المرأة، وتعريض حياتها للخطر، وحدها فيه تكريم للمرأة وحماية لكيانها الاجتماعي؟

هل إسقاط الفوارق البيولوجية بين الرجل والمرأة يشبع غريزة الأمومة، وقوة العاطفة والحنان في المرأة؟

هل إباحة الشذوذ في الاستمتاع بغير موضع الحرث والنسل «الوحيد في المرأة» يعطيها مكانة متميزة، أم يؤدي إلى تهيمش وجودها في الحياة؟

هل إسقاط الفوارق البيولوجية بين الرجل والمرأة يؤدي إلى بقاء

النوع الإنساني وكثرته بالتوالد الآمن؟

هل اعتبار الرجل والمرأة في مصطلح «الجندر» نوعاً واحداً يخدم الترابط الإنساني في المجتمعات بصلة الرحم ومعرفة النسب وعلاقات المصاهرة، أم أنه يقضي على ذلك كله؟

إن الذين يدعون إلى هذا النمط السلوكي والاجتماعي السائد في بعض الدول الغربية، ويريدون نقله إلى المجتمعات الأخرى تحت عنوان حقوق المرأة وكرامتها وحمايتها من التمييز يكذبون عليها، ويسوقونها إلى الامتهان والمذلة، وإلى أن تكون لعبة سهلة للعبث بها دون مسئولية يتحملها العابثون. إن حقوق الإنسان يجب أن تحرص على كرامته وحرية ومسئوليته في أقواله وأفعاله، فقد ميزه الله بالعقل، وكلفه بما يصلح حياته، ويحقق له السعادة والرفاهية فيها، وبغير ذلك فإن الإنسان يسعى إلى حتفه بظلفه، ويصير من الأخسرين أعمالاً الذين قال الله - تعالى - عنهم: ﴿قُلْ هَلْ نُنَبِّئُكُم بِالْأَخْسَرِينَ أَعْمَالًا ۝ الَّذِينَ ضَلَّ سَعِيَّهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَهُمْ يَحْسَبُونَ أَنَّهُمْ يُحْسِنُونَ صُنْعًا﴾ [سورة الكهف، الآيتان: ١٠٣، ١٠٤].

وبعد كل ذلك فإنه من الأولى تسمية مثل هذه المؤتمرات باسم مؤتمرات إشاعة الفاحشة، والترويج إلى إبادة الجنس البشري.

٢١- تدريس مادة الجنس الآمن في المدارس الابتدائية

توزيع وسائل منع الحمل على الأطفال في المدارس

إباحة الإجهاض الآمن - مساواة الجندر

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث - (ق١٤/١١)^(١)

اطلع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على الرسالة المقدمة من

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

السيدة المهندسة/ كاميليا حلمي، مدير عام اللجنة الإسلامية العالمية للمرأة والطفل بالمجلس الإسلامي العالمي للدعوة والإغاثة، والمتعلقة بإبداء الرأي حول المواضيع الواردة فيما بعد، لعرضه على الجلسة التاسعة والأربعين للجنة مركز المرأة بالأمم المتحدة التي تنعقد في نيويورك بتاريخ ٢٨ فبراير - ١١ مارس ٢٠٠٥م، وهي:

إتاحة خدمات الصحة الإيجابية والجنسية لكل الأفراد وكل الأعمار بما في ذلك الأطفال، وتشمل:

(أ) تدريس مادة الجنس الآمن (Safe Sex) في المدارس الابتدائية ضمن برامج التربية الجنسية (Sex Education) التي تطالب بها الوثائق الدولية الخاصة بالمرأة والطفل (مثل وثيقتي بكين، والسكان)، بالإضافة إلى إدراج هذه المادة ضمن البرامج الإعلامية الموجهة للطفل، وذلك لتعليم الأطفال الممارسين للجنس كيفية التوقي من حدوث الحمل، وكيفية الوقاية من انتقال عدوى مرض الإيدز.

(ب) توزيع وسائل منع الحمل على الأطفال في المدارس.

(ج) المطالبة بإباحة الإجهاض (وتسميته بالإجهاض الآمن) لكل الأفراد، كوسيلة للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه.

(د) مساواة الجندر (Gender Equality)، وذلك بهدف إلغاء الفوارق - حتى البيولوجية منها - بين الجنسين، بدعوى ضمان حصول المرأة على حقوقها.

وقد انتهى المجلس بعد البحث والمناقشة إلى رأي هذه خلاصته:

أولاً) إن وثيقة بكين وجميع البيانات والاتفاقيات التي صدرت عن الأمم المتحدة إنما تعكس قلقاً متزايداً على أوضاع المرأة في العالم، وهي تحاول تحسين تلك الأوضاع وتغييرها نحو الأفضل من خلال الرعاية الصحية ومحو الأمية، ومشاركة المرأة في الحياة العامة.

ولا تزال هناك حاجة ماسة لمضاعفة الجهود لرفع المعاناة عن النساء والأطفال، وحلّ المشكلات الناتجة عن ظاهرة تفكك الأسرة، وارتفاع نسبة الطلاق، وضعف الإقبال على الزواج والاستعاضة عنه بالعلاقات الأخرى، وما تؤدي إليه من تفشي ظاهرة المواليد غير الشرعيين، وتشرّد الأطفال، وحرمانهم من الرعاية، وانحرافهم خلقياً، فضلاً عن استغلالهم في تجارة المخدرات والدعارة، ناهيك عن الاستغلال السيئ لجسد المرأة في الدعاية والإعلام، إلى جانب تفاقم الاتحلال الخلقي، وما يترتب عليه من ممارسات جنسية خارج نطاق الزواج، والممارسات الشاذة التي تنتشر في سنّ المراهقة، فينجم عنها أمراض نفسية وجنسية خطيرة كالإيدز، أضف إلى ذلك تزايد ظاهرة حمل المراهقات، وتفشي الإجهاض، وتهرب الفتيات من التعليم.

ثانياً) والمجلس يؤكد ابتداءً أن الإسلام يعتبر الصحة والمعاافة أكبر نعمة بعد الإيمان، ولذلك دعا بشدة إلى الرعاية الصحية بجميع أشكالها البدنية والنفسية والاجتماعية والروحية، والصحة الإيجابية جزء منها، وهي التي نعني بها حالة من المعاافة الكاملة بدنياً ونفسياً واجتماعياً في كل ما يتعلق بالجهاز الإيجابي ووظائفه وعملياته، وهذا يعني توفير كل العوامل التي من شأنها تمتّع الإنسان بحياة صحية مأمونة وسليمة، بما في ذلك كل ما يتعلق بمسألة التكاثر والإنجاب.

ثالثاً) والإسلام شأنه كشأن بقية الأديان السماوية يعتبر أن الأسرة هي اللبنة أو الوحدة الاجتماعية الأساسية، وأن الزواج هو الطريق الوحيد لتكوين الأسرة، وهو الوسيلة الوحيدة المقبولة لتلبية الاحتياجات الجنسية للشباب، وتوقي الحمل خارج إطار الزواج الشرعي، والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، والعلاقات الجنسية الحلال التي تلبي هذه الاحتياجات تعتبر عبادة يؤجر عليها الزوجان إذا احتسبا.

رابعاً) كل علاقة جنسية خارج إطار الزواج الشرعي مرفوضة في الإسلام، ولهذا يضع للتربية الجنسية قواعد وأهدافاً ترعى الجانب الصحي، إلى جانب ترسيخ مفهوم الأسرة، والتأكيد على أن الزواج هو الطريق الوحيد لتصريف هذه الطاقة الجنسية، ويضع لهذه التربية برامج تتناسب مع الأعمار، والتطور البيولوجي الطبيعي لكلا الجنسين، في إطار من الحشمة، والتوجيه الصالح العفيف.

ولا يجيز الإسلام بحال من الأحوال أن تشتمل التربية الجنسية على أي صورة من الممارسات التطبيقية مهما كان نوعها، ويربي الشباب ويوجههم إلى الاستعفاف، والإقبال على العبادة، عندما لا تتاح لهم فرصة الزواج.

ومن هنا لا يرى المجلس أي مسوّغ لتوزيع وسائل منع الحمل على الأطفال في المدارس، بل يعتبر هذا الفعل وسيلة للإفساد، وإشاعة المنكر.

كما أن المجلس لا يقرّ ما يسمى بالإجهاض الآمن، الذي يعني إبادة الإجهاض لكل فرد من الأفراد كوسيلة للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه، فالإجهاض في حكم الإسلام له أحكام شرعية لا يجوز أن يباح بدون قيد أو شرط.

خامساً) يؤكد المجلس على أن الإسلام قد نادى بالمساواة بين الجنسين في الحقوق والواجبات الإنسانية العامة، واعترف بالأهلية الكاملة للمرأة، ودمتها المستقلة، وإنسانيتها الكاملة، وأقرّ بحقها في التعليم والعمل والرعاية، والمشاركة في الحياة العامة، ورفض أي تمييز بين الجنسين، وعدم تأسيس الحقوق على الأنوثة والذكورة، وندد بتفضيل الذكر على الأنثى والعكس، وأكد على أن لكل من الجنسين الخصائص المميزة له عن الجنس الآخر، دون أن يكون أحدهما مفضلاً بإطلاق على الآخر.

ولقد ندد الإسلام بكل الممارسات الظالمة التي كانت تمارس ضد المرأة، كوأد البنات، والإكراه في الزواج، والحرمان من الميراث، وحرّم التعدي عليهنّ، أو الإضرار بهنّ، بأية صورة من الصور.

والإسلام بطبيعته يحترم التعددية الدينية والثقافية والهوية الخاصة بالشعوب، ويدعو إلى المساواة في إطار مفهوم العدالة والإنصاف.

سادساً) يدعو المجلس الأمم المتحدة والمؤسسات الدولية المهمة بشؤون المرأة والطفل أن لا تتدخل في الخصوصيات الثقافية والدينية للشعوب، وما يترتب عليها من أمور تتعلق بالسلوك الشخصي، وأن تترك ذلك لاختيار هذه الشعوب، بما يتناسب مع تعاليم دينها وثقافتها وهويتها الذاتية.

٢٢- الحفاظ على غشاء البكارة

(ركوب الدراجة للبنات الأبقار)

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (ف٢٨/١)^(١)

السؤال: هل يجوز للمرأة ركوب الدراجة؟ وكيف بالنسبة للبنات الأبقار، مع احتمال أن يفقدن غشاء البكارة؟

الجواب: ركوب الدراجة أو السيارة أو غيرها من أدوات النقل: أمر مشروع في حد ذاته، وقد كانت المرأة العربية في جاهليتها وإسلامها تركب الإبل، وقال الرسول ﷺ: [خَيْرُ نِسَاءٍ رَكِبْنَ الْإِبِلَ، صَالِحُ نِسَاءٍ قُرَيْشٍ، أَحْتَاهُ عَلَى وَلَدٍ فِي صِغَرِهِ، وَأَرْعَاهُ عَلَى زَوْجٍ فِي ذَاتِ يَدِهِ]^(٢)، أي في ماله.

(١) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) صحيح البخاري، كتاب النكاح، باب إلى من ينكح وأي النساء خير وما يستحب أن يتخير لنطقه من غير إيجاب، حديث رقم ٥٠٨٢. صحيح مسلم، كتاب الألفاظ من الأدب، باب من فضائل نساء قريش، حديث رقم ٦٦١٨.

وهذا بشرط أن تحافظ على الآداب الشرعية عند ركوبها من الالتزام باللباس الشرعي، والحذر من تماس البدن للبدن، فذلك محظور شرعاً. أما احتمال أن يفقد البنات الأيكار غشاء البكارة، فلا بد من دراسة هذا الأمر، ومعرفة مقدار هذا الاحتمال، فإذا كان أمراً نادراً، فمن المقرر شرعاً أن النادر لا حكم له، وإنما تبنى الأحكام على الأغلب الأعم^(١). وإذا كان يحدث بكثرة، ولا يمكن التحفظ منه بسبب وآخر، فينبغي أن تمنع البكر المسلمة من هذه الوسيلة، حتى لا يساء بها الظن، وتتهم بما هي بريئة منه، إلا ما حكمت به الضرورة على إحداهن، كأن تتعين وسيلة للوصول إلى مدرستها أو عملها الذي تحتاج إليه، أو نحو ذلك، فإن الضرورات تبيح المحظورات، كما قال تعالى: ﴿مَنْ أَضْطَرَّ عَلَيْهِ بَيْعٌ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ عَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [سورة البقرة، الآية: ١٧٣].

٢٢- ممارسة العادة السرية

الجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (٢٠١٤/٢)^(٢)

السؤال: ما هو الحكم الشرعي في ممارسة العادة السرية على اعتبار أنها تمنع من الوقوع في الزنا؟

(١) استقر العلماء النصوص الشرعية، فوجدوا أن الأحكام تبنى على الغالب، وأن النادر لا حكم له، قال القرافي: "الأصل اعتبار الغالب، وتقديمه على النادر، وهو شأن الشريعة، كما يقدم الغالب في طهارة المياه وعقد المسلمين، وجمع شهادة الأعداء والخصوم؛ لأن الغالب منهم الحيف". (أنوار البروق في أنواء الفروق، شهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي، ط ١، دار عالم الكتب، ١٠٤/٤. وانظر أيضاً: العناية شرح الهداية مع فتح القدير لابن الهمام، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ٢٠١١/٧. المجموع شرح المذهب، أبي زكريا محي الدين بن شرف النووي، مع تكملة لابن السبكي والمطيعي، دار الفكر، ٢٠٢٧/٢٠. الأشباه والنظائر، السبكي، ١٢٨/٢).

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

الجواب: الاستمناء^(١) باليد عادة غير حسنة، وهي منافية للذوق السليم والأدب الرفيع.

وقد اختلف الفقهاء في حكمه، فبين قائل بحرمة مطلقاً، وقائل بكراهته مطلقاً دون إثم على فاعله، وقائل بحله عند الخوف من الوقوع في الزنا، بل منهم من قال: يكون واجباً إذا تعين سبباً للوقاية من الزنا عند التعرض له، من باب دفع الضرر الأعلى بالأدنى^(٢).

والذي نميل إليه لا سيما في حق من يقيمون في بلاد الإباحية والمجون هو القول بكراهته دون إثم على فاعله، ومستند القول بكراهته أن الشريعة دلت على أسباب وقاية النفس من آثار الشهوة، كالزواج أو مداومة الصوم أو الصبر والاستغفاف، ولم تدل على الاستمناء كطريق مستحسنة لذلك، وأما عدم تأثيم من فعل ذلك فلأن الأدلة الشرعية لم تنص صراحة على حرمة، إنما فهم ذلك من قوله تعالى: ﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِأُزْوَاجِهِمْ يَحْفَظُونَ﴾ إلى قوله: ﴿فَمَنْ ابْتَغَى وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ﴾ [سورة المؤمنون، الآيات: ٥ - ٧]، وليس ذلك صريحاً في حرمة الاستمناء باليد، وجميع ما روي فيه من الأحاديث لا يصح منه شيء، ولا سيما وقد ذهب إلى القول بجوازه جماعة من العلماء، منهم: ابن عباس رضي الله عنه والحسن

(١) الاستمناء: مصدر استمنى، أي طلب خروج المني. واصطلاحاً: إخراج المني بغير جماع، محرماً كان كإخراجه بيده استدعاء للشهوة، أو غير محرم كإخراجه بيد زوجته. وهو أخص من الإنماء والإنزال، فقد يحصلان في غير اليقظة ودون طلب، أما الاستمناء فلا بد فيه من استدعاء المني في يقظة المستمني بوسيلة ما. ويكون الاستمناء من الرجل ومن المرأة. (ترتيب القاموس المحيط على طريقة المصباح المتبرع وأساس البلاغة، أحمد الزاوي، ط ٢، مطبعة عيسى البابي الحلبي، مادة: "مني"، حاشية ابن عابدين، ١٠٠/٢، ١٥٦/٣. نهاية المحتاج، ١٦٩/٣).

(٢) حاشية ابن عابدين، ١٠٠/٢. الشرح الصغير، ٣٣١/٢. نهاية المحتاج، ٣١٢/١. كشاف القناع، ١٠٢/٦.

البصري وأحمد بن حنبل وابن حزم وغيرهم^(١).

وأما إذا غلبت شهوته بحيث شغلت باله، وأقلقت خاطره، وخاف على نفسه الوقوع في الفاحشة، وتعين الاستمئاء طريقاً لتسكينها، كأن لا يكون متزوجاً، أو متزوجاً وزوجته ليست عنده، فله عند ذلك فعله من غير كراهة.

وإذا وقع الشخص في هذا فلا ينبغي أن يذم عليه، حتى يتمكن منه، ويصبح عادة، فإنه إذا صار كذلك انقلب مرضاً خطيراً، ربما وصل بصاحبه إلى حد العزوف عن امرأته، وعليه الاجتهاد بتحصيل الأسباب الشرعية التي يتوقى بها ممارسة مثل هذه العادة، كالزواج، أو الصوم، أو التحمل والصبر تعففاً.

٢٤- الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٦١ / ١٠ / ١٧)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته السابعة عشرة بعمان (المملكة الأردنية

(١) مصنف عبد الرزاق بن همام الصنعاني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، ط ٢، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤٠٣هـ، ٣٩٠/٧-٣٩١. اختلاف الفقهاء، أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ص ١٢٣. الخلى بالآثار، علي بن أحمد بن سعيد بن حزم، دار الكتب العلمية، بيروت، تحقيق: د. عبدالغفار سليمان البنداري، ٤٠٧/١٢. أحكام القرآن، محمد بن عبدالله المعروف بابن العربي، تحقيق: علي بن محمد البجاوي، دار المعرفة، ٣١٥/٣. والقول بالجواز عن الإمام أحمد هو إحدى الروايتين عنه، والرواية الأخرى المنع. مجموع الفتاوى، أحمد بن عبد الحليم بن تيمية، جمع وترتيب: عبدالرحمن قاسم، مجمع الملك فهد، السعودية، ١٣٩٨هـ، ١٤٦/٣٤.

(٢) موقع مجمع الفقه الإسلامي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(الهاشمية)، من ٢٨ جمادى الأولى إلى ٢ جمادى الآخرة ١٤٢٧هـ، الموافق ٢٤ - ٢٨ حزيران (يونيو) ٢٠٠٦م، بعد الاطلاع على الأبحاث الواردة إلى المجمع من الباحثين في موضوع: الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان، والوثيقة الصادرة عن الندوة التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في الفترة ما بين ٢٩ شوال - ٢ ذي القعدة ١٤٢٥هـ الموافق ١١ - ١٤ ديسمبر ٢٠٠٤م بالقاهرة، عن "القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية رؤية إسلامية"^(١)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

أولاً: اعتماد المبادئ العامة للوثيقة:

يؤكد المجمع على اعتماد المبادئ العامة، والأسس التي بُنيت عليها الضوابط المنظمة لأخلاقيات الأبحاث الطبية الأحيائية (البيولوجية) وفقاً للآتي:

(١) احترام الأشخاص، وتكريم الإنسان، أصل ثابت مقرر في الشريعة الإسلامية: لقوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَرْدِ وَالْبَحْرِ وَرَفَعْنَاهُمْ مِّنَ الطُّبُغَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [سورة الإسراء، الآية: ٧٠].

وعليه يلزم احترام استقلالية الشخص الكامل الأهلية المتطوع لإجراء البحوث الطبية، وتمكينه من الاختيار الشخصي، واتخاذ القرار المناسب له برضاه التام، وإرادته الحرة، دون شائبة إكراه أو خديعة أو استغلال، لما هو مقرر شرعاً: من أن "حق الآدمي لا يجوز لغيره التصرف

(١) موقع معهد البحوث الطبية بجامعة الإسكندرية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

فيه بغير إذنه^(١).

كما أن للشخص فاقد الأهلية أو ناقصها حمايته من التجاوز عليه حتى من الولي أو الوصي. وعلى ذلك جاء في القواعد الفقهية العامة "من لا يصح تصرفه لا قول له"^(٢)، وقد أقامت له الشريعة ولياً أو وصياً، يلي تدبير أموره، ورعاية شؤونه، على النحو الذي يحقق مصلحته الخالصة، دون أي تصرف ضار، أو محتمل الضرر.

(٢) تحقيق المصلحة: وهو أصل في الشريعة الإسلامية من خلال "جلب المصالح ودرء المفاسد عن العباد"^(٣)، أما في الحالات التي لا مناص فيها من المفسدة، فإنه يصار إلى دفع أعظم الضررين وأشد المفسدتين، بارتكاب الأخف والأدنى^(٤).

(٣) تحقيق العدل: وهو الالتزام الأخلاقي بمعاملة كل شخص وفقاً لما هو صواب وصحيح من الناحية الأخلاقية، وإعطاء كل ذي حق حقه، سواء أكان ذكراً أم أنثى، وهو أصل مقرر في الشريعة الإسلامية، وهو أحد

(١) المغني، لابن قدامة، ٣٤/٥.

(٢) الشرح الكبير، شمس الدين ابن قدامة، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالحسن التركي، ط ١، دار هجر، مصر، ١٤١٥هـ، ١٦٢/١٢. المبدع في شرح المقنع، إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن مفلح الحنبلي أبو إسحاق، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤٠٠هـ، ١٤٦/١٠.

(٣) قواعد الأحكام في مصالح الأنام، محمد عز الدين عبدالعزيز بن عبدالسلام، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٨٩/٢.

(٤) هذه القاعدة أصلها قاعدة: "إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"، وقد وردت بالفاظ مختلفة، وهذه القاعدة تفيد أنه إذا اجتمع ضرران أو مفسدتان أو اجتمع محرمان، وتعذر دفع الضررين أو المفسدتين، أو تعذر ترك المحرمين معاً، بل إما أن يترك أحدهما ويفعل الآخر، وإما أن تدفع المفسدة، لكن يجلب المفسدة الأخرى، فإننا في هذه الحالة ننظر إلى أشد الضررين والمفسدتين والمحرمين فدفعه، وإن ترتب عليه فعل الضرر الأخف، ولا يجوز أن ندفع الضرر الخفيف بفعل الضرر الشديد. (الأشياء والنظائر، للسبكي، ٥٧/١).

الصور التنفيذية لمبدأ إقامة العدل والإنصاف الذي أرسى الإسلام قواعده، وجعله محور الصلاح والنجاح في الحياة.

(٤) الإحسان: وقد وردت بشأنه أجمع آية في القرآن الكريم؛ للحث على المصالح كلها، وللزجر عن المفاسد بأسرها، وهي قوله تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ﴾ [سورة النحل، الآية: ٩٠].

ثانياً: ضوابط الأبحاث الطبية الأحيائية (البيولوجية) على الإنسان:

يؤكد المجمع على اعتماد ضوابط البحوث الطبية الأحيائية على الإنسان التي اشتملت عليها الوثيقة المشار إليها في ديباجة القرار، باعتبارها تنظم عملية إجراء البحوث الطبية الأحيائية، في إطار مبادئ وأحكام الشريعة الإسلامية، مع دعوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية إلى عقد لقاء موسع، يضم الأطباء والفقهاء لتعميق المعرفة بهذه الضوابط.

التوصيات:

(١) يوصي المجمع المسئولين في الدول الإسلامية بالاهتمام بدعم البحث والباحثين، وذلك بتخصيص ميزانيات كافية، وتهئية الأجواء المناسبة للباحثين، وتوفير احتياجاتهم العلمية والمادية؛ ليتفرغوا لأداء واجبهم نحو بلدانهم.

(٢) يوصي المجمع الدول الإسلامية بالاستفادة من علماء أبناء الأمة الإسلامية في المهجر، "فهم رصيد كبير للأمة"، وفتح قنوات التعامل معهم، وتشجيعهم على التعاون مع أبناء أمتهم؛ لإرساء قواعد البحث في الدول الإسلامية.

(٣) يوصي المجمع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، ووزارات الصحة في الدول الإسلامية، بتنظيم دورات لتدريب العاملين في المجال

الصحي والطبي حول الفقه الطبي والصحي، وأخلاقيات المهنة، وخاصة أخلاقيات البحث العلمي، وما يتعلق بالضوابط المشار إليها في هذا القرار.

٢٥- المحافظة على موارد المياه والعمل على تنقيتها

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٢٠/٢/٨٦)^(١)

عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته العشرين، في الفترة ٢٩ ربيع الأول - ١ ربيع الآخر ١٤٣٢ هـ الموافق ٥-٧ مارس ٢٠١١ م، بـ "جامع العلوم الفرقانية في مدينة رامفور" بولاية أترابرايش (الهند)، وقد حضرها عدد من علماء الإسلام ومتخصصي الفقه الإسلامي من كل من الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا وجنوب أفريقيا، إضافة إلى مشاركة ثلاث مائة من نخبة رجال الفقه الإسلامي وفقهاء الشريعة، من جميع أنحاء الهند، وناقشوا موضوعات هامة منها، موارد المياه وما يتعلق بها من الأحكام الشرعية، وبعد دراسة ما تم تقديمه من البحوث إلى المجمع حول هذه الموضوعات، وبعد الاستماع إلى المناقشات التي دارت حولها قررت الندوة ما يلي:

أولاً: إن استعمال المياه في أمور مسموح فيها باستعمالها شرعاً من غير حاجة أو فوق الحاجة الفعلية يعدّ إسرافاً منهيّاً عنه.

ثانياً: الإسراف في المياه الموقوفة حرام، وفي المياه المملوكة والمباحة مكروه.

ثالثاً: إن أحكام الشريعة عن الماء ليست مقصورة على تطهير وتنقية المياه فحسب، بل وتتعدى إلى صيانتها من التلوث، فلا بد من رعاية هذا الجانب أيضاً.

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

رابعاً: يجوز للحكومات أن تفرض الحظر على بعض صور استعمال المياه حماية للمصالح العامة المشتركة، ويجب العمل بذلك، شريطة أن لا يقف الامتثال لهذا الأمر عائقاً في تلبية حاجات شرعية أو طبيعية.

خامساً: المياه الجوفية الموجودة تحت الأرض - حتى ولو كانت الأرض مملوكة لأحد - مباحة الأصل، وليست مملوكة لأحد، وللحكومة أن تفرض الحظر على حفر الآبار السطحية، إذا اقتضته المصلحة العامة.

سادساً: صيانة المياه وتخزينها من مسئوليات الحكومات، ولكن يجوز شرعاً أن يعهد بهذه المسئولية إلى الأفراد، ويكلفوا باتخاذ وسائل لازمة لاستبقاء المياه الجوفية على المستوى المناسب، ويساعدوا في ذلك الحكومات.

سابعاً: يجوز شرعاً نقل السكان إذا كانت الحاجة ماسة إلى إنشاء السدود والمنشآت المائية، ولكن بشرط أن يدفع إلى من تم نقلهم تعويضاً عادلاً يكفيهم في تفادي الخسائر المترتبة على النقل، وإعادة الإعمار.

ثامناً: يجب توفير الحماية للسكان عند إصابتهم بالفيضانات، سواء كانوا في العوالي أو المنخفضات، ويتخذ لذلك - ما أمكن - تدبير يكون أقل خسارة، وأهون ضرراً.

تاسعاً: يجوز للإنسان أن يفي بحاجاته المسموح بها شرعاً من دون إضرار بالآخرين.

عاشراً: يجوز الانتفاع بالأنهار بقدر الضرورة، شريطة أن لا يعود بذلك ضرر، لا على الأنهار، ولا على الأفراد.

حادي عشر: تثبت الملكية بإحراز الماء في الظروف والأواني قصداً، سواء كانت صغيرة أم كبيرة، إلا أن إحراز الماء بطريق يتضرر به العامة لا يجوز.

ثاني عشر: يجوز الاتجار في المياه في جميع الحالات التي يتم فيها الملكية، إذا لم يؤثر ذلك على المصالح العامة، فلا يجوز لأحد أن يدخر الماء من الحنفيات والمضخات العامة والقنوات المائية الأخرى أكثر من حقه على حساب الآخرين، ثم يتجر فيه.

ثالث عشر: لا يجوز قطع الأراضي في المنخفضات (التي تخزن فيها المياه النقية أو القدرة أو تصرف إليها المياه) وبيعها وإعمارها، إذا لحق به ضرر عام، سواء تسمح به الحكومة أم تمنعه.

رابع عشر: توفير المياه لكل مواطن من مسؤوليات أساسية للحكومة، ولها أن تحدد الرسوم على هذه الخدمة، ولها أن تمنع المياه عن القادرين على أداء الرسوم عند عدم دفعها.

خامس عشر: من مسؤوليات الدولة تكوين نظام مناسب لإخراج المياه المستعملة من خلال المجاري والجداول المائية، وتوفير الرعاية الصحية للأفراد، وعلى الجماهير أن يحترموا النظام والقانون المتبع في هذا الصدد.

٢٦- مشروب البيبسي كولا

مجمع البحوث الإسلامية (١٣٢/٤٢)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته السابقة - مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: مدى حرمة مشروب البيبسي كولا وإباحته.

وقرر: الموافقة على ما جاء بالمذكرة؛ بناءً على التقرير العلمي الذي ورد إلى اللجنة من السادة أعضاء هيئة البحوث والمتخصصين في هذا المجال بالمركز القومي للبحوث عن تحليل عينات من مشروب البيبسي

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ٢٨١/٢ - ٢٨٢.

كولا، حيث أفاد التقرير أن العينات المختلفة التي جمعت من مشروب البيبسي كولا لم يثبت بها وجود أي نوع من أنواع البروتينات أو الأنزيمات، وكذلك لم يثبت بها وجود نشاط لإنزيم البيبسين. فبناءً على ذلك ترى اللجنة أنه لا مانع من تداول مشروب البيبسي كولا.

٢٧- شرب الخمر

مجمع البحوث الإسلامية (١٤٤/٣٨)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته السابقة - مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: المشروع المقدم من أحد أعضاء مجلس الشعب بخصوص: تعديل أحكام القانون رقم (٦٣) لسنة ١٩٧٦م بحظر شرب الخمر. وقرر: الموافقة على ما جاء بالمذكرة من أن الشريعة الإسلامية تحرم تناول الخمر بأدلة قطعية الثبوت والدلالة، ولذلك فاللجنة تطلب من مجلس الشعب الموافقة على ما اقترحه مشروع القانون بتحريم وحظر شرب الخمر وبيعها وشراؤها، وفتح محلات لبيعها وتداولها. أما تفصيلات العقوبات - وغيره مما ورد بمشروع القانون - فتشكل لجنة من أعضاء من مجلس الشعب، ورجال القانون، وبعض أعضاء مجمع البحوث الإسلامية، لتحديد العقوبات، وما يتعلق بذلك.

٢٨- منع تعاطي السجائر والتبغ للأضرار الصحية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

بالإشارة إلى استفتاءك عن الموضوع أعلاه نفيدك بأن الدائرة

(١) المرجع السابق، ٢/٢١٩-٢٢٠.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٥٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأجابت عنه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد.

فإن مجمع الفقه الإسلامي ومن قبله مجلس الإفتاء الشرعي سبق لهما^(١) أن أفتيا بحرمة السجائر والتبغ^(٢)، وما يعرف بـ (الشيشة) وذلك بسبب الأضرار الصحية والمالية المترتبة على استعمالها، واستناداً إلى قاعدة: (لا ضرر ولا ضرار)^(٣).

وعليه ينصح المجمع من ابتلي بتعاطيها بالتوبة والإنابة إلى الله تعالى والإقلاع عنهما خاصة إذا كان هناك صغاراً يتوقع أن يقلدوه في ذلك.

(١) انظر: فتاوى المجمع بتاريخ ٢٢/١/٢٠٠٩م، و ٢٩/٣/٢٠٠٩م، و فتاوى مجلس الإفتاء الشرعي بالتواريخ: ١٨/٩/١٩٩٠م، و ٢٩/١٠/١٩٩١م، و ٢٦/٢/١٩٩٤م.

(٢) حكم التدابي بالتبغ: من القواعد العامة التي أجمع عليها الفقهاء أن الأشياء المحرمة النجسة المنصوص عليها، كالخمر، لا يجوز التدابي بها. أما ما لا نص فيه، فإنه يختلف باختلاف اجتهاد الفقهاء. فمن قال بنجاسة الدخان، وأنه يسكر كالخمر، لا يجوز عنده التدابي به. لكنه عند بعض الفقهاء طاهر، ويجوز التدابي به، كما يؤخذ ذلك من نصوصهم. وهذا إذا كان يمكن التدابي به. قال الشيخ عليش المالكي: الدخان متمول؛ لأنه طاهر فيه منفعة شرعية لمن اختلت طبيعته باستعماله، وصار له كالدواء، فهو كسائر العقاقير التي يتدأى بها من العلل. (فتح العلي المالكي في الفتوى على مذهب الإمام مالك، أبو عبد الله محمد أحمد عليش، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، ١٣٧٨هـ - ١٩٥٨م، ٢/١٨١. وانظر أيضاً: حاشية ابن عابدين، ٢٩٣-٢٩٤. مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج، شمس الدين محمد بن أحمد المصري الشهير بالخطيب الشربيني، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، ٤/٣٠٦. كشاف القناع، ٣/١٥٥. مجموعة فتاوى ابن تيمية، ٣٤/١٩٨).

(٣) اعتبر البعض هذه قاعدة أخذاً من الحديث النبوي، والكثير يعتبرها أصلاً لقاعدة "الضرر يزال" والقواعد المتفرعة منها. (مجلة الأحكام العدلية، ١/٢٩).

ثالثاً: الأمراض**٢٩- مرض السكري****مجمع الفقه الإسلامي الدولي****منظمة المؤتمر الإسلامي (١٩/٩/١٨٢)^(١)**

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة)، من ١ إلى ٥ جمادى الأولى ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٦ - ٣٠ نيسان (إبريل) ٢٠٠٩م، بناء على وثيقة التعاون القائم بين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ومجمع الفقه الإسلامي الدولي، وذلك انطلاقاً من الاتفاقية الموقعة بين الجهتين، وبعد تكليف المجمع للمنظمة بالقيام بدراسة "مرض السكري وصيام رمضان"^(٢)، وبناء على معطيات الندوتين اللتين عقدتهما المنظمة، بتاريخ ٢ ربيع الآخر ١٤٢٩هـ الموافق ٣ نوفمبر ٢٠٠٧م، وتاريخ ٨ إبريل ٢٠٠٨م، وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص استكمال بحث موضوع مرض السكري والصوم، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله،

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) تم نظر هذا الموضوع بمجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته السابعة عشرة بعمان (المملكة الأردنية الهاشمية)، من ٢٨ جمادى الأولى إلى ٢ جمادى الآخرة ١٤٢٧هـ، الموافق ٢٤ - ٢٨ حزيران (يونيو) ٢٠٠٦م، قرار رقم (١٧/١١/١٦٢)، وبعد الاطلاع على البحث الوارد إلى المجمع بخصوص موضوع: مرض السكري وصيام شهر رمضان، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر: إرجاء إصدار قرار في الموضوع للحاجة إلى مزيد من الدراسات والأبحاث، ويوصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بتشكيل لجنة من الأطباء والفقهاء لدراسة مرض السكري وعلاقته بصيام شهر رمضان.

وبعد عرض الجوانب الطبية والفقهية لأثر الصوم على مرضى السكري،
قرر ما يلي:

أولاً: تعريف موجز لمرض السكري: هو اختلال في نسبة السكر في الدم اختلالاً مرضياً، وعلى وجه الخصوص ارتفاع النسبة فوق المعدل الطبيعي، وينتج مرض السكري عن فقدان هرمون الإنسولين الذي تفرزه خلايا خاصة خلايا (ب) في البنكرياس، أو عن قلة كميته، أو قلة استجابة خلايا الجسم له في بعض الحالات.

ثانياً: أنواع مرض السكري: يندرج تحت ما يسمى بمرض السكري عدة أنواع تختلف عن بعضها بعضاً اختلافاً كبيراً في الأسباب وطرق العلاج، وهي كما هو متفق عليه من تسميات وتصنيفات لدى المؤسسة الطبية العالمية المتخصصة في مرض السكري:

- السكري من النوع الأول (Diabetes Mellitus type I)

المعتمد على الإنسولين، ولجرعات متعددة في اليوم.

- السكري من النوع الثاني (Diabetes Type II) غير المعتمد

على الإنسولين.

- سكري الحمل: (Gestitional Diabetes) .

أنواع أخرى منها:

- السكري الناتج عن بعض أمراض (البنكرياس).

- السكري الناتج عن اختلالات هرمونية، وخصوصاً في الغدد

النخامية والكظرية، وخلايا في البنكرياس.

- السكري الناتج عن بعض الأدوية.

ثالثاً: تصنيف مرضى السكري طبياً:

تم تصنيف مرضى السكري طبياً إلى أربع فئات على النحو الآتي:

١- الفئة الأولى: المرضى ذوو الاحتمالات الكبيرة جداً للمضاعفات

الخطيرة بصورة مؤكدة طبياً، وتتميز أوضاعهم المرضية بحالة أو أكثر مما يأتي:

- * حدوث هبوط السكر الشديد خلال الأشهر الثلاثة التي تسبق شهر رمضان.
- * المرضى الذين يتكرر لديهم هبوط وارتفاع السكر بالدم.
- * المرضى المصابون بحالة (فقدان الإحساس بهبوط السكر)، وهي حالة تصيب بعض مرضى السكري، وخصوصاً من النوع الأول الذين تتكرر لديهم حالات هبوط السكر الشديد، ولفترات طويلة.
- * المرضى المعروفون بصعوبة السيطرة على السكري لفترات طويلة.
- * حدوث مضاعفة (الحماض السكري الكيتوني)، أو مضاعفة (الغيبوبة السكرية) خلال الشهور الثلاثة التي تسبق شهر رمضان.
- * السكري من النوع الأول.
- * الأمراض الحادة الأخرى المرافقة للسكري.
- * مرضى السكري الذين يمارسون مضطربين أعمالاً بدنية شاقة.
- * مرضى السكري الذين يجرى لهم غسيل كلوي.
- * المرأة المصابة بالسكري أثناء الحمل.

٢- الفئة الثانية: المرضى ذوو الاحتمالات الكبيرة نسبياً للمضاعفات نتيجة الصيام، والتي يغلب على ظن الأطباء وقوعها، وتتمثل أوضاعهم المرضية بحالة أو أكثر مما يأتي:

- * الذين يعانون من ارتفاع السكر في الدم، كأن يكون المعدل (١٨٠-٣٠٠مغم/دسل، (1 ملم-١٦,٥ ملم)، ونسبة الهيموغلوبين المتراكم (المتسكر) التي تجاوز ١٠%.

- * المصابون بقصور كلوي.
- * المصابون باعتلال الشرايين الكبيرة (كأمراض القلب والشرايين).
- * الذين يسكنون بمفردهم، ويعالجون بواسطة حقن الإنسولين، أو

العقارات الخافضة للسكر، عن طريق تحفيز الخلايا المنتجة للإنسولين في البنكرياس.

* الذين يعانون من أمراض أخرى تضيف أخطارا إضافية عليهم.

* كبار السن المصابون بأمراض أخرى.

* المرضى الذين يتلقون علاجات تؤثر على العقل.

- حكم الفنتين الأولى والثانية:

حالات هاتين الفنتين مبنية على التأكد من حصول الضرر البالغ، أو غلبة الظن بحصوله، بحسب ما يقدره الطبيب الثقة المختص، فيتعين شرعا على المريض الذي تنطبق عليه إحدى الحالات الواردة فيهما أن يفطر، ولا يجوز له الصيام، درءا للضرر عن نفسه، لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [سورة النساء، الآية: ٢٩]، كما يتعين على الطبيب المعالج أن يبين لهم خطورة الصيام عليهم، والاحتمالات الكبيرة لإصابتهم بمضاعفات قد تكون - في غالب الظن - خطيرة على صحتهم، أو حياتهم.

وعلى الطبيب أن يستنفذ الإجراءات الطبية المناسبة التي تمكن المريض من الصوم، دون تعرضه للضرر.

وتطبق أحكام الفطر في رمضان لعذر المرض على أصحاب الفنتين الأولى والثانية، عملاً بقوله تعالى: ﴿فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ﴾ [سورة البقرة، الآية: ١٨٤]. ومن صام مع تضرره بالصيام فإنه يأثم مع صحة صومه.

٢- الفئة الثالثة: المرضى ذوو الاحتمالات المتوسطة للتعرض للمضاعفات نتيجة الصيام، ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات

المستقرة، والمسيطر عليها بالعلاجات المناسبة الخافضة للسكر التي تحفز خلايا البنكرياس المنتجة للإنسولين.

٤- **الفئة الرابعة:** المرضى ذوو الاحتمالات المنخفضة للتعرض للمضاعفات نتيجة الصيام، ويشمل ذلك مرضى السكري ذوي الحالات المستقرة والمسيطر عليها بمجرد الحماية، أو بتناول العلاجات الخافضة للسكر التي لا تحفز خلايا البنكرياس للإنسولين، بل تزيد فاعلية الإنسولين الموجود لديهم.

- حكم الفئتين الثالثة والرابعة:

لا يجوز لمرضى هاتين الفئتين الإفطار؛ لأن المعطيات الطبية لا تشير إلى احتمال مضاعفات ضارة بصحتهم وحياتهم، بل إن الكثير منهم قد يستفيد من الصيام.

وعلى الطبيب الالتزام بهذا الحكم، وأن يقدر العلاج المناسب لكل حالة على حدة، ويوصي بما يأتي:

- الأطباء مطالبون بالإحاطة بقدر مقبول من معرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بهذا الموضوع، وهذا يقتضي إعداد هذه المعلومات من الجهات ذات الصلة، وتعميمها على المعنيين بها.

- الفقهاء والدعاة مطالبون بإرشاد المرضى الذين يتوجهون إليهم طالبين الرأي الشرعي، بضرورة استشارة أطبائهم المعالجين الذين يتفهمون الصيام بأبعاده الطبية والدينية، ويتقنون الله لدى إصدار النصح الخاص لكل حالة بما يناسبها.

- نظراً للأخطار الحقيقية الكبيرة الناتجة عن مضاعفات مرض

السكري على صحة المرضى وحياتهم، فإنه يجب اتباع جميع الوسائل الممكنة للإرشاد والتثقيف، بما فيها خطب المساجد، ووسائل الإعلام المختلفة، لتوعية المرضى بالأحكام السابقة، ذلك أن زيادة مستوى الوعي بالمرض، وأصول التعامل معه، يخفف كثيراً من آثاره، ويسهل عملية تقبل

الأحكام الشرعية، والنصائح الطبية لمعالجته.

- أن تتولى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالتعاون مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي إصدار كتيب إرشادي^(١) حول هذا الموضوع باللغة العربية وغيرها، والعمل على نشره بين الأطباء والفقهاء، وعرض مادته العلمية على صفحة الإنترنت ليطلع عليه المرضى للاستفادة منه.
- مطالبة وزارات الصحة في الدول الإسلامية بتفعيل البرامج الوطنية في مجال الوقاية، والمعالجة والتوعية بمرض السكري، وأحكامه الشرعية.

٣٠- حدة الشهوة واستعمال الأدوية لتخفيفها

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (فد/١٣/٥)^(٢)

السؤال: هل يجوز استعمال الأدوية لتخفيف حدة الشهوة إذا لم يؤثر في ذلك الصيام؟

الجواب: نحرّض أولاً السائل على السعي في الزواج، إذا كان في استطاعته، وأما استعمال مثل هذه الأدوية فإنه إذا ثبت أنها لا تضرّ به ولا تقطع الشهوة بصفة دائمة حسب شهادة الخبراء، فيجوز له استعمالها؛ لأنّ الحفاظ على العفة واجب بكلّ الوسائل المتاحة.

٣١- مرض الإيدز وخطورته وواجب الأطباء نحوه

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٨/٢/٣٤)^(٣)

انعقدت الندوة الفقهية الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي بالهند، في

(١) موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://islamset.net/arabic>

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٣) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

جامعة علي جراه الإسلامية ولاية أترابراديش (الهند) في الفترة: ٢٧-٢٩ جمادى الأولى الموافق ٢٠-٢٤ أكتوبر ١٩٩٥م، ونوقشت فيها موضوعات مهمة جداً منها، وأصدرت الندوة تدوينا بدستور أخلاقيات الطبيب من المنظور الإسلامي، وكان نص التوصية كالتالي:

مما لا شك فيه أن الإيدز يأتي في قمة ما نعرف من الأمراض الفتاكة الخطيرة المدمرة اليوم في العالم، فإن هذا المرض يأكل الإنسان تدريجياً، تضعف قوة مناعة جسمه، ويتسرب إليه كل مرض جديد بسهولة جداً، إن الحياة عبارة عن الطموح والنشاط والحركة، ولكن الشخص المصاب بمرض الإيدز يتخلى عن هذه الصفات العالية، ويتدهور بسرعة إلى البؤس والكآبة، فما الإيدز إلا سفر الموت الموحش، وإعلان زوال الحياة كعبرة، ولذلك تخاف الدنيا اليوم وتترنزل كثيراً من هذا المرض، والأطباء يتفكرون في أسباب وعمل المرض، ويبدلون قصارى مجهوداتهم وكفاءاتهم في التوصل إلى سد بابيه والتغلب عليه، ولكن الحقيقة الصادقة أن الأطباء في العالم كله مع مستجدات اختراعاتهم واكتشافاتهم ودراساتهم الطبية لم يتوصلوا إلى الآن إلى دواء ناجع لهذا المرض.

ويبدو جلياً من كل ما توفر من معلومات حول مرض الإيدز، وما قدم من نتائج بعد دراسة ملابساته، أن هذا المرض ليس إلا عذاباً من الله تعالى.

ولم ينتشر هذا المرض الخطير إلا بالعدول عن الطريقة الفطرية التي قررها خالق الكون لتحقيق الشهوات، فما يشاهد اليوم في البلدان الغربية من الاختلاط الحر بين الرجل والمرأة، والمشاهد الخليعة على شاشات التلفاز والأفلام السينمائية التي تدرب المشاهدين على الفواحش، والكتب الماجنة والإعلانات التي تدنس الأذهان، ليس مرض الإيدز إلا نتيجة لازمة لهذه الدعارات الذميمة، ولا يمكن منع شيوع مرض الإيدز إلا

بتنظيف المجتمع، والقضاء على التحرر الجنسي، والمنع الجريء لجميع المشاهد المحرصة للتحلل الجنسي، والدعوة إلى السير على الطريقة التي اختارها الشرع لتحقيق الشهوات.

وتناشد هذه الندوة جميع الأطباء والعلماء والمصلحين والكتاب والصحفيين ومنظمة الصحة العالمية ووسائل الإعلام والمؤسسات الخيرية والحكومات كلها بذل الجهود، وأن يسعى كل بحسب وسعه، للتصدي لهذا المرض والتغلب عليه.

والحقيقة أن لعلم الأديان وعلم الأبدان أهمية كبيرة، وهذان العلمان هما عصارة وخلاصة العلوم كلها، ونظراً إلى ذلك تشد الحاجة إلى إعداد وتدوين دستور الأخلاقيات لمهنة الطب من المنظور الإسلامي، ولأجل هذا تم تشكيل لجنة لتقوم بهذه المهمة، وتتألف هذه اللجنة من: الطبيب/ أمان الله. الطبيب/ مسعود أشرف. الطبيب/ عبدالقادر. البروفسور/ ظل الرحمن. الطبيب/ يوسف أمين. الشيخ/ سلطان أحمد الاصلاحى. الدكتور/ سعود عالم القاسمي.

٢٢- مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحكمه الشرعي

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٨/٢/٢٥)^(١)

انعقدت الندوة الفقهية الثامنة للمجمع الفقهي الإسلامي بالهند، في جامعة علي جراه الإسلامية ولاية أترابرايش (الهند)، في الفترة: ٢٧-٢٩ جمادى الأولى، الموافق ٢٠ - ٢٤ أكتوبر ١٩٩٥م، ونوقشت فيها موضوعات مهمة جداً منها، مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: إذا نكح المصاب بمرض الإيدز امرأة، وأخفى عليها مرضه، حق لها فسخ نكاحها.

(١) المرجع السابق.

وإذا أصاب الزوج مرض الإيدز بعد النكاح، وتوصل المرض إلى مرحلة خطيرة، جاز لها فسخ النكاح.

ثانياً: إذا حملت المرأة المصابة بمرض الإيدز، وغلب على ظن الأطباء الموثوقين أن الطفل أيضاً قد يتعرض لهذا المرض، ففي هذه الصورة يجوز لها الإجهاض قبل نفخ الروح في الحمل، وقد حدد الفقهاء هذه المدة بمائة وعشرين يوماً.

ثالثاً: إذا أحيط أحد بالإيدز إحاطة كاملة، وعجز عن أداء فعالياته اعتبر مرضه مرض الموت.

رابعاً: من الواجب الخلقي للمصاب بمرض الإيدز إخبار أهله وذويه بمرضه، والأخذ بالتدابير الاحتياطية.

خامساً: إذا أصر المصاب بمرض الإيدز على إخفاء مرضه، ورجح عند الطبيب تضرر أهل المريض وذويه ومجتمعه، وجب عليه إخبار الجهة الصحية للحكومة والمسؤولين.

سادساً: من واجب عائلة المصاب بالإيدز وذويه ومجتمعه أن لا يتركوه مخذولاً، بل عليهم القيام برعايته مع مراعاة الاحتياط الطبي، وتقديم التعاون الكامل إليه في توفير العلاج، والتدابير الاحتياطية.

سابعاً: لا يجوز حرمان الأطفال المصابين بمرض الإيدز من التعليم، بل يوفر لهم التعليم مع مراعاة تدابير الطب الاحتياطية اللازمة.

ثامناً: يستحسن منع الدخول إلى المنطقة المنكوبة بمرض الإيدز، ويستثنى منها حالات الضرورة والأعذار.

تاسعاً: يحرم على المصاب بمرض الإيدز نقل مرضه إلى الشخص الآخر عمداً، فإن ذلك معصية كبيرة، ويستوجب فاعل ذلك عقوبة، حسب جسامه تضرر الآخر أو المجتمع بذلك.

٢٣- الرؤية الإسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز

مجمع البحوث الإسلامية (٢٠/٥٨)^(١)

ناقش المجلس- جلسته السادسة في دورته الثلاثين، التي عقدت بتاريخ ١٤ من رمضان ١٤١٤هـ، الموافق من فبراير ١٩٩٤م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية، بشأن: قرارات وتوصيات الندوة الطبية السادسة حول الرؤية الإسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز المنعقدة بدولة الكويت، وقرر: الموافقة على ما جاء بقرارات وتوصيات ندوة الكويت من أحكام شرعية، مع إيضاح الأمر الخاص بالإجهاض، حيث يرجح المجلس القول بتحريم الإجهاض إلا لأسباب طبية ضرورية يقول بها المختص تعود إلى الأم، ومن ثم يقرر المجلس:

أنه يمتنع إسقاط الحمل مطلقاً، إلا إذا كان هناك سبب طبي تقتضيه المحافظة على حياة الأم؛ لأنها أصله، وحياتها متحققة، وقد استقرت حياتها، ولها خط مستقل في الحياة، كما أن لها وعليها حقوقاً، فلا يُضْحَى بالأم في سبيل جنين لم تستقل حياته بعد، بل هو في الجملة كعضو من أعضائها.

٢٤- مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٨/١٣/٨٢)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، ١٢٠-١١٩/١.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ١٨٥-١٨٦. مجلة مجمع

الفقه الإسلامي، (ع ٨، ج ٥، ص ٩). موقع مجمع الفقه الإسلامي على شبكة المعلومات

الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

بيندر سيري بيجوان، بروناي دار السلام من ١ - ٧ محرم ١٤١٤ هـ الموافق ٢١ - ٢٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٣م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع، بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، وتبين منها أن ارتكاب فاحشتي الزنا واللواط أهم سبب للأمراض الجنسية التي أخطرها الإيدز (متلازمة العوز المناعي المكتسب)، وأن محاربة الرذيلة، وتوجيه الإعلام والسياحة وجهة صالحة تعتبر عوامل هامة في الوقاية منها. ولا شك أن الالتزام بتعاليم الإسلام الحنيف ومحاربة الرذيلة وإصلاح أجهزة الإعلام ومنع الأفلام والمسلسلات الخلية ومراقبة السياحة تعتبر من العوامل الأساسية للوقاية من هذه الأمراض.

قرر ما يلي: في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فإن عليه أن يخبر الآخر، وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية كافة.

ويوصي بما يلي:

أولاً: دعوة الجهات المختصة في الدول الإسلامية لاتخاذ كافة التدابير للوقاية من الإيدز، ومعاقبة من يقوم بنقل الإيدز إلى غيره متعمداً. كما يوصي حكومة المملكة العربية السعودية بمواصلة تكثيف الجهود لحماية ضيوف الرحمن، واتخاذ ما تراه من إجراءات كفيلة بوقايتهم من احتمال الإصابة بمرض الإيدز.

ثانياً: توفير الرعاية للمصابين بهذا المرض.

ويجب على المصاب أو حامل الفيروس أن يتجنب كل وسيلة يُعدي بها غيره، كما ينبغي توفير التعليم للأطفال الذين يحملون فيروس الإيدز بالطرق المناسبة^(١).

(١) ويوصي ثالثاً: أن تقوم الأمانة العامة باستكتاب الأطباء والفقهاء في الموضوعات التالية، لاستكمال

٢٥- مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

والأحكام الفقهية المتعلقة به

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٩/٧/٩٠)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره التاسع بأبي ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، من ١ - ٦ ذي القعدة ١٤١٥هـ، الموافق ١ - ٦ نيسان (أبريل) ١٩٩٥م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به، والقرار رقم ٨٢ (١٣/٨)^(٢)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

أولاً: عزل المريض:

حيث إن المعلومات الطبية المتوافرة حالياً تؤكد أن العدوى

البحث فيها وعرضها في دورات قادمة: أ- عزل حامل فيروس الإيدز ومريضه.

ب- موقف جهات العمل من المصابين بالإيدز. ج- إجهاض المرأة الحامل المصابة بفيروس الإيدز.

د- إعطاء حق الفسخ لامرأة المصاب بفيروس الإيدز.

هـ- هل تعتبر الإصابة بمرض الإيدز من قبيل مرض الموت من حيث تصرفات المصاب؟

و- أثر إصابة الأم بالإيدز على حقها في الحضانة.

ز- ما الحكم الشرعي فيمن تعمد نقل مرض الإيدز إلى غيره.

ح- تعويض المصابين بفيروس الإيدز عن طريق نقل الدم أو محتوياته أو نقل الأعضاء.

ط- إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج لتجنب مخاطر الأمراض المعدية وأهمها الإيدز.

وقد قام المجمع ببحث هذه الموضوعات في القرار رقم (٩/٧/٩٠)، وهو القرار التالي مباشرة على هذا

القرار في هذا القسم، رقم [٣٥].

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ٢٠٤-٢٠٦. مجلة مجمع

الفقه الإسلامي الدولي، (ع ٨، ج ٣، ص ٩)، (ع ٩، ج ١، ص ٦٥). موقع المجمع على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) القرار السابق مباشرة على هذا القرار، في هذا القسم، رقم [٣٤].

بفيروس العوز المناعي البشري مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لا تحدث عن طريق المعاشية أو الملابس أو التنفس أو الحشرات، أو الاشتراك في الأكل أو الشرب، أو حمامات السباحة أو المقاعد، أو أدوات الطعام ونحو ذلك من أوجه المعاشية في الحياة اليومية العادية، وإنما تكون العدوى بصورة رئيسية بإحدى الطرق التالية:

- ١- الاتصال الجنسي بأي شكل كان.
 - ٢- نقل الدم الملوّث أو مشتقاته.
 - ٣- استعمال الإبر الملوّثة، ولا سيما بين متعاطي المخدرات، وكذلك أمواس الحلاقة.
 - ٤- الانتقال من الأم المصابة إلى طفلها في أثناء الحمل والولادة.
- وبناء على ما تقدم فإن عزل المصابين -إذا لم تُخش منه العدوى- عن زملائهم الأصحاء، غير واجب شرعاً، ويتم التصرف مع المرضى وفق الإجراءات الطبية المعتمدة.

ثانياً: تعمد نقل العدوى:

تعمد نقل العدوى بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى السليم منه بأية صورة من صور التعمد عمل محرم، ويعد من كبائر الذنوب والآثام، كما أنه يستوجب العقوبة الدنيوية، وتتفاوت هذه العقوبة بقدر جسامة الفعل، وأثره على الأفراد، وتأثيره على المجتمع.

فإن كان قصد المتعمد إشاعة هذا المرض الخبيث في المجتمع، فعمله هذا يعد نوعاً من الحراية والإفساد في الأرض، ويستوجب إحدى العقوبات المنصوص عليها في آية الحراية: ﴿إِنَّمَا جَزَاءُ الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِي الْأَرْضِ فَسَادًا أَنْ يُقَتَّلُوا أَوْ يُصَلَّبُوا أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُمْ مِنْ خَلْفٍ أَوْ يُنْفَوْا مِنَ الْأَرْضِ ذَلِكَ لَهُمْ خِزْيٌ فِي الدُّنْيَا وَلَهُمْ فِي

الْآخِرَةَ عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴿[سورة المائدة، الآية: ٣٣].

وإن كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداء شخص بعينه، وتمت العدوى، ولم يمت المنقول إليه بعد، عوقب المتعمد بالعقوبة التعزيرية المناسبة، وعند حدوث الوفاة ينظر في تطبيق عقوبة القتل عليه.

وأما إذا كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداء شخص بعينه، ولكن لم تنتقل إليه العدوى، فإنه يعاقب عقوبة تعزيرية.

ثالثاً: إجهاض الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز):

نظراً لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى جنينها، لا تحدث غالباً إلا بعد تقدم الحمل - نفخ الروح في الجنين -، أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعاً.

رابعاً: حضانة الأم المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها

السليم وإرضاعه:

لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على أنه ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم، وإرضاعها له، شأنها في ذلك شأن المخالطة والمعايشة العادية، فإنه لا مانع شرعاً من أن تقوم الأم بحضانتها ورضاعته، ما لم يمنع من ذلك تقرير طبي.

خامساً: حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب

بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز):

للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتباره أن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض معد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي.

سادساً: اعتبار مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض موت:

يعد مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض موت شرعاً، إذا

اكتملت أعراضه، وأقعد المريض عن ممارسة الحياة العادية، واتصل به الموت.

ويوصي بضرورة الاستمرار على التأكد في موسم الحج من خلو الحجاج من الأمراض الوبائية، وبخاصة مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)^(١).

(١) ويوصي بتأجيل موضوع حق المعاشرة الزوجية مع الإصابة بالإيدز لاستكمال بحثه. وقد تم بحث هذا الموضوع في الندوة الطبية الفقهية، "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز"، والتي عقدت بالاشتراك بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، بالتعاون مع وزارة الصحة بدولة الكويت، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بالإسكندرية، من ٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٤هـ - ٦ - ٨ ديسمبر ١٩٩٣م، والتي انتهت في البند سادساً إلى ما يأتي: حق المعاشرة الزوجية:

- إذا كان أحد الزوجين مصاباً بالإيدز، فإن لغير المصاب منهما أن يمتنع عن المعاشرة الجنسية، لما سبق ذكره من أن الاتصال الجنسي هو الطريق الرئيسي لنقل العدوى.

أما إذا رضي الزوج السليم بالمعاشرة الجنسية، فإن الاحتياط يستوجب استعمال العازل الذكرى الذي يقلل من احتمالات العدوى والحمل إذا أحسن استعماله. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ٢١٦٢/٩).

رابعاً: الأدوية

٢٦- أدوية تحوي كميات مختلفة من الكحول

الخمائر والجلاتين المستخلصين من الخنزير

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٢٢/١١/٢٣)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث،
بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية، من ٨-١٣ صفر ١٤٠٧هـ
١١ - ١٦ تشرين الأول (أكتوبر) ١٩٨٦م، بعد اطلاعه على الاستفسارات
التي عرضها المعهد العالمي للفكر الإسلامي بواشنطن، وما أعد من
إجابات عليها من بعض الأعضاء والخبراء، قرر ما يلي:

تكليف الأمانة العامة للمجمع تبليغ المعهد المذكور بما أقره

المجلس من أجوبة على الاستفسارات وهي:

السؤال الثاني عشر: هناك كثير من الأدوية تحوي كميات مختلفة من

الكحول، تتراوح بين ٠,١٠% و ٢٥%، ومعظم هذه الأدوية من أدوية
الزكام، واحتقان الحنجرة، والسعال، وغيرها من الأمراض السائدة.

وتمثل هذه الأدوية الحاوية للكحول ما يقارب ٩٥% من الأدوية

في هذا المجال، مما يجعل الحصول على الأدوية الخالية من الكحول عملية
صعبة أو متعذرة، فما حكم تناول هذه الأدوية؟

الجواب: للمريض المسلم تناول الأدوية المشتملة على نسبة من

الكحول، إذا لم يتيسر دواء خال منها، ووصف ذلك الدواء طبيب ثقة أمين في
مهنته.

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ٤٥-٤٦. مجلة مجمع الفقه

الإسلامي الدولي، (ع ٣، ج ٣، ص ١٠٨٧)، و (ع ٢، ج ١، ص ١٩٩). موقع المجمع

على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

السؤال الثالث عشر: هناك الخمائر والجلاتين توجد فيها عناصر مستخلصة من الخنزير بنسب ضئيلة جداً، فهل يجوز استعمال هذه الخمائر والجلاتين؟

الجواب: لا يحل للمسلم استعمال الخمائر والجلاتين المأخوذة من الخنازير في الأغذية، وفي الخمائر والجلاتين المتخذة من النباتات أو الحيوانات المذكاة شرعاً غنية عن ذلك.

٢٧- الكحول: (تعريفه)

(استخدامه في الأدوية - استخدامه في العطور)

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٤/٤/٦١)^(١)

شهدت مدينة حيدر آباد (الهند) انطلاقة مؤتمر فقهي لمناقشة قضايا فقهية ساخنة على الساحة الدولية، حيث عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الفقهية الرابعة عشرة في نفس المدينة، في الفترة: ١-٣ جمادى الأولى ١٤٢٥هـ الموافق ٢٠-٢٢ يونيو ٢٠٠٤م، ونوقشت فيها مواضيع منها، الكحول، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: الكحول مادة كيميائية تصنع من السكر، ومن مادة "الكاربو هايدريت" المستخرجة من الفواكه والحبوب الغذائية، ولها أنواع عدة، يكون نوع واحد منها فقط مسكراً.

ثانياً: هناك أدوية وعقاقير تستعمل فيها مادة الكحول التي لا تتغير طبيعتها حتى بمزجها بالدواء، إلا أنه عملاً بما أقرته الشريعة الإسلامية من إباحة للمحظورات في حالات استثنائية، كحالة المرض، فإنه يجوز - عند الاضطرار - تناول العقاقير التي تتضمن مادة كحولية.

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي باهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

ثالثاً: المادة الكحولية المستخدمة في العطور لا تكون - كما يقول الخبراء - مسكرة، وعليه، فإتباعها ليست من المواد النجسة وغير الطاهرة.

٢٨- التداوي بالمحرمات

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٩٩)^(١)

- الأصل اجتناب المحرمات في التداوي وغيره، ولكن يرخّص في ذلك عند الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلتها.
- يرخّص في تناول الدواء الذي اشتمل على نسبة قليلة مستهلكة من الكحول، لا تؤثر على لونه أو طعمه أو ريحه، ولا تسبب إسكاراً لمتناوله وإن أفرط.
- المخدرات^(٢) محرمة بإجماع المسلمين، ولا يجوز التداوي بها إلا عند الضرورة، أو الحاجة التي تنزل منزلتها، وتحت الإشراف الكامل للطبيب الثقة، وذلك عند غلبة نفع تعاطيها على ضررها، وعدم وجود بدائل لها.
- الحكم في المنبهات يركز على الموازنة بين نفعها وضررها، فمتى قرر الطبيب الثقة غلبة نفعها على ضررها، وعدم وجود بدائل أقل ضرراً منها، جاز تعاطيها.
- يجوز التداوي بالأدوية المشتعلة على الجليسرين^(٣) المستخرج

(١) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على الإنترنت: <http://www.amjaonline.com>

(٢) المخدر: مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة، كالبنج والخشيش والأفيون، والجمع مخدرات، وهي محدثة. (لسان العرب. تاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن مرتضى الزبيدي، دار مكتب الحياة، بيروت، مادة: "خدر". المعجم الوسيط، مجموعة من العلماء دار إحياء التراث العربي، مادة: "خدر").

(٣) الجليسرين أو الجليسرين، مادة غليظة سائلة حلوة الطعم، تدخل في إنتاج بعض المستحضرات المبرلة

من الحيوان المذكى من غير خلاف. أما ما استخرج من غيره من الحيوانات، فإنه يجوز كذلك للاستحالة، ولكن ينصح الأطباء والصيادلة المسلمون باستعمال النوع الأول في تصنيع الدواء.

• يشرع التداوي بالمنشطات الجنسية الطبية، طلباً للإعفاف، وذلك إذا دعت الضرورة أو الحاجة إلى تعاطيها، ولم يوجد ما يقوم مقامها، ووصف التداوي بها للمريض طبيب ثقة، وكان استعمالها بالقدر الذي تندفع به الحاجة فقط.

٢٩- استخدام كولاجين الخنزير الخالي من الخلايا الحيوية

مجمع البحوث الإسلامية (٤٦/٢١٢)^(١)

ناقش المجلس بجلسته التاسعة في دورته السادسة والأربعين، التي عقدت بتاريخ ١٢ من رجب ١٤٣١هـ، الموافق ٢٤ من يونيه ٢٠١٠م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: استخدام كولاجين الخنزير الخالي من الخلايا الحيوية في شبكات إعادة بناء تكوين جدار البطن والعضلات.

وقرر: الموافقة على ما ورد بالمذكرة من أنه: لا يجوز استخدام المحرم شرعاً في حالة وجود بدائل أخرى لا تشتمل على ما هو محرم، أما

والصناعية، وفي تكوين جميع أنواع الشحوم، وقد استخرج الكيميائي السويدي كارل ولهم شيل عام ١٧٨٣م الجليسيرول لأول مرة من زيت الزيتون، وله استعمالات عديدة، وهو عنصر مهم في الصناعات الكيميائية، أما الأطعمة والأدوية فلا يدخل فيها سوى النوعية الممتازة من الجليسيرول، ومن خصائصه أنه سائل شفاف عديم اللون والرائحة، وهو أحد أنواع الكحول، وصيغته الكيميائية هي $C_3H_5(OH)_3$. (الموسوعة العربية العالمية، مصطلح "الجليسيرول". <http://www.mawsoah.net>).

(١) مجمع البحوث الإسلامية، قراراته وتوصياته، في ماضيه وحاضره، قاسم، ٤٥٩/٣.

إذا تعين استخدام المحرم عن طريق أهل اختصاص ثقات، فيجوز للضرورة القصوى استخدامه، بحيث لا يترتب على استخدامه ضرر، وهذه هي القاعدة الشرعية العامة في جواز استخدام كل محرم.

وحيث أفاد الأستاذ الدكتور إبراهيم بدران أن هناك بديلاً غير محرم يُغني عن استعمال هذه التكنولوجيا الحديثة التي تشتمل على لحم الخنزير، فحينئذ لا يجوز استخدام هذه التكنولوجيا.

٤٠- الجيلاتين

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٥/٣)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه، وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته الخامسة عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة، التي بدأت يوم السبت ١١ رجب ١٤١٩هـ الموافق ٣١/١٠/١٩٩٨م قد نظر في موضوع: الجيلاتين، وبعد المناقشة والتدارس، ظهر للمجلس: أن الجيلاتين مادة تستخدم في صناعة الحلويات وبعض الأدوية الطبية، وهي تستخلص من جلود الحيوانات وعظامها، وبناء عليه قرر المجلس ما يلي:

أولاً: يجوز استعمال الجيلاتين المستخرج من المواد المباحة، ومن الحيوانات المباحة، المذكاة تذكية شرعية، ولا يجوز استخراجه من محرم: كجلد الخنزير وعظامه وغيره من الحيوانات والمواد المحرمة.

ثانياً: يوصي المجلس الدول الإسلامية، والشركات العاملة فيها،

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٣١٦. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

وغيرهما أن تتجنب استيراد كل المحرمات شرعاً، وأن توفر للمسلمين الحلال الطيب.

٤١- استعمال الدواء المشتعل على شيء من نجس العين

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٧/٤)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على رسول الله، نبينا محمد، وعلى آله وصحابه ومن والاه. وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-٢٣/١٠/١٤٢٤هـ الذي يوافق: ١٣-١٧/١٢/٢٠٠٣م، قد نظر في موضوع: (حكم استعمال الدواء المشتعل على شيء من نجس العين)^(٢)، كالخنزير^(٣)، وله بديل أقل منه فائدة، كالهيبارين الجديد ذي الوزن الجزيئي المنخفض)، وقدمت فيه بحوث قيمة، وكان مما اشتملت عليه هذه البحوث ما يلي:

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورة السابعة عشرة، المنعقدة في الفترة من ١٩-٢٣/١٠/١٤٢٤هـ - ١٣-١٧/١٢/٢٠٠٣م، ص ٣٧. موقع رابطة العالم الإسلامي على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) من تقسيمات النجاسة التي جرى عليها الفقهاء: تقسيمها إلى نجاسة عينية ونجاسة حكمية. وفي ذلك يقول الحنفية: إن العينية تعني الخبث، والحكمية تعني الحدث. وعرفوا الخبث بأنه: عين مستقدرة شرعاً. (حاشية ابن عابدين، ٥٨/١، ٢٠٥).

(٣) اتفق الحنفية والشافعية والحنابلة على نجاسة عين الخنزير، وكذلك نجاسة جميع أجزائه، وما يتفصل عنه، كعرقه ولعابه ومنيه. (بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، علاء الدين أبوبكر بن مسعود الكاساني الحنفي، ط ٢، دار الكتب العلمية، ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م، ٦٣/١. نهاية المحتاج، ١٩/١. كشاف القناع، ١٨١/١).

وذهب المالكية إلى طهارة عين الخنزير حال الحياة، وذلك لأن الأصل في كل حي الطهارة، والنجاسة عارضة، فطهارة عينه بسبب الحياة، وكذلك طهارة عرقه ولعابه ودמעته ومخاطه. (الشرح الصغير، ٤٣/١).

١- يراد بالهيبارين: مادة تنتجها خلايا معينة في الجسم، وتستخلص عادة من أكباد ورنات وأمعاء الحيوانات، ومنها البقر والخنزير.

أما الهيبارين ذو الوزن الجزيئي المنخفض فيهيأ من الهيبارين العادي بالطرق الكيميائية المختلفة، وهما يستخدمان في علاج أمراض مختلفة، كأمراض القلب، والذبحة الصدرية، وإزالة الخثرات الدموية، وغيرها.

٢- أن عملية استخلاص الهيبارين ذي الوزن الجزيئي المنخفض من الهيبارين العادي تتم بطرق كيميائية ينتج عنها مركبات جديدة مختلفة في خواصها وصفاتها الفيزيائية والكيميائية عن الهيبارينات العادية، وهو ما يعبر عنه الفقهاء بالاستحالة.

٣ - أن استحالة^(١) النجاسة إلى مادة أخرى مختلفة عنها في صفاتها وخواصها، كتحول الزيت إلى صابون ونحو ذلك، أو استهلاك^(٢) المادة بالتصنيع، وتغير الصفات والذات، تعد وسيلة مقبولة في الفقه الإسلامي للحكم بالطهارة، وإباحة الانتفاع بها شرعاً.

وبعد المناقشات المستفيضة من المجلس للموضوع، وما تقرر عند أهل العلم، وما تقتضيه القواعد الشرعية من: رفع الحرج ودفع المشقة،

(١) من معاني الاستحالة لغة: تغير الشيء عن طبعه ووصفه، أو عدم الإمكان. ولا يخرج استعمال الفقهاء الأصوليين للفظ (استحالة) عن هذين المعنيين اللغويين. وهي في هذا البحث بمعنى تحول الشيء وتغيره عن وصفه. ومن ذلك استحالة العين النجسة. (المصباح المنير، مادة: حول).

(٢) الاستهلاك لغة: هلاك الشيء وإفناؤه، واستهلاك المال: أنفقه وأنفده. واصطلاحاً، كما يفهم من عبارة بعض الفقهاء: هو تصير الشيء هالكا، أو كالهالك، كاللوب البالي، أو اختلاطه بغيره بصورة لا يمكن إفراذه بالتصرف، كاستهلاك السمن في الحيز. (القاموس المحيظ، مادة: هلك. المعني، لابن قدامة، ٢٨٨/٥).

ودفع الضرر بقدره، وأن الضرورات تبيح المحظورات، وارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما مشروع، قرر المجلس ما يأتي:

(١) يباح التداوي بالهيبارين الجديد ذي الوزن الجزيئي المنخفض، عند عدم وجود البديل المباح الذي يغني عنه في العلاج، أو إذا كان البديل يطيل أمد العلاج.

(٢) عدم التوسع في استعماله إلا بالقدر الذي يحتاج إليه، فإذا وجد البديل الطاهر يقينا يصار إليه عملاً بالأصل، ومراعاة للخلاف.

(٣) يوصي المجلس وزراء الصحة في الدول الإسلامية بالتنسيق مع شركات الأدوية المصنعة للهيبارين، والهيبارين الجديد ذي الوزن الجزيئي المنخفض على تصنيعه من مصدر بقرى سليم.

٤٢- أدوية شلل الأطفال بها مواد نجسة

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (١١/٦هـ)^(١)

السؤال: ورد من المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية السؤال التالي:

- تعلمون أن منظمة الصحة العالمية تقود منذ قرابة عقد من الزمان حملة لاستئصال شلل الأطفال، بحيث لا يبقى له وجود على سطح الكرة الأرضية على الإطلاق، بإذن الله وعونه، ولا يخفى ما يوفره ذلك على العالم كله من حالات عجز ووفاة، ويُبعد هذا المرض الوبيل على البشرية إلى الأبد، إن شاء الله.

- اللقاح المستعمل في تطعيم الأطفال ضد شلل الأطفال، يُستحضر بفيروس المسبب له على مزرعة نسيجية، أي مؤلفة من خلايا متكاثرة،

(١) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

بحيث تشكل نسيجاً خلوياً، تكون فيه الخلايا متلاصقة، وحتى ينجح الزرع لا بد من فكّ هذه الخلايا بعضها على بعض، يتم هذا التفكيك باستعمال خميرة (أنزيم) تدعى (التريبسين) تؤخذ من الخنزير، ضاف التريبسين بكميات زهيدة جداً لا تكاد تذكر؛ أن الإنزيمات تفعل فعلها بتركيزات بالغة الضآلة، يضاف هذا التريبسين إلى الخلايا المتلاصقة في نسيج، فيفكك بعضها عن بعض في برهة وجيزة، ثم تغسل الخلايا التي تفاصلت غسلاً جيداً، بحيث لا يبقى أي تأثير للتريبسين، ثم تزرع عليها فيروسات شلل الأطفال لتتكاثر، ثم تحصد هذه الفيروسات التي تكاثرت، ويضاف إليها محلول مناسب لا شبهة فيه، ثم تصبح جاهزة لتحضير اللقاح الذي تعطى منه قطرتان أو ثلاث لكل طفل بالفم.

- بعض الإخوة المسلمين في عدد من أنحاء العالم، ولا سيما في شرقي آسيا، أفتوا - من باب الورع (!) - بعدم جواز إعطاء هذا اللقاح لأطفال المسلمين، بالنظر إلى استعمال التريبسين الخنزيري المنشأ في استحضاره.

وقد كان ردنا على الموضوع ما يلي:

- * أن الله حرم أكل الخنزير، والتريبسين لا شأن له باللحم.
- * أن المقدار الزهيد للتريبسين المضاف - لو سلمنا بحرمة - أقل بكثير من أن يكون له أثر، بناء على قاعدة (إذا بلغ الماء قلتين لم يحمل الخبث)^(١)، والخبث فيه.
- * أما ما أضيف من تريبسين فإنه يغسل غسلاً جيداً، فلا يبقى منه

(١) أصل هذه القاعدة حديث ابن عمر رضي الله عنه قال: سمعت النبي ﷺ يُسئل عن الماء يكون بأرض الفلاة، وما يتوبه من الدواب والسياب، فقال النبي ﷺ: [إِذَا كَانَ الْمَاءُ قَدْرَ قُلْتَيْنِ لَمْ يَحْمِلِ الْخَبْثَ]. (مسند أحمد، حديث رقم ٤٩٦١. سنن أبي داود، كتاب الطهارة، باب ما ينجس الماء، رقم ٦٣).

أي أثر، حتى لو سلمنا بحرمة لنجاسته.

* أن الضرورات تبيح المحظورات، حتى ولو لم تكف الحجج الثلاث السابقة.

نرجو التفضل ببيان الحكم الشرعي في ضوء المعطيات الآتية الذكر، علماً بأن إجماع بعض المسلمين عن تطعيم أطفالهم بهذا اللقاح يعرض أطفال المسلمين وهدم للخطر، ويعطي صورة سيئة عن تعاطل المسلمين لعملية تنغياً استئصال المرض من على ظهر البسيطة إلى الأبد بإذن الله؛ لأن هذا الاستئصال لن يكتمل ما بقي على وجه الأرض طفل واحد يحمل فيروس المرض.

الجواب: نظر المجلس في الموضوع أعلاه، وبعد التدقيق في مقاصد الشريعة ومآلاتها، والقواعد الفقهية، وأقوال الفقهاء فيما عفي عنه، قرر ما يلي:

أولاً: إن استعمال هذا الدواء السائل قد ثبتت فائدته طبياً، وأنه يؤدي إلى تحصين الأطفال ووقايتهم من الشلل بإذن الله تعالى، كما أنه لا يوجد له بديل آخر لحد الآن، وبناء على ذلك، فاستعماله في المداواة والوقاية جائز؛ لما يترتب على منع استعماله من أضرار كبيرة، فأبواب الفقه واسعة في العفو عن النجاسات - على القول بنجاسة هذا السائل - وخاصة أن هذه النجاسة مستهلكة في المكاثرة والغسل، كما أن هذه الحالة تدخل في باب الضرورات، أو الحاجيات التي تنزل منزلة الضرورة، وأن من المعلوم أن من أهم مقاصد الشريعة هو تحقيق المصالح والمنافع، ودرء المفاسد والمضار.

ثانياً: يوصي المجلس أئمة المسلمين ومسؤولي مراكزهم أن لا يتشددوا في مثل هذه الأمور الاجتهادية التي تحقق مصالح معتبرة لأبناء

المسلمين، ما دامت لا تتعارض مع النصوص القطعية.

٤٢- مادة الجيلاتين وانتقال ماهية الأشياء

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٤/٣/٦٠)^(١)

شهدت مدينة حيدر آباد (الهند) انطلاقة مؤتمر فقهي لمناقشة قضايا فقهية ساخنة على الساحة الدولية، حيث عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الفقهية الرابعة عشرة في نفس المدينة، في الفترة: ١-٣ جمادى الأولى ١٤٢٥هـ الموافق ٢٠-٢٢ يونيو ٢٠٠٤م، ونوقشت فيها مواضيع، منها: مادة الجيلاتين وانتقال ماهية الأشياء، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: "الجيلاتين" مادة كيميائية عضوية، ونوع من البروتين، يتم صنعه بإجراء تغيرات كيميائية في "بروتين" يوجد في جلود وعظم الحيوانات، ويدعى "كولاجين" (Collagen).

إنه في طبيعته وتركيبته الكيميائية يختلف تماماً عن الكولاجين، ويصبح - بعد المرور بالعمل الكيميائي - نوعاً خاصاً من البروتينات.

مادة الجيلاتين هذه تكون مختلفة تماماً عن الكولاجين في لونها ورائحتها وطعمها وخصوصياتها.

ثانياً: معلوم أن ما حرّمته الشريعة الإسلامية من الأشياء، يرفع عنها حكم التحريم السابق حال تغير طبيعتها وماهيتها؛ ذلك لأن خصائص الشيء - أي شيء - الأساسية هي التي تكون طبيعة وماهية ذلك الشيء. ولقد اطلع المجمع على نتائج أبحاث أصحاب الاختصاص، وأنها تبين على أن مادة الجيلاتين تخلو من أية خصوصية طبيعية من خصائص الحيوانات التي تستخرج من جلودها وعظامها تلك المادة، وإنما تتحول إلى مادة كيميائية لا علاقة لها بالكولاجين.

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

ولهذه الأسباب يقال: إنه يجوز استعمال الجيلاتين شرعاً، إلا أنه بالنظر إلى خلاف في آراء الاختصاصيين والخبراء يرى الشيخ، بدر الحسن القاسمي - أحد المشاركين في الندوة - أنه من الأفضل أن لا تستعمل هذه المادة إذا كانت مستخرجة من جلود وعظام الحيوانات التي يحرم أكل لحومها.

ثالثاً: بالنظر إلى الاختلاف بين الفقهاء، وإلى أن المأكولات من الأشياء والمواد تتطلب - في الاعتبارات الشرعية - تدقيقاً أشد وأعمق، فإن الندوة تناشد الصناع المسلمين صنع مادة الجيلاتين من جلود وعظم الحيوانات التي أحل الله لحومها.

٤٤- الطب النفسي والعلاج به

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (م٩)^(١)

الطب النفسي المتعارف عليه علمياً نوع من أنواع الطبابة، تسري عليه القواعد العامة في باب التداوي والعلاج، سواء ما تعلق منها بالتزامات الطبيب، أو ما تعلق بالضوابط المهنية لممارسة مهنة الطبابة^(٢).

٤٥- العلاج باليوجا

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (م٩)^(٣)

• تمارين اليوجا لها بعدان: روحي وعضلي، فإذا أمكن استخلاص الجانب العضلي وحده، وفصله عن خلفياته الوثنية، وثبت نفعه مستقلاً في علاج بعض علل الجسد، فلا حرج في ذلك، إذ يكون كغيره من العادات على أصل الحل، وفي مجالس الذكر الشرعي والتمارين الرياضية العامة

(١) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

(٢) راجع القسم الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي، البند ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته:

القرارات أرقام، [٦ - ٨].

(٣) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

كفاية وغنية! أما ما تضمنه من تأملات واستغراقات روحية، فلا يحل من ذلك شيء، لدورانه بين الشرك أو البدعة.

٤٦- التدليك الترفيهي والعلاجي

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (م٩)^(١)

- لا حرج في التدليك^(٢) الترفيهي إذا اتفق جنس المعالج، وأمنت الفتنة، وكان فيما دون العورة^(٣)، أما إذا اختلف جنس المعالج كان محرماً بالاتفاق.
- التدليك الطبي يرجع فيه إلى القواعد العامة المتعلقة بكشف العورات ومباشرتها في باب الطبابة^(٤).

٤٧- العلاج بالرقى من السحر وكيفية حله

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٥)

إشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد

(١) المصدر السابق.

(٢) الدلك لغة: مصدر "دلك"، يقال: دلكت الشيء دلكاً من باب "قتل": مرسته يبدك، ودلكت النعل بالأرض: مسحتها بها. وفي الاصطلاح هو - كما نص المالكية -: إمرار اليد على العضو إمراراً متوسطاً، ولو لم تزل الأوساخ، ولو بعد صب الماء قبل جفافه. (المصباح المنير، مادة: دلك). حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ٩٠/١.

(٣) العورة في اللغة: الخلل في الثغر وفي الحرب، وهي في الاصطلاح: ما يحرم كشفه من الجسم، سواء من الرجل أو المرأة، أو هي ما يجب ستره وعدم إظهاره من الجسم، وحدها يختلف باختلاف الجنس وباختلاف العمر، كما يختلف من المرأة بالنسبة للمحرم وغير المحرم. وقال الشريبي الخطيب: هي ما يحرم النظر إليه. (لسان العرب، مادة: "عور". الشرح الصغير، ٢٨٣/١).

مغني المحتاج، ١٨٥/١.

(٤) راجع البند سادساً: معالجة الرجل للمرأة، في هذا القسم، القرار رقم [٧٨، ٧٩].

(٥) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٢٤، ٢٥. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

درست هذا الموضوع، وأجابت بالآتي:

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فيحل السحر^(١) من المسحور بطريقتين:

(١) السحر لغة: كل ما لطف مأخذه ودق، ويطلق السحر على أخص من ذلك، قال الأزهري: السحر عمل تقرب به إلى الشيطان، وبمعونة منه، وأصل السحر: صرف الشيء عن حقيقته إلى غيره، فكان الساحر لما أرى الباطل في صورة الحق، وخيل الشيء على غير حقيقته، قد سحر الشيء عن وجهه، أي صرفه. وروى شمر: أن العرب إنما سميت السحر سحراً؛ لأنه يزيل الصحة إلى المرض، والبغض إلى الحب. وقد يسمى السحر طبا، والمطبوب: المسحور، قال أبو عبيدة: إنما قالوا ذلك تفاؤلاً بالسلامة، وقيل: إنما سمي السحر طبا؛ لأن الطب بمعنى الحدق، فلوحظ حدق الساحر فسمي عمله طبا. وورد في القرآن العظيم لفظ الجبت، فسره عمر وابن عباس رضي الله عنهما وأبو العالية والشعبي بالسحر، وقيل: الجبت أعم من السحر، فيصدق أيضاً على الكهانة والعرافة، والتنجيم. أما في الاصطلاح فقد اختلف الفقهاء وغيرهم من العلماء في تعريفه اختلافاً واسعاً، ولعل مرد الاختلاف إلى خفاء طبيعة السحر وآثاره، فاختلقت تعريفاتهم له تبعاً لاختلاف تصوره لحقيقته. فمن ذلك ما قال البيضاوي: المراد بالسحر ما يستعان في تحصيله بالتقرب إلى الشيطان مما لا يستقل به الإنسان، وذلك لا يحصل إلا لمن يناسبه في الشرارة وخبيث النفس. قال: وأما ما يتعجب منه كما يفعله أصحاب الحيل والآلات والأدوية، أو يريه صاحب خفة اليد فغير مذموم، وتسميته سحراً هو على سبيل التجوز، لما فيه من الدقة؛ لأن السحر في الأصل لما خفي سبب. ونقل التهانوي عن الفتاوى الحامدية: السحر: نوع يستفاد من العلم بخواص الجواهر، وبأمور حسابية في مطالع النجوم، فيتخذ من ذلك هيكلاً على صورة الشخص المسحور، ويتروصد له وقت مخصوص في المطالع، وتقرن به كلمات يتلفظ بها من الكفر والفحش المخالف للشرع، ويتوصل بها إلى الاستعانة بالشياطين، ويحصل من مجموع ذلك أحوال غريبة في الشخص المسحور.

وقال القليوبي: السحر شرعاً: مزاولة النفوس الخبيثة لأقوال أو أفعال ينشأ عنها أمور خارقة للعادة. وعرفه الحنابلة بأنه: غفد ورقى وكلام يتكلم به، أو يكتبه، أو يعمل شيئاً يؤثر في بدن المسحور أو قلبه أو عقله من غير مباشرة له. (لسان العرب: مادة (طب)، ومادة (جبت)). كشف اصطلاحات الفنون، محمد علي التهانوي، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م، ٦٤٨/٣. حاشيتا قليوبي وعميرة على منهاج الطالبين، أحمد سلامة القليوبي، و أحمد البرلسي عميرة، دار إحياء الكتب العربية، مصر، ١٦٩/٤. كشف القناع، ١٨٦/٦. الجامع لأحكام

الأولى: أن يحل بالرقى المباحة، والتعوذ المشروع، كالفاتحة والمعوذتين والاستعاذات المأثورة عن النبي ﷺ، أو ما كان من جنس المأثور، فهذا النوع جائز إجماعاً.

وقد ورد أن النبي ﷺ: لما سحر استخرج المُشْطَ والمُشَاطَةَ اللتين سحر بهما^(١)، ثم كان يقرأ بالمعوذتين، فشفاه الله^(٢).

والثانية: أن يحل السحر بسحر مثله، وهذا النوع اختلف فيه العلماء على قولين:

القول الأول: أنه حرام لا يجوز؛ لأنه سحر، وتنطبق عليه أدلة تحريم السحر المتقدم بيانها، وهذا منقول عن ابن مسعود رضي الله عنه، والحسن،

القرآن، أبو عبدالله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، ط ٣، دار الكتاب العربي، مصر، ١٩٦٧م، عند الآية ٥١ من سورة النساء.

(١) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب السحر، حديث رقم ٥٧٦٦. ولفظه: عن عائشة قالت: «سحر النبي ﷺ حتى إنه ليخيل إليه أنه يفعل الشيء وما فَعَلَهُ، حتى إذا كان ذات يوم وهو عندي دعا الله ودعاه، ثم قال أشعرت يا عائشة أن الله قد أفتاني فيما استفتيته فيه؟ قلت: وما ذلك يا رسول الله؟ قال: جاءني رجلان فجلس أحدهما عند رأسي والآخر عند رجلي، ثم قال أحدهما لصاحبه: ما وجع الرجل؟ قال: مطبوء، قال: ومن طبعه، قال: لبيد بن الأعصم اليهودي من بني زريق، قال: فيما ذا؟ قال: في مشط ومشاطة وجف طلعة ذكر، قال: فأين هو؟ قال: في بني ذي أروان، قال: فذهب النبي ﷺ في أناس من أصحابه إلى البئر، فنظر إليها وعليها نخل، ثم رجع إلى عائشة، فقالت: والله لكان ماءها نقاعة الحياء، ولكان نخلها رؤوس الشياطين، قلت: يا رسول الله، أفاخرجته؟ قال: لا أمّا أنا فقد غافني الله وشفاني، وخشيت أن أتور على الناس منه شراً، وأمر بها فدقت».

(٢) عن عمرة عن عائشة رضي الله عنها قصة سحر لبيد للنبي ﷺ وفيه: [فاتاه جبريل بالمعوذتين، فقال: يا محمد: {قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ} {الفلق، ١}، {وَمِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ} {الفلق، ٢}، وحل عقدة حتى فرغ منها، ثم قال: {قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ} {الناس، ١}، وحل عقدة حتى فرغ منها، وحل العقد كلها]. [دلائل النبوة، للبيهقي، ٩٤/٧].

وابن سيرين، وإليه ذهب ابن القيم، وتوقف فيه أحمد^(١).

القول الثاني: أن حل السحر بسحر لا كفر فيه ولا معصية، وهو جائز، فقد نقل البخاري: عن قتادة قلت لسعيد بن المسيب: "رجل به طب فيؤخذ عن امرأته، أيحلُّ عنه؟ قال: لا بأس، إنما يريدون به الإصلاح، فإن ما ينفع لم يَنْه عنه"^(٢).

والقولان أيضا عند المالكية^(٣) والحنابلة، قال الرحيباني^(٤): يجوز حل السحر بسحر لأجل الضرورة، وهو المذهب، وقال في المغني: توقف أحمد في الحل، وهو إلى الجواز أميل^(٥).

٤٨- الذهاب للكهان أو العراف للمعالجة

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٦)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، واستفتائكم عن حكم الشرع في

(١) المغني، ١١٣/١٠.

(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب هل يستخرج السحر.

(٣) منح الجليل شرح مختصر خليل، الشيخ/ محمد عlish، ط ١، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٤ هـ - ١٩٨٤ م، ٦٣/٨.

(٤) مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، مصطفى بن سعد بن عبدة الرحيباني، ط ٢، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٤ م، ٣٠٥/٦.

(٥) قال ابن قدامة: "وأما من يحل السحر فإن كان بشيء من القرآن أو شيء من الذكر والأقسام والكلام الذي لا بأس به، فلا بأس به، وإن كان بشيء من السحر، فقد توقف أحمد عنه، قال الأثرم: سمعت أبا عبد الله سئل عن رجل يزعم أنه يحل السحر، فقال: قد رخص فيه بعض الناس، قيل لأبي عبد الله: إنه يجعل في الطنجير ماء، ويغيب فيه، ويعمل كذا، فنفض يده كالنكر، وقال: ما أدري، ما هذا قيل له: فترى أن يؤتى مثل هذا يحل السحر، فقال: ما أدري ما هذا". (المغني، ١١٣/١٠).

(٦) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٢٦، ٢٧، موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

ذهاب والدتك مع ابنها للمعالجة عند كاهن أو عراف، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع فقد درست هذا الموضوع، وأفادت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فالعرافة^(١) حرام بنص الحديث النبوي، فعن أبي هريرة رضي الله عنه، قال: قال رسول الله ﷺ: [مَنْ أَتَى كَاهِنًا أَوْ عَرَّافًا فَصَدَّقَهُ بِمَا يَقُولُ فَقَدْ كَفَرَ بِمَا أَنْزَلَ عَلَى مُحَمَّدٍ^(٢)].

وقال النووي أيضا: «العراف من جملة الكهان»^(٣) والعرب تسمى كل من يتعاطى علماً دقيقاً (كاهناً)^(٤).

(١) العرافة - بالكسر - تأتي بمعنىين: الأول: بمعنى عمل العراف، وهو مفعل بمعنى المنجم والكاهن، وقيل: العراف: يخبر عن الماضي، والكاهن: يخبر عن الماضي والمستقبل.
المعنى الثاني: العرافة: مصدر عرفت على القوم أعرف فأنا عارف، أي: مدبر أمرهم وقائم بسياستهم، وعرفت عليهم بالضم لغة، فأنا عريف.

وفي الاصطلاح بالمعنى الأول نقل ابن حجر عن البغوي: أن العراف: هو الذي يدعي معرفة الأمور بمقدمات أسباب يستدل بها على مواقعها، كالمسروق من الذي سرقه، ومعرفة مكان الضالة ونحو ذلك. (المصباح المنير، مادة: "عرف". الزواجر عن اقتراف الكبائر، أحمد بن محمد بن حجر الهيتمي، دار المعرفة، ١٤٠٢هـ، ٩١/٢، أنسى المطالب شرح روض الطالب، أبي يحيى زكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري، دار الكتاب الإسلامي، ٨٢/٤).

(٢) مسند الإمام أحمد، حديث رقم ٩٥٣٦.

(٣) شرح النووي على صحيح الإمام مسلم، أبي زكريا يحيى الدين بن شرف النووي، دار الفكر، بيروت، ٢٢٧/١٤.

(٤) الكهانة هي: تعاطي الخبر عن الكائنات في المستقبل، وادعاء معرفة الأسرار. والفرق بين الكاهن والعراف: أن الكاهن من يخبر بواسطة النجم عن المغيبات في المستقبل، بخلاف العراف فإنه الذي يخبر عن المغيبات الواقعة. أي: في الماضي. وقيل: الكاهن أعم من العراف؛ لأن العراف يخبر عن الماضي، والكاهن يخبر عن الماضي والمستقبل. (المصباح المنير، مادة: "عرف". حاشية ابن عابدين، ٣١/١. شرح روض الطالب، ٨٢/٤).

وفي حديث مسلم عن صفية رضي الله عنها عن النبي ﷺ قال: [مَنْ أَتَى عَرَافًا فَسَأَلَهُ عَنْ شَيْءٍ لَمْ تُقْبَلْ لَهُ صَلَاةٌ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً] (١).

قال النووي: «عدم قبول صلاته معناه أنه لا ثواب له فيها، وإن كانت مجزئة في سقوط الفرض عنه» (٢)، واختلاف الوعيدين: (الكفر وعدم قبول الصلاة) باختلاف حال من أتى الكاهن أو العراف، فمن أتى الكاهن أو العراف فصدقهما في قولهما يكفر لإشراكه الغير مع الله في علم الغيب الذي استأثر به الله، وأما من أتاهما لمجرد السؤال ولم يصدقهما، فلم يكفر، بل يحرم من ثواب صلاته أربعين يوماً جزاءً له، وهذا ما يدل عليه حديث أنس رضي الله عنه مرفوعاً بلفظ: [مَنْ أَتَى كَاهِنًا فَصَدَّقَهُ بِمَا يَقُولُ فَقَدْ بَرِئَ مِمَّا أَنْزَلَ عَلَى مُحَمَّدٍ، وَمَنْ أَتَاهُ غَيْرَ مُصَدِّقٍ لَهُ لَمْ تُقْبَلْ صَلَاتُهُ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً] (٣). وعليه، لا يجوز الذهاب للعراف، أو الكاهن، لما فيه من خروج على عقائد الإسلام وتعاليمه.

٤٩- ظاهرة الزار

(حكمه - مشاهدته - تصويره - علاجه)

مجمع الفقه الإسلامي - السودان (٤)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتائكم حول تصوير فيلم وثائقي عن

(١) صحيح مسلم، كتاب السلام، باب تحريم الكهانة وإتيان الكهان، حديث رقم ٢٢٣٠.

(٢) شرح النووي على مسلم، ٢٢٧/١٤.

(٣) المعجم الأوسط، سليمان بن أحمد بن أيوب الطبراني، تحقيق: محمود الطحان، ط ١، مكتبة المعارف، الرياض، ١٤٠٥ هـ، حديث رقم ٦٦٧٠. وقال: لم يرو هذا الحديث عن قتادة إلا جرير بن حازم، ولا عن جرير إلا رشدين، تفرد به محمد بن أبي السري.

(٤) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٢٧-٢٩. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

ظاهرة الزار، فنفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست الأمر، وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد؛ فإن ظاهرة الزار^(١) هي مما حرم الله تعالى ونهى عنه، وذلك للآتي:

١- هي من السحر، والسحر حرام بنص القرآن الكريم والسنة النبوية، قال تعالى: ﴿وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَنُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا﴾ [البقرة: ١٠٢]، وحرّمها النبي ﷺ فهي من الموبقات السبع، جاءت بعد الشرك بالله [اجْتَنِبُوا السَّبْعَ الْمُوبِقَاتِ، قالوا: يا رسول الله، وما هن؟ قال: الشُّرْكُ بِاللَّهِ، وَالسَّحَرُ، وَقَتْلُ النَّفْسِ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ، وَأَكْلُ الرِّبَا، وَأَكْلُ مَالِ الْيَتِيمِ، وَالْقَوْلَى يَوْمَ الزَّحْفِ، وَقَذْفُ الْمُحْصَنَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ الْغَافِلَاتِ]^(٢).

٢- أهل الزار يشربون الخمر والدم المسفوح، ويأكلون الميتة.

٣- أهل الزار ينادون الشياطين بأسماء معينة صارت معروفة، ويتشبه فيه النساء بالرجال، والرجال بالنساء، ويقع اختلاط بينهم قد يصل إلى حد التعري.

٤- ربما كانت هذه الظاهرة من إرث سحرة فرعون: ﴿فَلَمَّا آتَوْا قَالَ مُوسَى مَا جِئْتُمْ بِهِ السِّحْرَ إِنَّ اللَّهَ سَيُبْطِلُهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يَصْلِحُ عَمَلَ الْمُفْسِدِينَ﴾ [يونس: ٨١].

فالزار حرام مثل الميتة ولحم الخنزير، ومعالجة هذه الظاهرة لا

(١) صدرت عدة فتاوى من الأزهر حول هذه الظاهرة، منها: فتوى لفضيلة الشيخ/ عطية صقر، في مايو

١٩٩٧م، بأن حفلات الزار بوضعها الحالي لا يوافق عليها الدين". (فتاوى الأزهر، ١٠/

٢٠٣). وفتوى أخرى للشيخ/ أحمد هريدى، في المحرم ١٣٨١هـ - ٢٤ يونيو ١٩٦١م، بأن

الزار نوع من دجل المشعوذين. (فتاوى الأزهر، ٧/ ١٩٦).

(٢) صحيح البخاري، كتاب الحدود، باب رمي المحصنات، حديث رقم ٦٨٥٧. صحيح مسلم، كتاب

الإيمان، باب بيان الكبائر وأكبرها، حديث رقم ٢٧٢.

تكون بتصويرها؛ لأن في تصويرها توثيقاً لها، ونشرًا لها على الملأ، وإشاعة للعمل بها، ودعوة لها، فالذي يريد أن يحارب الخمر لا يتذوق الخمر، والذي يريد منع أكل الخنزير لا يأكل لحمه، والحرمة هنا أتت عن طريق النص، لا عن طريق التجربة، فهي ليست محتاجة للاطلاع عليها ومشاهدتها، وإنما تعالج بالآتي:

١- السلطة بمنعها.

٢- العلماء بمقاومة المسببات، ووضع الحلول لها، والمسببات هي:

(أ) ضعف الإيمان، فمن كان يؤمن بالله يتيقن أنه سبحانه وتعالى هو الضار والنافع، وأنه الشافي، ولا يلجأ لمثل هذه السلوكيات.

(ب) انحراف السلوك، واتباع الهوى، والبحث عن اللذة العاجلة.

(ج) أحدث ضعف الإيمان وانحراف السلوك خواء في النفوس، فهي تبحث لملء هذا الخواء.

(د) القلق الذي صار مرض العصر، فالقلق يبحث فيه عن مخرج.

(هـ) ومن ثم صار هؤلاء الرجال والنساء مرتعًا خصبًا للأوهام، وصيدًا سهلاً للشيطان.

(و) والمعروف مما علم من الدين بالضرورة أنه لا يحل التداوي بما هو حرام، ولا يمكن لحرام أن يكون فيه الشفاء، إنما هو الوهم.

٣- إن علاج هذه الظاهرة يكون بالدعوة للرجوع للقرآن، الذي فيه شفاء للناس وهدى ورحمة للقلوب، وإلى السنة المطهرة التي تطهر النفوس، وإلى السلوك القويم: ﴿فَاسْتَقِمَّ كَمَا أُمِرْتَ﴾ [هود: ١١٢]. ومن ثم لا يحل مشاهدة الزار، ولا يحل تصويره، ولا يؤذن بهذا التصوير.

٥٠- التبرك ببول الرسول ﷺ

مجمع البحوث الإسلامية (٤٢/٢٢١)^(١)

ناقش المجلس- بجلسته السابقة- موضوع: (التبرك ببول الرسول) وما صدر عن فضيلة الدكتور علي جمعة بشأنه وطبع في كتابه^(٢).

وقرر: أنه استعرض ما نسب إلى فضيلة المفتي من أنه أجاز التبرك ببول النبي، وقد أجاب فضيلته بأنه لم يقل ذلك كفتوى، وأقر أمام المجلس بأنه قد سحب جميع نسخ الكتاب من السوق، والتي وردت فيه هذه المسألة؛ وأنه سيحذف من الكتاب ما جاء فيه بالنسبة لهذه المسألة وغيرها. والمجمع- بالإجماع- يرفض القول بالتبرك ببول النبي ﷺ.

٥١- الانتفاع بالمشيمة واستخراج الأدوية منها

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٣/٢)^(٢)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الثالثة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، والتي بدأت يوم السبت ٥ شعبان ١٤١٢هـ الموافق ٨/٢/١٩٩٢م، قد نظر في موضوع (المشيمة) وقرر:

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، عبد الرحمن العسيلي، و ماهر السيد الخداد، ٣٢٩/٢-٣٣٠.

(٢) أثار فتوى الدكتور/ علي جمعة، التي تضمنها كتابه المثير للجدل «الدين والحياة.. الفتاوى العصرية اليومية» التي أكد فيها أن الصحابة كانوا يتبركون بشرب «بول» النبي ﷺ، في صفحة ١٧٨ من الكتاب، فشن علماء الأزهر حملة ضده آنذاك.

(٣) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٢٨٣. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

- أنه لا مانع من الانتفاع بالمشيمة^(١) في الأغراض الطبية.
- أما الأدوية التي تستخرج من المشيمة، وتؤخذ عن طريق الفم، أو الحقن، فلا تجوز إلا للضرورة.

٥٢- استخدام مصطلح «الطب النبوي» في الإعلانات الخاصة

بالتداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

نرجو أن نحيطكم علماً بأن هذا الموضوع قد عُرض على الدائرة المختصة بالمجمع، وبعد دراسته دارسة وافية، أجابت بالآتي:

أولاً: نرى أن استخدام مصطلح «الطب النبوي» في الإعلانات الخاصة بالتداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية استخدام غير صحيح، وفيه لبس وتدليس، بما يوحي للناس أنه من فعل النبي ﷺ، وكأنه ملزم شرعاً، وأثم تاركة، وهو غير ذلك. وعليه، يجب ألا يستخدم هذا المصطلح في الإعلانات للتسويق.

ثانياً: نرى أن بقية المسألة، والتي تخص استعمال الأعشاب وما شابهها من مواد يدخل في اختصاص وزارة الصحة (إدارة الصيدلة والسموم).

٥٣- الإعلان عن العلاج بالقرآن الكريم في الصحف

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٣)

بالإشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بمجمع

(١) المشيمة، وهي غشاء من جلد يخلق مع الجنين محيطاً به ليقبه، ويكون به استقلاله مما ينجر إليه من الأغذية في دورته الدموية الخاصة به دون أمه. (تفسير التحرير والتنوير، محمد الطاهر بن عاشور، دار سحنون للنشر والتوزيع، تونس، ١٢/٣٦٠).

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٥٣. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

(٣) المصدر السابق، ص ٢٥٢.

الفقه الإسلامي قد نظرت في هذا الموضوع، وأجابت فيه بالآتي:
الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد.
 فإذا كان لهذا الشخص ترخيص بالإعلان في النشر بالصحف من الجهات الرسمية، فلا مانع من ذلك إن شاء الله تعالى.

٥٤- الخلايا الجذعية ومعالجتها للأمراض والتشوهات الخلقية

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٧/٢)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه. أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-٢٣/١٠/١٤٢٤هـ الذي يوافق: ١٣-١٧/١٢/٢٠٠٣م، قد نظر في موضوع: (الخلايا الجذعية) وهي خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين، ولها القدرة - بإذن الله - في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان، وقد تمكن العلماء حديثاً من التعرف على هذه الخلايا وعزلها وتنميتها، وذلك بهدف العلاج وإجراء التجارب العلمية المختلفة، ومن ثم يمكن استخدامها في علاج بعض الأمراض، ويتوقع أن يكون لها مستقبل وأثر كبير في علاج كثير من الأمراض والتشوهات الخلقية، ومن ذلك بعض أنواع السرطان، والبول السكري، والفشل الكلوي والكبد، وغيرها.
 ويمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة منها:

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورة السابعة عشرة، ص ٣١. موقع

الرابط على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.themwl.org>.

١) الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية (البلاستولا)، وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبيضة من متبرعة، وحيوان منوي من متبرع، للحصول على لقiche، وتنميتها إلى مرحلة البلاستولا، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها.

٢) الأجنة السقط في أي مرحلة من مراحل الحمل.

٣) المشيمة أو الحبل السري^(١). ٤) الأطفال والبالغون.

٥) الاستنساخ العلاجي، بأخذ خلية جسدية من إنسان بالغ، واستخراج نواتها ودمجها في بيضة مفرغة من نواتها، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية.

وبعد الاستماع إلى البحوث المقدمة في الموضوع، وآراء الأعضاء والخبراء والمختصين، والتعرف على هذا النوع من الخلايا ومصادرها، وطرق الانتفاع منها، اتخذ المجلس القرار التالي:

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج، أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً، ومن ذلك - على سبيل المثال - المصادر الآتية:

١. البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
٢. الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.
٣. المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.
٤. الجنين السقط تلقائياً، أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين.

(١) الحبل السري عن طريقه تتم عملية تنفس الجنين وتغذيته، والحبل السري متصل ببطن الجنين مع أحشاء الأم، حيث يتم إمداد الجنين بثلاثة أشياء عبر الحبل السري وهي: الطعام، والهواء، والماء، سبحانه الله الذي لا إله إلا هو.

مع التذكير بما ورد في القرار الرابع من دورة المجمع الثانية عشرة^(١)، بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.

٥. اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب، إذا وجدت وتبرع بها الوالدن، مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.

ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً، ومن ذلك على سبيل المثال:

- (١) الجنين المسقط تعمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.
- (٢) التلقيح المتعمد بين بيضة من متبرعة، وحيوان منوي من متبرع.
- (٣) الاستنساخ العلاجي.

٥٥- حكم مشروع أبحاث الخلايا الجذعية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

بالإشارة إلى كتابكم رقم ج أ س/م ١/م بتاريخ ١٤٢٨/٢/٢٨هـ بشأن الموضوع أعلاه، أرجو أن أنقل إليكم أن الدائرة المختصة بالمجمع قد تولت الموضوع بالبحث والدراسة المتأنية من كافة جوانبه، وأهدافه، ووسائله، وآثاره، ثم خلصت إلى ما يأتي:

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية، واستخدامها في الأغراض العلاجية، والبحثية غير المحظورة شرعاً، إذا كان مصدرها مباحاً، ويشترط مراعاة.

١- أن يكون الهدف من الاستخدام تحقيق مصلحة راجحة، معتبرة شرعاً.

(١) هذا القرار يوجد بالقسم الثالث: النسل والإنجاب، بالبند ثانياً، تحت رقم [٩٤]، إسقاط الجنين المشوه خلقياً.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٣٥. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

- ٢- أن تنتقي منه الآثار الجانبية الضارة، حسبما يقرره علماء مختصون موثوق بعد التهم.
- ٣- أن يكون مصدر الخلايا الجذعية متبرعاً بها، وليس بالغاً. ومن المصادر المباحة:
 - ١- خلايا جذعية من البالغين الراشدين بعد الحصول على موافقتهم.
 - ٢- خلايا جذعية من الأطفال أو فاقدى الأهلية، بشرط الحصول على موافقة أولياء أمورهم.
 - ٣- السائل الأمنيوي، أو الحبل السري، أو المشيمة، بشرط الحصول على موافقة الوالدين.
 - ٤- الجنين الناتج عن عملية إجهاض تلقائية (السقط)، أو بأمر من الطبيب لأسباب تقرها الشريعة الإسلامية، أو بإذن الوالدين.
 - ٥- اللقائح (البويضات الملقحة) الفائضة عن الحاجة في عمليات التلقيح الأنبوبي، إذا وجدت، وتبرع بها الوالدان للأغراض البحثية والتشخيصية فقط، بعد التأكد من أنها لن تستخدم في عمل غير شرعي.
- ثانياً: أما إن كان مصدر الخلايا الجذعية محرماً، فلا يجوز الحصول عليها أو استخدامها، ومن ذلك:
 - ١- الجنين المسقط عمداً، من دون سبب طبي يجيزه الشرع.
 - ٢- التلقيح المتعمد (غير المشروع). ٣- الاستنساخ العلاجي.

٥٦- النزيف أثناء الحمل

استخدام الحبوب والحقن لمنع الحمل أو لوقف الدورة

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد

(١) المصدر السابق، ص ٣٤٧.

درست هذا الموضوع، وأجابت بالآتي:

السؤال الأول: هل يعد ذلك الدم حيضاً - بذات الخصائص عند غير الحامل - أو أن الأصل هو توقف نزول دم الحيض بمجرد بدء الحمل؟ أم هو حالة مرضية، فيأخذ اعتبارات استثنائية.

الإجابة: النزيف أثناء الحمل يعتبر عرضاً مرضياً، وليس حيضاً، وحكمه حكم المرض، وليس حكم الحيض، والسبب من ناحية وظيفية حدوث تغيرات هرمونية في الجسم، ويتبعها تغير هرموني، ومن ثم فإن أي دم أثناء الحمل يكون مرضاً، وليس استحاضة.

أما الصوم فعليها مراجعة الطبيب المختص لتقدير الحالة الصحية لها.

السؤال الثاني: هل يؤثر في هذا الدم استخدام الحبوب والحقن المخصصة لمنع الحمل، وهل يكون في ذلك تأثير سلبي على الجنين أو على الأم؟

الإجابة: نعم استخدام الحبوب أثناء الحمل له تأثير سلبي على الجنين والأم، فيحرم استخدام الحبوب أثناء الحمل؛ لأنها تسبب أضراراً خطيرة على الجنين.

السؤال الثالث: هل هناك أية أضرار طبية على النساء من الاستخدام المستمر للحبوب والحقن لوقف «الدورة» خلال شهر رمضان كاملاً؟

الإجابة: لا يجوز؛ لأن استخدام حبوب منع الحمل قد يؤدي لارتباك الدورة، ما لم يكن هناك مسوغ قوي مثل الحج، ومن ناحية أخرى فيها مصادمة للفطرة. وعليه: لا يجوز؛ لأن هناك ضرر ولو ضئيل.

٥٧- الانتفاع بجلد الحيوان لتغطية آثار الحريق

مجمع البحوث الإسلامية (٢٩/٥٢) ^(١)

ناقش المجلس - بجلسته التاسعة في دورته التاسعة والعشرين،

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العملي، ١١٠/١ - ١١٥.

التي عقدت بتاريخ ٥ من ذي الحجة ١٤١٣هـ الموافق ٢٧ من مايو ١٩٩٣م، الفتوى المقدمة من لجنة البحوث الفقهية بشأن: الانتفاع بجلد الحيوان لتغطية آثار الحريق.

وقرر الموافقة على ما جاء بهذه الفتوى، وهو: الانتفاع بجلد الحيوان لتغطية آثار الحريق:

طلبت الجمعية المصرية لجراحي التجميل - قسم الجراحة العامة بكلية طب قناة السويس- إصدار فتوى في شأن: استخدام جلد بعض الحيوانات لتغطية آثار الحروق^(١).

وقد عرض هذا الموضوع على لجنة البحوث الفقهية بمجمع البحوث الإسلامية، وبعد المداولة فيه في عدة جلسات أصدرت اللجنة الفتوى بالنص الآتي:

الحمد لله الذي أنزل الكتاب هدى للناس وبينات من الهدى والفرقان، ونصلي ونسلم على سيدنا محمد بن عبد الله، جاء بالحق والرشاد والكتاب المنير، وعلى آله وصحبه أجمعين. وبعد
ففي فقه المذهب الحنفي: أن ما يطهر جلده بالدباغ يطهره بالذكاة؛ لأنها تعمل عمل الدباغ في إزالة الرطوبات النجسة، وكذلك يطهر لحمه، هو الصحيح، وإن لم يكن مأكولاً^(٢).

(١) صحيفة الوفد الصادرة في ١٨ من ذي القعدة ١٤٠٧هـ الموافق ١٤ من يولييه ١٩٨٧م.
(٢) جاء في العناية: "ثم ما يطهر جلده بالدباغ يطهره بالذكاة"، يعني الذكاة الحاصلة من الأهل بالتسمية، فإن ذكاة الجوسي ليست مطهرة، وذكر الضمير في (لأنه) لأن الذكاة بمعنى الذبح، وإنما تعمل عمل الدباغ في إزالة الرطوبات النجسة؛ لأنه يمنع من اتصالها به، والدباغ مزيل بعد الاتصال، ولما كان الدباغ بعد الاتصال مزيلًا ومطهرًا، كانت الذكاة المانعة من الاتصال أولى أن تكون مطهرة. وقوله: (وكذلك يطهر لحمه) أي لحم ما ذبح حتى إذا صلى ومعه من لحم التعلب المذبوح أو نحوه أكثر من قدر الدرهم جازت صلاته. وقوله: (هو الصحيح) احتراز
←

وعلق الكمال بن الهمام فقال: قوله: «وكل إهاب دبغ فقد طهر» يتناول كل جلد يحتمل الدباغة، لا ما لا يحتمله، فلا يطهر جلد الحية والفأرة به كاللحم، وعند محمد: لو أصلح مصارين شاة ميتة، أو دبغ المثانة وأصلحها طهرت، وقال أبو يوسف: هي كاللحم^(١).

وفي فقه المذهب المالكي: أن الطاهر ميت حيوان لا دم له، وميت الحيوان البحري إن لم تطل حياته في البر كالحوت، بل ولو طال حياته ببر، كتمساح وضفدع وسلحفاة بحرية. ومن الطاهر حيوان ذكي ذكاة شرعية، إلا محرم الأكل كالخيل والبغال والحمير والخنزير، فإن الذكاة لا تنفع فيه. والنجس: ما أبين «أي: انفصل» حقيقة أو حكماً من حيوان نجس الميتة «حي أو ميت»، من قرن وعظم وظلف وظفر وعاج وقصبة ريش وجلد إذا لم يدبغ؛ بل ولو دبغ فلا يؤثر دبغه طهارة في ظاهره ولا باطنه، وخبر: «أَيْمًا إِهَابٍ دَبِغَ فَقَدْ طَهُرَ»^(٢) ونحوه محمول عندنا في مشهور المذهب على الطهارة اللغوية، وهو النظافة، ولذا جاز الانتفاع به «فيما أشير إليه» ورخص فيه «أي: في جلد الميتة» مطلقاً - سواء من جلد مباح الأكل أو محرمه في يابس وماء - إلا من خنزير، فلا يرخص فيه مطلقاً ذكي أم لا لأن الذكاة لا تعمل فيه إجماعاً^(٣).

عما قال في الأسرار وغيره إنه نجس؛ لأن الحرمة فيما يصاح للأكل لا لكرامته دليل النجاسة، ولزمهم طهارة الجلد مع اتصال اللحم به". (العناية شرح الهداية، ١/١٣١).

(١) شرح فتح القدير على الهداية، كمال الدين محمد بن عبد الواحد، المعروف بابن الهمام الحنفي، ط ٢، الناشر دار الفكر، ١٣٩٧هـ، ٩٢/١، ٩٣.

(٢) سنن ابن ماجه، أبي عبدالله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فزاد عبد الباقي، عيسى البابي الحلبي، كتاب اللباس، باب ليس جلود الميتة إذا دبغت، حديث رقم ٣٦٠٩. سنن النسائي، كتاب الفرع والعنبرة، باب جلود الميتة، حديث رقم ٤٢٤١.

(٣) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ١/١٣٦.

وفي فقه الشافعية: أنه إذا ذبح حيوان يؤكل لم ينجس بالذبح شيء من أجزائه، ويجوز الانتفاع بجلده، وشعره، وعظمه، ما لم يكن عليها نجاسة؛ لأنه جزء طاهر من حيوان طاهر مأكول؛ فجاز الانتفاع به بعد الذكاة كاللحم، وإن ذبح حيوان لا يؤكل، نجس بذبحه كما ينجس بموته؛ لأنه لا يبيح أكل اللحم فنجس به؛ كما ينجس بالموت كذب المجوسي^(١).

إذا طهر الجلد بالدباغ جاز الانتفاع به. وهل يجوز أكله؟

ينظر: فإن كان من حيوان يؤكل ففيه قولان: قال في «القديم» لا يؤكل لقوله: [إنما حرم من الميتة أكلها]، وقال في «الجديد»: ويؤكل؛ لأنه جلد طاهر من حيوان مأكول، فأشبهه جلد المذكي، وإن كان من حيوان لم يؤكل لم يحل أكله؛ لأن الدباغ ليس بأقوى من الذكاة، والذكاة لا تبيح ما لا يؤكل لحمه فلأن لا يبيحه الدباغ أولى^(٢).

وفي فقه الحنابلة: أن لا يختلف المذهب في نجاسة «جلد» الميتة قبل الدبغ، ولا نعلم أحداً خالف فيه، وأما بعد الدبغ فالمشهور في المذهب أنه نجس أيضاً. ولنا ما روى عبدالله بن حكيم رحمه الله أن النبي ﷺ: [كُتِبَ إِلَى جُهَيْنَةَ قَبْلَ مَوْتِهِ بِشَهْرٍ أَنْ لَا يَنْتَفِعُوا مِنَ الْمَيْتَةِ بِإِهَابٍ وَلَا عَصَبٍ]^(٣)، وهو ناسخ لما قبله؛ لأنه في آخر عمر النبي ﷺ (ولفظه دال على سبق الترخيص، وأنه متأخر عنه لقوله: [كُنْتُ رَخَصْتُ لَكُمْ]. ولأنه - أي: الجلد - جزء من الميتة فكان محرماً؛ لقوله تعالى: ﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ﴾ [المائدة من الآية: ٣]، فلم يظهر بالدبغ كاللحم.

هل يجوز الانتفاع به في الياسات؟ ففيه روايتان: إحداهما: لا

(١) المجموع، للنووي، ٣٠٥/١.

(٢) المرجع السابق، ٢٢٩/١.

(٣) سنن أبي داود، كتاب اللباس، باب من روى أن لا ينتفع بإهاب الميتة، حديث رقم ٤١٣٠.

يجوز لقوله: [لا تَنْتَفِعُوا مِنَ الْمَيْتَةِ بِشَيْءٍ] ^(١)، وقوله: [لا تَنْتَفِعُوا مِنَ الْمَيْتَةِ بِإِهَابٍ وَلَا عَصَبٍ] ^(٢)، والثانية يجوز الانتفاع به لقول النبي ﷺ: [أَلَا أَخَذُوا إِهَابَهَا فَانْتَفَعُوا بِهِ] ^(٣).

وأما جلود السباع، فقال القاضي: لا يجوز الانتفاع بها قبل الدبغ ولا بعده. ولنا ما روى أبو ریحان قال: كان رسول الله ﷺ [نَهَى عَنْ رُكُوبِ النَّمُورِ] ^(٤)، وما رواه أبو داود من أنه ﷺ: [نَهَى عَنْ نُبْسِ جُلُودِ السَّبَاعِ] ^(٥). وإذا قلنا بطهارة الجلود بالدباغ لم يطهر منها جلد ما لم يكن طاهرًا في الحياة، عن أحمد على أنه يطهر، وقال بعض أصحابنا: لا يطهر إلا ما كان مأكول اللحم. ولا يحل أكله بعد الدبغ في قول أكثر أهل العلم ^(٦). وفي فقه الإمامية أنه: لا يجوز استعمال شيء من الجلود إلا ما كان طاهرًا في حال الحياة ذكيًا، ويستحب اجتناب ما لا يؤكل لحمه، حتى بعد ذكاته ^(٧).

(١) سنن النسائي الكبرى، أحمد بن شعيب النسائي، تحقيق: د. عبد الغفار البنداري وسيد كسروي، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١١هـ، كتاب الفرع والعترة، باب النهي عن أن يستفيع من الميتة بشيء، حديث رقم ٤٥٧٥.

(٢) سنن أبي داود، كتاب الحروف والقراءات، باب من روى أن لا ينتفع بإهاب الميتة، حديث رقم ٤١٢٨. سنن الترمذي، كتاب اللباس، باب ما جاء في جلود الميتة إذا دبغت، حديث رقم ١٧٢٩.

(٣) صحيح مسلم، كتاب الطهارة، باب طهارة جلود الميتة بالدباغ، حديث رقم ٨٣٥. ولفظه: [أَلَا أَخَذُوا إِهَابَهَا فَذَبَّحُوا فَانْتَفَعُوا بِهِ].

(٤) مسند أحمد، حديث رقم ١٦٨٣٣.

(٥) سنن أبي داود، كتاب الحروف والقراءات، باب في جلود النمر والسباع، رقم ٤١٣٣. السنن الكبرى للبيهقي، كتاب الطهارة، باب اشتراط الدباغ في طهارة جلد ما لا يؤكل لحمه وإن ذكى، رقم ٧١.

(٦) المغني، لابن قدامة، ٨٦/١، ٨٧.

(٧) شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام، جعفر بن الحسن الهذلي (المحقق الخلي)، مؤسسة مطبوعاتي إسماعيليان، ٤٨/١.

لما كان ذلك:

- ١) فإن الحيوان البحري يكون طاهرًا حيًا، وميتًا.
- ٢) الحيوان «مأكول اللحم» إذا ذبح، كانت جميع أجزائه طاهرة يجوز الانتفاع بها، واستهلاكها وغيره، ما لم يمنع من ذلك مانع آخر، كنجاسة عرضت له مثلاً.
- ٣) إذا دبغ حيوان غير مأكول اللحم - أي: مما لا يباح أكل لحمه - فهو كالميتة، نجس عند الأكثرين - وخالف في ذلك الحنفية، فهو كالميتة نجس تطهره، وإن لم يكن مأكولاً.
- ٤) ما أبين - أي: اقتطع - من حيوان حي، فله حكم ميتته في جميع أحوالها.
- ٥) الميتة نجسة، ويظهر جلدًا بالدباغ عند بعضهم فيما عدا جلد حيوان هو في الأصل نجس أثناء حياته، وهو الخنزير عند قوم، والكلب والخنزير عند آخرين، فيجوز استعمال جلد ما عداهما دون أكله عند الجمهور^(١). وإذا كان ذلك، فإن اللجنة تستظهر الأخذ بالفقه الحنفي في المسألة المعروضة، فيجوز الانتفاع بما دبغ من جلد الميتة وغيره مما يصلح للدباغ، وبجلد الحيوان المذبح، سواء في ذلك كله أكان الحيوان مأكول اللحم أو غير مأكول، وهذا عدا الخنزير، فإنه لا يظهر شيء منه بالدبغ أو الذبح، وهذا إذا كان كما جاء في السؤال.

٥٨- حكم عمل شركة تينز للأدوية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

بدءا يطيب للمجمع أن يشكر لكم تعاونكم المستمر معه، وسعيكم

(١) حاشية ابن عابدين، ١/١٣٦. بدائع الصنائع، ١/٨٥. مغني المحتاج، ١/٧٨. المغني، ١/٦٦، ١/٦٧.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٢٢٧، ٢٢٨. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

- المتواصل لتطهير معاملات الناس من كل كسب مشبوه أو حرام، وبالإشارة للموضوع أعلاه، واستفتاءاتكم عنه بنمرة و ع/م ث ح/٢٠٠٨، فبعد اجتماع الدائرة معكم، ودراستها للموضوع، كما جاء في فقرات الاستفتاء أن:
- ١- شركة تينز تتبع نظام التسويق الشبكي في توزيع منتجاتها.
 - ٢- تشترط شراء المنتج على موزعي منتجاتها.
 - ٣- شرط شراء المنتج لا يمكن إلغاؤه عن الموزع الأصلي، ولا الموزعين الأدنى الذين أشركهم الشخص.
- لذلك فإن عمل هذه الشركة (قمار) لا يجوز شرعاً الاشتراك فيه؛ لأنها تشترط شراء المنتج على موزعيها، وبهذا فإن فتوى المجمع بخصوص الاشتراك في شركة "بزناس" وما يشابهها من شركات التسويق الشبكي، وبشأن عمل شركة "كويست نت" بالسودان تنطبقان على هذه الشركة.

٥٩- تناول الخل المصنوع من الخمر للتقذي والتداوي

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (٤/٧)^(١)

الخمر إذا تخللت -أي تحولت إلى خل- بنفسها فهي حلال وطاهرة بالإجماع^(٢)، وإذا كانت تخللت بمعالجة وعمل متعمد، كوضع ملح أو خبز أو بصل أو خل أو مادة كيميائية معينة، فقد اختلف فيها الفقهاء^(٣)، فمنهم من قال: تطهر ويحل الانتفاع بها، لانقلاب عينها وزوال الوصف المفسد فيها، ومنهم من قال: لا تطهر، ولا يحل الانتفاع بها؛ لأننا أمرنا باجتنابها، وفي التحليل اقتراب منها، فلا يجوز.

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) فتح القدير، ١/١٣٩. حاشية الدسوقي، ١/٥٢. نهاية المحتاج، ١/٢٣٠. المغني، ١/٧٢.

(٣) المراجع السابقة.

وبعد أن استعرض المجلس أدلة الفريقين خلص إلى ترجيح المذهب الأول، وهو طهارة الخل، وحل الانتفاع به؛ وذلك لأن التخليل - مثل التخلل - يزيل الوصف المفسد، وهو الإسكار، ويثبت وصف الصلاحية؛ لأن فيه مصلحة التغذية والتداوي وغيرهما، ولأن علة التنجيس والتحريم هي الإسكار، وقد زالت، والحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً، تأكد هذا بقوله عليه الصلاة والسلام: [نِعْمَ الْإِدَامُ الْخَلُّ]^(١)، من غير تفريق بين خل وآخر، ولا طلب منا البحث عن أصله ماذا كان؟

وما روي بخلاف ذلك مما يدل على المنع من تخليلها، فإنما هو من باب الردع والتشديد عليهم في أول الأمر، حتى لا يتهاونوا فيها بحال.

٦٠- الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية

في الغذاء والدواء

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة التعاون الإسلامي (٢١/٤/١٩٨) (٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي، المنعقد في دورته الحادية والعشرين بمدينة الرياض (المملكة العربية السعودية) من ١٥ إلى ١٩ محرم ١٤٣٥هـ، الموافق ١٨ - ٢٢ تشرين الثاني (نوفمبر) ٢٠١٣م، بعد اطلاعه على توصيات الندوة الفقهية الطبية التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بالتعاون مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي، وبمشاركة مؤسسة الحسن الثاني للأبحاث العلمية والطبية، والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو)،

(١) سنن أبي داود، كتاب الأطعمة، باب في الخل، حديث رقم ٣٨٢٢. سنن ابن ماجه، كتاب الصيد،

باب الانتدام بالخل، حديث رقم ٣٣١٦.

(٢) موقع المجمع على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية حول: رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية، وذلك في الفترة من ٨ - ١١ صفر ١٤١١هـ، الموافق ١٤ - ١٧ يونيو ١٩٩٧م، في مدينة الدار البيضاء بالمملكة المغربية، وبعد استماعه إلى المناقشات والمداولات التي دارت حول الموضوع وبخاصة الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية في الغذاء والدواء، قرر ما يأتي:

أولاً: يجب على كل مسلم الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية، خصوصاً في مجال الغذاء والدواء، وذلك لتحقيق طيب مطعمه ومشربه وعلاجه، وإن رحمة الله بعباده وتيسير سبيل الاتباع لشرعه، مراعاة حال الضرورة والحاجة التي تضمنتها مبادئ شرعية مقررة منها: أن الضرورات تبيح المحظورات، وأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة، وأن الأصل في المنافع الإباحة ما لم يقم دليل معتبر على الحرمة^(١)، كما أن الأصل في الأشياء الطهارة ما لم يقم دليل معتبر على النجاسة^(٢). ولا يعتبر تحريم أكل الشيء أو شربه حكماً بنجاسته شرعاً^(٣).

ثانياً: إن المواد المحرمة أو النجسة بذاتها أو بإضافتها في الغذاء والدواء تنقلب إلى مواد مباحة شرعاً بإحدى طريقتين:

(١) الاستحالة:

الاستحالة في الاصطلاح الفقهي: "تغير حقيقة المادة النجسة أو المحرم

(١) وهذه القاعدة تعني: أن الإباحة هي الأصل فيما فيه نفع للناس، مما لم يتناوله نص أو يكون مقيساً على منصوص، إلا أن هذا فيما تمحض من الأشياء منفعة خالصة، والهدف منها: الإقدام على ما تحققت فيه صفة المنفعة ولم يرد بشأنه منع، واطمئنان القلب إلى إباحته وانتفاء الإثم عن الانتفاع به. (إرشاد الفحول إلى تحقيق الحق من علم الأصول، الشوكاني، ٢/٢٥٨. التقرير والتحرير، لابن أمير الحاج الحنبلي، ٣/٢٦٥. الباب في علوم الكتاب، لابن عادل الدمشقي الحنبلي، ١/٤٨٧).

(٢) الموافقات، الشاطبي، ٢/٢٦١. مواهب الجليل في شرح مختصر الشيخ خليل، ١/٢٨٤.

(٣) الفقه الإسلامي وأدلته، الزحيلي، ٧/٢١٠.

تناولها، وانقلاب عينها إلى مادة أخرى مختلفة عنها في الاسم والخصائص والصفات"، ويُعبّر عنها في المصطلح العلمي الشائع بأنها كل تفاعل كيميائي كامل مثل: تحويل الزيوت والشحوم على اختلاف مصادرها إلى صابون، وتحلل المادة إلى مكوناتها المختلفة كتفكيك الزيوت والدهون إلى أحماض دسمة وجليسرين، وكما يحصل التفاعل الكيميائي بالقصد إليه بالوسائل العلمية الفنية يحصل أيضاً - بصورة غير منظورة - في الصور التي أوردها الفقهاء على سبيل المثال: كالتخلل والدباغة والإحراق، أما إذا كان التفاعل الكيميائي جزئياً، فلا يُعتبر ذلك استحالة، وإن كانت المادة نجسة فتبقى على حالها، ولا يجوز استخدامها.

وبناء على ذلك:

أ- المركبات الإضافية ذات الأصل الحيواني المحرم أو النجس التي تتحقق فيها الاستحالة، حسب المصطلح السابق الإشارة إليه، تُعتبر ظاهرة، وتناولها حلال في الغذاء والدواء.

ب- المركبات الكيميائية المستخرجة من أصول نجسة أو محرمة، كالدّم المسفوح، أو مياه المجاري، والتي لم تتحقق فيها الاستحالة بالمصطلح السابق، لا يجوز استخدامها في الغذاء والدواء، مثل: الأغذية التي يضاف إليها الدّم المسفوح كالنقات المحشوة بالدّم، والعصائد المدّما (البودينغ الأسود)، والهامبرجر المدّمى، وأغذية الأطفال المحتوية على الدّم، وعجائن الدّم، والحساء بالدّم ونحوها، تُعتبر طعاماً نجساً محرم الأكل؛ لاحتوائها على الدّم المسفوح الذي لم تتحقق فيه الاستحالة.

أما بلازما الدّم - التي تُعتبر بديلاً رخيصاً لزلال البيض - وقد تستخدم في الفطائر والحساء والنقات والهامبرجر وصنوف المعجنات كالكعك والبسكويت والعصائد (البودينغ) والخبز ومشتقات الألبان وأدوية الأطفال وأغذيتهم، والتي قد تضاف إلى الدقيق، فإنها حلال؛ لأنها مختلفة عن الدّم في الاسم والخصائص والصفات؛ فليس لها حكم الدّم.

(٢) الاستهلاك: أما الاستهلاك فرأى المجمع تأجيله لمزيد من البحث.

ويوصي المجمع بما يلي:

(١) ضرورة الاستفادة من جلود وعظام الحيوانات المذكاة؛ لاستخراج مادة الجيلاتين التي تستخدم في الغذاء والدواء، وذلك حفاظاً على الثروة الوطنية، وتجنباً لشبهات استعمال مواد من مصادر غير مقبولة شرعاً.

(٢) دعوة المسؤولين في البلاد الإسلامية لكي يراعوا في الصناعة الدوائية والغذائية الشروط والمواصفات المقبولة شرعاً من حيث المواد الخام وطرق التحضير.

(٣) إلزام المسؤولين في البلاد الإسلامية الشركات المنتجة والمستوردة للمواد الغذائية المحفوظة، ببيان التركيب التفصيلي لجميع مقومات كل عبوة بشكل واضح، وباللغة الوطنية.

(٤) الطلب من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت لمتابعة الجديد في مجال الغذاء والدواء، وعقد ندوة - بالتعاون مع المجمع - لدراسة تلك المستجدات، وبيان حكمها الشرعي.

٦١- الاستحالة والاستهلاك

وتطبيقاتها في المجال الصحي والطبي

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق٢٣/٢)^(١)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه، ومن اهتدى بهديه إلى يوم الدين، أما بعد.

فقد انعقدت بتيسير الله وتوفيقه الدورة العادية الثالثة والعشرون للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، في مدينة سراييفو، عاصمة دولة البوسنة والهرسك، وذلك بدعوة من المشيخة الإسلامية في هذه البلاد

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

الكريمة، وذلك في الفترة من السادس عشر إلى التاسع عشر من شهر شعبان من سنة ١٤٣٤هـ، الموافق للخامس والعشرين إلى الثامن والعشرين من شهر حزيران (يونيو) سنة ٢٠١٣م، وبعد اطلاع المجلس على البحوث المقدمة والدراسات الميدانية في موضوع: الاستحالة والاستهلاك، وبعد المناقشات المستفيضة من قبل الفقهاء والخبراء، قرر المجلس ما يلي:

أولاً: حكم الاستحالة والاستهلاك:

بما أن الاستحالة هي: تحول مادة إلى مادة أخرى بتغير حقيقتها وأوصافها، فإنها مؤثرة شرعاً في الحكم، حيث يتغير حسب تغير المادة وتحولها، كالعصير المتخذ من العنب حلال، فإذا تحول إلى خمر يصبح حراماً، ثم إذا تحول إلى خل يصبح حلالاً، سواء تم التحلل بذاته، وهو المتفق عليه، أو تم بفعل الإنسان على الراجح القوي المسنود بالأدلة المعتبرة.

ثانياً: بما أن الاستهلاك لدى الفقهاء هو: زوال صفات مادة بسبب وقوعها في كمية كبيرة من الماء أو المائعات، حتى تصبح الأولى مستهلكة في الثانية، فإنه مؤثر في الحكم الشرعي، كالماء النجس يزداد عليه الماء الكثير الطاهر فيطهر، إذ تزول صفاته من الطعم واللون والرائحة. ومن أمثلة الاستحالة والاستهلاك في الأطعمة والأدوية المركبة المشتملة على المحرمات التي تحولت إلى مادة أخرى ما يأتي:

أ- إذا تغيرت حقيقة الدم المستعمل في بعض الأطعمة والأدوية واستحال إلى مادة أخرى تصبح حلالاً طاهراً، أما إذا لم تتحقق الاستحالة، وبقيت حقيقة الدم وأوصافه فتكون محرمة، وفي هذا النطاق يؤكد المجلس ما انتهت إليه الندوة الفقهية الطبية التاسعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالدار البيضاء (يونيو ١٩٩٧م) حيث نصت على أن: "المركبات

الكيميائية المستخرجة من أصول نجسة أو محرمة، كالدّم المسفوح أو مياه المجاري، والتي لم يتحقق فيها الاستحالة بالمصطلح الشرعي، لا يجوز استخدامها في الغذاء والدواء، مثل الأغذية التي يضاف إليها الدّم المسفوح كالنقائق المحشوة بالدّم، والعصائد المدماة (البودينج الأسود) والهامبرجر المدمى، وأغذية الأطفال المحتوية على الدّم، وعجائن الدّم، والحساء بالدّم ونحوها، وتعتبر طعاماً نجساً محرماً الأكل؛ لاحتوائها على الدّم المسفوح الذي لم يتحقق فيه الاستحالة^(١).

ب - بلازما الدّم التي تستعمل في الفطائر والحساء، والنقائق وأنواع المعجنات، كما تمزج باللبن في تصنيع بعض منتجاته، وفي صناعة بعض الأدوية وأغذية الأطفال، فهذه البلازما ليست دماً لا لوناً ولا حقيقة، ولذلك لا تعتبر حراماً.

وفي هذا المجال تؤكد الفتوى الصادرة من الندوة الفقهية الطبية التاسعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالدار البيضاء (يونيو ١٩٩٧م) والتي نصت على أن: "بلازما الدّم، التي تعتبر بديلاً رخيصاً لزلال البيض، وقد تستخدم في الفطائر والحساء والعصائد (بودينج) والخبز، ومشتقات الألبان، وأدوية الأطفال وأغذيتهم، والتي قد تضاف إلى الدقيق، فقد رأت الندوة أنها مادة مبيّنة للدّم في الاسم والخصائص والصفات، فليس لها حكم الدّم، وإن رأى بعض الحاضرين خلاف ذلك"^(٢).

ج - أما إذا وصف لشخص دواء فيه دم أو مشتقاته، فإن وجد غيره من الأدوية البديلة بنفس المستوى، فلا يجوز له استعماله وتناوله،

(١) راجع قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، رقم (٢١/٤/١٩٨)، وهو القرار السابق مباشرة على هذا القرار في هذا القسم.

(٢) المصدر السابق.

أما إذا لم يجد ذلك، فيحل له شرب ذلك الدواء؛ لأن الحاجة للتداوي بالمحرمات، ما عدا الخمر التي ورد بها نص، تنزل منزلة الضرورة عند الحنفية والشافعية على الصحيح في المذهب، وأبي ثور وابن حزم.

ثالثاً: حكم الجبن الناتج عن استعمال أنفحة الحيوان غير المذكى:

إن الجبن المصنوع باستعمال أنفحة الحيوان غير المذكى محل خلاف لدى الفقهاء، حيث ذهب جمهور الفقهاء^(١) إلى أنها نجسة، وبالتالي فلا يجوز أكل الجبن المصنوع بها، إلا عند من يقول منهم بتحقيق الاستحالة، وذهب جماعة منهم أبو حنيفة وداود الظاهري وأحمد في رواية^(٢) إلى أنه طاهر يؤكل، ورجحه شيخ الإسلام ابن تيمية^(٣)؛ لأن الصحابة أكلوا الجبن لما دخلوا المدائن، وكان يعمل بالأنفحة المأخوذة من ذبائح المجوس المحرمة في شريعتنا أو من الميتة، وهذا الرأي هو الذي اختاره المجلس؛ تيسيراً على المسلمين.

رابعاً: رفي موضوع الجيلاتين المصنوع من جلود الخنزير والميتة ومن عظامهما، أجل البت فيه لدورة لاحقة لمزيد من البحث.

٦٢- الاستحالة والاستهلاك وتطبيقاتهما في المجال الصحي والطبي

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٩٠م)^(٤)

- الاستحالة هي: انقلاب العين إلى عين أخرى تغايرها في حقيقتها وفي صفاتها، وهي من المطهرات، فتتحول بها المواد النجسة أو المتنجسة إلى مواد طاهرة، فيتغير حكمها من التحريم إلى التحليل، فإن الحكم تابع

(١) المجموع، النووي، ٦٥/٩. المغني، لابن قدامة، ١٠٠/١. شرح منتهى الإرادات، البهوتي، ٤١٢/٣.

(٢) بدائع الصنائع، الكاساني، ٦٣/١. المغني، لابن قدامة، ١٠٠/١.

(٣) الفتاوى الكبرى، لابن تيمية، ٤٨٠/١. مجموع فتاوى ابن تيمية، ٥٣٢/٢١.

(٤) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

للاسـم والوصـف، ودائـرٌ مـعـه وجـوداً وـعـدماً، أـمـا إذا تـغيـرت صـفـاتـها، وبقيـت حـقيـقـتـها، لم يـتـغيـر حـكـمـها، كـتـغيـير الجـامـد إـلى سـائـل أو السـائـل إـلى جـامـد؛ لأن التـجـمـيد والإسـالـة، وإن غـيـر بـعـض الصـفـات، فإـنـه لا يـغيـر الحـقـائـق، ومـوضـع الإشـكـال فـي هـذه القـضـيـة فـي تـطـبـيـقـاتـها العـمـلـيـة ولبـس فـي تـأصـيـلـاتـها الفـقـهـيـة، فـهـي أـقـرب إـلى عـمـل الخـبـراء مـنـها إـلى عـمـل الفـقـهـاء.

- لا حـرج فـي اسـتـعـمـال الجـيـلـاتـين المـسـتـخـرج مـن المـواد المـبـاحـة، ومـن الحـيـوانـات المـبـاحـة، المـذكـاة تـذكـيـة شـرعيـة، ولا يـجـوز اسـتـخـراجـه مـن مـحـرم: كـجـلد الخـنـزير وعـظـامـه وغـيـره مـن الحـيـوانـات والمـواد المـحـرمـة، ولا اسـتـعـمـال الأـطـعـمـة الـتي يـسـتـخـدم فـيـها ذـلـك، إـلا إذا كـانـت النـسـبـة يـسـيـرة قـد اسـتـهـلـكت فـي غـيـرـها، فـم يـبـق لـها أثـر مـن طـعـم أو لـون أو رـيـح، أو عـند حـصـول التـيـقـن مـن اسـتـحـالـتـه وانـقـلاب عـيـنـه.

- المـواد الغـذائـيـة الـتي يـدخـل شـحـم الخـنـزير فـي تـركـيـبـها دون اسـتـحـالـة عـيـنـه، مـثـل: بـعـض الأـجـبان، وبـعـض أنـواع الزـيـت والـدـهـن، وبـعـض أنـواع البـسـكـويـت، والشـكـولـاتـة والآيس كـريـم، هـي مـحـرمـة، اعـتـبـاراً لإـجـمـاع أهـل العـلم عـلى نـجـاسـة الخـنـزير، وعـدم حـل أكلـه، ولانـتـفـاء الاضـطـرار إـلى تـناوـل هـذه المـواد.

- اسـتـخـدام الكـحـول فـي طـهـي الأـطـعـمـة لا يـجـوز قـل أـم كـثـر، إذ لا تـدعـو إـلى ذـلـك ضـرورة ولا حـاجة يـتـضرر بـتركـها، وفـيـما أحـلـه الله ورسـولـه كـفايـة وغـنيـة، وما يـراد مـن النـكـهـة يـمـكـن تـوفـيـره وأفضـل مـنـه مـن خـلال بـدائل مـشـروعة.

- يـخـتـلـف حـكم تـناوـل الأـطـعـمـة الـتي اسـتـخـدم شـيء مـن الكـحـول فـي طـهـيـها باخـتـلاف الأـحوـال: فإـن كـانـت آثـارـه لا تـزال باقـيـة، إسـكاراً لمـتـناوـلـها، أو تـأثـيـراً عـلى رائـحة الطـعـام أو لـونـه أو طـعـمـه، فإـنـها تـكـون مـحـرمـة، وإـن كـانـت قـد تبـخـرت بالكـليـة، فـلم يـبـق لـها أثـر عـلى لـون أو طـعـم أو رـيـح أو

إسكار، فالطعام على أصله من الحل، وإن كان تحقيق القول بتبخرها وزوال أثرها بالكلية عسيرا في الواقع، فضلا عما يتضمنه تناولها من الإقرار على إثم استخدامها، فيصبح من المشتبهات التي ينصح باجتنابها احتياطا للدين واستبراء للذمة.

- لا يجوز تقصد خلط الأغذية أو الأدوية بشيء من المسكرات، سواء أكان ذلك لإضفاء نكهة أو مذاق، أو لغير ذلك من الأغراض، ولا حرج في تداول ما اشتمل على نسبة قليلة منها بيعا وشراء وانتفاعا إذا استهلك، فلم يظهر أثرها في لون الدواء أو الغذاء ولا طعمه ولا ريحه، ولا إسكار لمتناوله، لاستهلاكها وانتفاء آثارها، فتكون حينئذ في محل العفو، مع التأكيد على أنه لا يجوز للمسلم أن يصنع شيئا من ذلك، ولا أن يضعه في طعام المسلمين ولا في دوائهم، ولا أن يساعد عليه بوجه من الوجوه.

٦٣- المخدرات واستخدامها في العلاج الطبي

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٢١/٢/٩١)^(١)

عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الحادية والعشرين في الفترة ما بين ٩-١١ ربيع الآخر ١٤٣٣هـ، الموافق ٣ - ٥ مارس ٢٠١٢م بالجامعة الإسلامية في مدينة إندور، وقد حضرها عدد لفيف من رجال الفقه والاجتهاد، وبعد تدارس ما تم تقديمه من البحوث إلى المجمع، تم مناقشة موضوع هام وهو: "المخدرات"، وبعد الاستماع إلى المناقشات التي دارت حولها قررت الندوة ما يلي:

أولاً: إن ما يجري الآن في نظم العالم من أنه يفرق بين الخمر

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي بالهند، ص ٣٥٦ - ٣٥٩. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند

وبين غيرها من المخدرات، خطير للغاية، غير معقول، ومضاد للعطف الإنساني، ويجب أن يتخذ موقف صارم إزاء الخمر مثل غيرها من المخدرات في نظم العالم المختلفة، لا يسمح بالاتجار بأمر الخبائث، ويفرض الحظر على بيعها وشرائها.

ثانياً: إن البند الثاني من الدستور الهندي، يوضح بأن الحكومة تحاول في منع استخدام المخدرات، والأدوية المسكرة، إلا لغرض طبي لازم، فيطالب مجمع الفقه الإسلامي الحكومة بفرض الحظر على الخمر وغيرها من المخدرات، نظراً إلى أضرار الخمر وغيرها من المخدرات، ووفقاً لهذا البند من الدستور وعملاً به، وينبغي تشريع لازم في هذه القضية.

ثالثاً: يناشد المجمع البشرية كلها عامة، والمسلمين بوجه خاص، أن يبتعدوا عن المخدرات، حتى لا تتأثر عملية نشأة عقلية وجسمية، ويكونوا مثمرين للبشرية جمعاء، بصلاحياتهم الشاملة، ولا يكونوا عبئاً على المجتمعات الإنسانية.

ولا يغيب عن البال أن الجسم الإنساني ليس ملكية للإنسان، وإنما هو أمانة عنده من عند الله، وكذا عقله ووعيه، فهو ملتزم بالتعامل مع هذه الأعضاء وفق توجيهات شرعية، ولا يجوز له أن يرتكب شيئاً يؤثر سلباً على عملية أعضائه، أو يقضي عليها تماماً.

رابعاً: إن حرمة الخمر منصوص عليها، أياً ما كان اسمه، وعنوانه، وبأي شيء تصنع.

خامساً: وأما حرمة غيرها من المخدرات، فهي مقتصرة على إسكارها، سواء كانت تلك المخدرات مائعة أم جامدة، وسواء كان عن طريق إبرة دوائية، ويجب التوقي منها.

سادساً: إذا كان هدف زراعة وتجارة الأفيون والبنج وغيرها،

التخدير أو التعاون على تصنيعها، فلا يجوز ذلك كله.

سابعاً: لا يجوز استعمال سائر المخدرات التي تصنع بالبنج والأفيون وغيرهما من أمثال هذه المخدرات، ولا بيعها ولا شراؤها.

ثامناً: إن كل من يمارس عادة استعمال الخمر وغيرها من المخدرات جدير بالعقوبة، ويجب على كل مسلم حسب استطاعته نهيه عليه بكل طريق ممكن.

تاسعاً: إن كل من يسبب هذه العادة السيئة سواء كان عن طريق الزراعة أو التجارة أو غيرها من الطرق، يستحق أشد ما يمكن من العقوبة.

عاشراً: إن اتخاذ أي تدبير لوقاية المدمن من هذه العادة فريضة دينية وخُلُقِيَّة.

حادي عشر: إذا لم ينجح تدبير مشروع في منعه من هذه العادة، وتكون حالة الاضطراب، فيسوغ تداويه المخدرات تدريجياً وفق مشورة الأطباء ذوي الخبرة.

ثاني عشر: إن الجسم الإنساني نعمة من الله، فيجب الحفاظ على الصحة الموهوبة من الله بكل طريق ممكن، ووقايتها من كل ما يضر بها، ويسبب الأمراض الخطيرة، مع الاجتناب التام من المخدرات، كالدخان والتبغ والتبناك وما إلى ذلك.

خامساً: العبادات والمعاملات المتعلقة بالمرضى^(١)**٦٤- الصلاة أثناء مباشرة غسيل الكلى****مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)**

بالإشارة إلى استفتائك عن مريض كلى متوضئ، وفي وعي كامل، ويباشر التسبيح والدعاء، هل يجوز له أن يصلي الصلاة المفروضة في وقتها؟ نفيديكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأجابت عنه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

فيجوز لهذا المريض أن يصلي الصلاة^(٣) في وقتها وهو على الحال المذكورة، على الكيفية التي يستطيعها ويقدر عليها، جالساً أو مضجعا أو راقداً؛ لأنه معذور، ومن المعلوم أن أي ركن^(٤) من أركان

(١) الأصل أن المرض لا ينافي أهلية الحكم - أي ثبوت الحكم ووجوبه على الإطلاق - سواء كان من حقوق الله أو العباد، ولا أهلية العبادة - أي: التصرفات المتعلقة بالحكم - إذ لا خلل في الذمة والعقل للذين هما مناط الأحكام، ولهذا صح نكاح المريض وطلاقه وإسلامه، وانعقدت تصرفاته كالباع والشراء وغير ذلك، إلا أنه لما كان فيه نوع من العجز شرعت العبادات فيه على حسب القدرة الممكنة، وآخر ما لا قدرة عليه أو ما فيه حرج. (فوائح الرحموت بشرح مسلم الثبوت في أصول الفقه بذييل المستصفي، ١٧٤/١. كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البردوي، ٣٠٧/٤).

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٥٢-٥٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

(٣) الصلاة أصلها في اللغة: الدعاء. وفي الاصطلاح: قال الجمهور: هي أقوال وأفعال مفتتحة بالتكبير مختمة بالتسليم مع النية بشرائط مخصوصة. وقال الحنفية: هي اسم لهذه الأفعال المعلومه من القيام والركوع والسجود. فتح القدير، ١٩١/١. مواهب الجليل، ٣٧٧/١. مغني المحتاج، ١٢٠/١. كشف القناع ٢٢١/١.

(٤) الركن في اللغة: الجانب الأقوى والأمر العظيم، وما يقوى به من ملك وجند وغيرهما، والعز، والمنعة،

الصلاة^(١) تعذر فعله على المصلي، فإنه يسقط عنه، حتى لا يؤدي ذلك إلى سقوط الصلاة نفسها، والقاعدة: (إن الشرط إذا عاد على أصله بالإبطال فإنه يبطل حفاظاً على الأصل)^(٢).

أما كونه لا يستطيع أن يستقبل القبلة^(٣) إذا كان جلوسه يمنعه من ذلك؛ فإن استقبال القبلة في هذه الحالة يسقط عنه، ويصلي إلى أي اتجاه تيسر له، لقوله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: ٢٨٦]، ولقول النبي ﷺ: [إِذَا أَمَرْتُكُمْ بِأَمْرٍ فَأَتُوا مِنْهُ مَا اسْتَطَعْتُمْ]^(٤)، وقد أجمع

وأركان كل شيء جوانبه التي يستند إليها ويقوم بها، وركن الشيء في الاصطلاح: ما لا وجود لذلك الشيء إلا به. وهو الجزء الذاتي الذي تتركب الماهية منه ومن غيره بحيث يتوقف تقومها عليه. (لسان العرب، مادة: (ركن). التعريفات، ص ٩٩. فتوحات الوهاب بتوضيح شرح منهج الطلاب (حاشية الجمل)، سليمان بن عمر الجمل، ط ١، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ١/ ٣٢٨).

(١) ذهب جمهور الفقهاء - المالكية والشافعية والحنابلة - إلى أن أركان الصلاة هي: (النية - تكبيرة الإحرام - القيام للقادر في الفرض - قراءة الفاتحة - الركوع - الاعتدال - السجود - الجلوس بين السجدين - الجلوس للشهد الأخير - التشهد الأخير - الصلاة على النبي ﷺ بعد التشهد الأخير - السلام - الطمأنينة - ترتيب الأركان). (حاشية الدسوقي، ١/ ٢٣١. مغني المحتاج، ١/ ١٤٨. كشاف القناع، ١/ ٣١٣ - ٣٨٥).

أما أركان الصلاة عند الأحناف فهي ستة: (القيام - القراءة - الركوع - السجود - القعدة الأخيرة قدر التشهد - الخروج بصنعه). (حاشية ابن عابدين، ١/ ٢٧٧ - ٢٩٧. بدائع الصنائع، ١/ ١٠٥).

(٢) وردت هذه القاعدة في الموافقات بلفظ: "المكمل إذا عاد على الأصل بالنقض سقط اعتباره". (الموافقات للشاطبي، ١/ ٢٨٨).

(٣) لا خلاف بين الفقهاء في أن التوجه نحو الكعبة في الصلاة شرط من شروط صحتها للقادر عليه؛ لقوله تعالى: ﴿قَوْلٍ وَمَهْلِكِ شَطْرَ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ وَبَيْنَ مَا كُنْتُمْ قَوْلُوا وَبُيُوتُكُمْ شَطْرَهُ﴾ [البقرة: ١٤٤].

(٤) صحيح البخاري، كتاب الاعتصام بالكتاب والسنة، باب الاقتداء بسنن رسول الله ﷺ، حديث رقم ٧٢٨٨.

العلماء على جواز الصلاة إلى غير القبلة في حق العاجز عن استقبالها، ومن ذلك المريض الذي يمنعه المريض من استقبالها^(١).

وأما نزول بعض قطرات الدم من جسمه أثناء الغسيل، فهذا أيضا لا يؤثر على صلاته؛ لأن خروج النجاسات من بدن المصلي لا يبطل وضوءه كما لا يبطل صلاته، ما دام أنه عاجز عن دفع ذلك عنه.

قال الحسن البصري - رحمه الله تعالى -: [مَا زَالَ الْمُسْلِمُونَ يُصَلُّونَ فِي جِرَاحَاتِهِمْ]^(٢)، و [يَصُقْ ابْنُ أَبِي أَوْفَى دَمًا وَمَضَى فِي صَلَاتِهِ]^(٣)، و [صَلَّى عُمَرُ وَجُرْحُهُ يَنْعَبُ دَمًا]^(٤)، و [أَصِيبُ عِبَادِ بْنِ بَشْرٍ بِسَهْمٍ وَهُوَ يَصَلِّي، فَاسْتَمَرَ فِي صَلَاتِهِ]^(٥) وكان أبو هريرة ؓ: [لا يرى

(١) ذهب الأئمة الأربعة إلى أن من به عذر حسي يمنعه من الاستقبال كالمريض، والمربوط، يصلي على حسب حاله، ولو إلى غير القبلة؛ لأن الاستقبال شرط لصحة الصلاة، وقد عجز عنه، فأشبهه القيام. (رد المحتار، ابن عابدين، ٢٨٩/١. حاشية الدسوقي، ٢٢٤/١. نهاية المحتاج، ٤٠٨/١. حاشية الجمل، ٣١٤/١. المغني مع الشرح الكبير، ٤٨٦/١).

(٢) صحيح البخاري، كتاب الوضوء، باب من لم ير الوضوء إلا من المخرجين من القبل والدبر. ٤٦/١.
(٣) مصنف ابن أبي شيبة، أبوبكر بن أبي شيبة الكوفي، ط ١، مكتبة الرشد، الرياض، ١٤٠٩ هـ، كتاب الطهارة، باب الصفرة في البراق فيها وضوء أم لا ؟ حديث رقم ٦. بلفظ: "عن عطاء بن السائب قال: [رأيت ابن أبي أوفى يرق وهو يصلي ثم مضى في صلاته]."

(٤) موطأ مالك، كتاب الطهارة، باب العمل فيمن غلبه الدم من جرح أو رعاف، حديث رقم ١١٧.
(٥) عن جابر بن عبد الله الأنصاري ؓ قال: "خَرَجْنَا مَعَ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ فِي غَزْوَةِ ذَاتِ الرِّقَاعِ مِنْ تَخْلٍ، فَأَصَابَ رَجُلٌ امْرَأَةً رَجُلٍ مِنَ الْمُشْرِكِينَ، فَلَمَّا انْصَرَفَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ قَالَا، أَتَى زَوْجُهَا، وَكَانَ غَائِبًا، فَلَمَّا أَخْبَرَ الْخَبَرَ حَلَفَ لَا يَنْتَهِي حَتَّى يُهْرِقَ فِي أَصْحَابِ مُحَمَّدٍ ﷺ دَمًا، فَخَرَجَ يَتَّبِعُ آثَرَ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ، فَتَزَلَّ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ مَتَزِلًا، فَقَالَ: مَنْ رَجُلٌ يَكْلُونَا لَيْلَتَنَا (هَذِهِ)؟ قَالَ: فَأَتَذَبَّ رَجُلٌ مِنَ الْمُهَاجِرِينَ، وَرَجُلٌ آخَرُ مِنَ الْأَنْصَارِ، فَقَالَا: نَحْنُ يَا رَسُولَ اللَّهِ، قَالَ: فَكُونَا بِقَمِ الشَّعْبِ. قَالَ: وَكَانَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ وَأَصْحَابُهُ قَدْ نَزَلُوا إِلَى شُعْبٍ مِنَ الْوَادِي، وَهُمَا عَمَارُ بْنُ يَاسِرٍ وَعَبَادُ بْنُ بَشْرٍ فِيمَا قَالَ ابْنُ هِشَامٍ. قَالَ ابْنُ إِسْحَاقَ: فَلَمَّا خَرَجَ الرَّجُلَانِ إِلَى قَمِ الشَّعْبِ، قَالَ الْأَنْصَارِيُّ لِلْمُهَاجِرِيِّ: أَيُّ اللَّيْلِ تُحِبُّ أَنْ أَتَخَفِكَ؟ أَوَّلُهُ أَمْ آخِرُهُ؟ قَالَ: بَلَى

بأساً بالقطرة أو القطرتين في الصلاة^(١).

وإذا سقط شيء من الدم على بدن المريض أو ثوبه ولم يستطع إزالته، أو لم يجد من يزيله عنه، صلى ولا شيء عليه؛ لأن إزالة النجاسة عن بدن المصلي وثوبه ومكانه تجب مع القدرة والذكر، وتسقط مع العجز والنسيان، فإذا كان عاجزاً عن إزالتها، صلى بها، ولا حرج عليه.

وإذا كان هذا المريض يشق عليه أن يصلي كل صلاة في وقتها، ولا يستطيع أن يصلي العشاء بعد خروجه من الغسيل - كما ذكر - لمعانة يجدها المريض تستمر معه إلى طلوع الفجر؛ فإنه يجوز له أن يجمع^(٢)

أَكْنِي أَوَّلَهُ، قَالَ: فَاضْطَجَعَ الْمُهَاجِرِيُّ قَامًا، وَقَامَ الْأَنْصَارِيُّ يُصَلِّي، قَالَ: وَأَتَى الرَّجُلُ، فَلَمَّا رَأَى شَخْصَ الرَّجُلِ عَرَفَ أَنَّهُ رَيْبَةُ الْقَوْمِ. قَالَ: فَرَمَى بِهِمْ فَوْضَعَهُ فِيهِ، قَالَ: فَتَزَعَهُ وَوَضَعَهُ، قَبِيتَ قَانِمًا. قَالَ: ثُمَّ رَمَاهُ بِهِمْ آخَرَ فَوْضَعَهُ فِيهِ. قَالَ: فَتَزَعَهُ فَوْضَعَهُ، وَتَبَتَ قَانِمًا، ثُمَّ عَادَ لَهُ بِالثَّالِثِ فَوْضَعَهُ فِيهِ، قَالَ: فَتَزَعَهُ فَوْضَعَهُ، ثُمَّ رَكَعَ وَسَجَدَ، ثُمَّ أَحَبَّ صَاحِبَهُ، فَقَالَ: اجْلِسْ فَقَدْ أَتَيْتَ، قَالَ: فَوُتِبَ، فَلَمَّا رَآهُمَا الرَّجُلُ عَرَفَ أَنَّ قَدْ نَلِدَا بِهِ، فَهَرَبَ، قَالَ: وَلَمَّا رَأَى الْمُهَاجِرِيُّ مَا بِالْأَنْصَارِيِّ مِنَ الدَّمَاءِ قَالَ: سُبْحَانَ اللَّهِ، أَفَلَا أَهْبَيْتَنِي أَوَّلَ مَا رَمَاكَ؟ قَالَ: كُنْتُ فِي سُورَةِ أَقْرُؤْهَا، فَلَمَّ أَحَبَّ أَنْ أَقْطَعَهَا حَتَّى أَلْفِذَهَا، فَلَمَّا تَابَعَ عَلَيَّ الرَّمِي رَكَعْتَ فَأَذْتُكَ، وَأَنْتُمْ اللَّهُ لَوْلَا أَنْ أَصْبَحَ نَغْرًا أَمَرَنِي رَسُولُ اللَّهِ ﷺ بِحِفْظِهِ لَقَطَعْتُ نَفْسِي قَبْلَ أَنْ أَقْطَعَهَا أَوْ أَلْفِذَهَا. قَالَ ابْنُ هِشَامٍ: وَيُقَالُ أَلْفِذَهَا. (الروض الأنف في تفسير السيرة النبوية لابن هشام، أبو القاسم عبد الرحمن بن عبد الله بن أحمد الحنفي السهلي، تعليق: مجدي بن منصور بن سيد الشورى، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٩٩٧، ٤٠٩/٣، ٤١٠).

(١) سنن الدارقطني، علي بن عمر أبو الحسن الدارقطني البغدادي، تحقيق: السيد عبد الله هاشم يماني المدني، دار المعرفة، بيروت، ١٣٨٦ هـ - ١٩٦٦ م، كتاب الطهارة، باب في الوضوء من الخارج من البدن كالرعايف والقيء والحجامة ونحوه، حديث رقم ٢٩. ولفظه: " ليس في القطرة والقطرتين من الدم وضوء حتى يكون دما سائلا".

(٢) الجمع بين الصلوات بسبب المرض جاز، على رأي المالكية والحنابلة، فذهبوا إلى جواز الجمع بين الظهر والعصر، وبين المغرب والعشاء بسبب المرض. واستدلوا بما روي عن ابن عباس ؓ قال: [جَمَعَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ بَيْنَ الظُّهْرِ وَالْعَصْرِ، وَالْمَغْرِبِ وَالْعِشَاءِ بِالْمَدِينَةِ، مِنْ غَيْرِ خَوْفٍ وَلَا مَطَرٍ. فَقِيلَ لَابْنِ عَبَّاسٍ: مَا أَرَادَ إِلَى ذَلِكَ؟ قَالَ: أَرَادَ أَنْ لَا يُخْرِجَ أُمَّتَهُ]، (سنن أبي داود: ١٢١٣). وفي

بين المغرب والعشاء جمعاً صورياً^(١)، بأن يؤخر المغرب إلى مغيب الشفق الأحمر فيصلّيها، ثم يصلي بعدها العشاء.

وهذا الجمع أيضاً يصح في حق من لا يفرغ من الغسيل إلا بعد استغراق وقت الظهر كله وجزءاً من وقت العصر، ويشق عليه بعد ذلك أداء العصر في وقته للأسباب المذكورة آنفاً، فإنه يجوز له أن يؤخر الظهر إلى نهاية وقته الاختياري الذي يشترك مع دخول وقت العصر، فيصلّي الصلاتين جمعاً صورياً على الكيفية المذكورة في المغرب والعشاء.

٦٥- طهارة مريض البروستات وصلاته وقراءته من المصحف

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، واستفتانكم حول مريض يعاني من البروستات، ولا يستطيع الحركة، فهل يوجد حرج في التيمم للصلاة، غير

رواية: [مِنْ غَيْرِ خَوْفٍ وَلَا سَقَرٍ]، (سنن النسائي: ١٥٨٦). وقد أجمعوا على أن الجمع لا يكون إلا لعذر، فيجمع للمرض. وقاسوا المرض على السفر بجامع المشقة، فقالوا: إن المشقة على المريض بجامع في أفراد الصلوات أشد منها على المسافر. وإلى رأي المالكية والحنابلة في جواز الجمع للمريض ذهب جماعة من فقهاء الشافعية. وذهب الحنفية والشافعية إلى أنه لا يجوز الجمع بسبب المرض؛ لأنه لم يثبت عن النبي ﷺ، ولأن أخبار المواقيت ثابتة، فلا تترك أو تخالف بأمر محتمل وغير صريح، ولا سيما أن الرسول ﷺ مرض أمراضاً كثيرة، ولم ينقل جمعه بالمرض صريحاً. (جواهر الإكليل شرح مختصر خليل، صالح عبد السمیع الآبي الأزهری، دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي، مصر، ٩٢/١. القوانين الفقهية، أبي القاسم محمد بن جزي، دار العلم، بيروت، ص ٨٧. المجموع شرح المهذب، للنووي، ٣٨٣/٤. مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ٢٧٥/١. المغني، لابن قدامة، ٢٧٦/٢).

(١) القول بالجمع الصوري، هو قول لمن لم يجوز الجمع في السفر، وهو تأويل لجمع النبي ﷺ، ومن ذهب إلى هذا: الحسن البصري، والنخعي، وابن سيرين، ومكحول، وأبو حنيفة إلى أنه لا يجوز الجمع للمسافر لا تقدماً ولا تأخيراً.

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السودان، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة، العدد ٨، ١٤٣٤هـ.

٢٠١٣م، ص ٣٨٩، ٣٩٠.

مكثرت للتلوث من البول، وهل يستطيع مريض البروستات القراءة من المصحف؟

الفتوى: الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد.

السؤال الأول: طهارة مريض البروستات وصلاته:

أولاً: إن مرض البروستات ليس من الأمراض التي تمنع استعمال الماء؛ لأن استعماله لا يزيد المرض، ولا يؤخر الشفاء.

ثانياً: أما كونك لا تستطيع الحركة، فعليك الاستعانة بشخص في إحضار الماء، فإن لم تجد شخصاً حتى آخر الوقت المختار، فأخر الصلاة، ثم بعد ذلك تيمم وصل.

ثالثاً: أما بالنسبة لموضوع النجاسة، فاجتهد في إزالتها على قدر المستطاع، فإن لم تستطع فلا حرج عليك.

رابعاً: أما بالنسبة للصلاة، فصل قائماً، وإن لم تستطع فصل قاعداً، فإن لم تستطع فصل على جنبك، لحديث النبي ﷺ عن عمران بن حصين قال: [كَانَتْ بِي بَوَاسِيرُ فُسِّلْتُ النَّبِيَّ عَنِ الصَّلَاةِ؟ فَقَالَ: صَلِّ قَائِماً، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِداً، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ]. رواه الجماعة إلا مسلم^(١)، وزاد النسائي: [فإن لم تستطع فمستلقياً، لا يكلف الله نفساً إلا وسعها]^(٢).

(١) أخرجه البخاري، رقم: ١١١٧. وأبو داود، رقم: ٩٥٣. والترمذي، رقم: ٣٧٢. وابن ماجه، رقم: ١٢٢٣. وأحمد، رقم: ١٩٨٣٢.

(٢) الذي وجدته في سنن النسائي من حديث عمران بن حصين (٢٢٣/٣، ٢٢٤): [مَنْ صَلَّى نَائِماً فَلَهُ نِصْفُ أَجْرِ الْقَاعِدِ]، وهذا لفظ البخاري أيضاً، لكن رأيت صاحب المنتقى قد ذكره (٦٦١/١) ونسبه للنسائي. والله أعلم. ونسبه الحافظ في التلخيص (٢٢٦/١) للدارقطني من حديث علي، وذكره كذلك شمس الحق في التعليق المقتني (٣٨٠/١)، ونسبه للنسائي من حديث عمران. (مجموعة الحديث على أبواب الفقه، محمد بن عبد الوهاب بن سليمان التميمي

السؤال الثاني: قراءة مريض البروستات من المصحف:

بالنسبة للقراءة من المصحف، فإن ذلك يحتاج إلى طهارة، وهي الوضوء، وعند الضرورة التيمم.

٦٦- صلاة المرأة التي تعاني آلام مخاض

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، واستفتائكم عن حكم الشرع في المرأة التي تشعر بآلام المخاض المقترن بنزول ماء يصاحبه دم، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأفادت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد.

ففي المسألة أقوال ثلاثة للفقهاء:

القول الأول: الحنابلة يقولون: إنه دم نفاس^(٢).

القول الثاني: المالكية يقولون: هو دم حيض^(٣)، وفي القولين تمنع من الصلاة.

القول الثالث: الشافعية^(٤) والأحناف^(٥) يقولون: إنه دم علة وفساد،

تحقيق: خليل إبراهيم ملا خاطر، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، السعودية.

^(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٥٤، ٥٥. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

^(٢) لقد نص الحنابلة على: أن الدم الذي تراه الحامل قبل الولادة بيومين أو ثلاثة دم نفاس، وإن كان لا

يعد من مدة النفاس. (المعني مع الشرح الكبير، ١/٣٧٥).

^(٣) حاشية الدسوقي، ١/١٦٩، ١٧٠. الذخيرة، ١/٣٨٦.

^(٤) المجموع للنووي، ٢/٥٣٨.

^(٥) فتح القدير، ١/١٦٤.

وهي كالمستحاضة تتوضأ لكل صلاة، وإلا تيممت وأدت صلاتها، ومارست عبادتها بتلك الطهارة.

والأحوط - والله أعلم - أن تؤمر المرأة في تلك الحال بالصلاة وبالوضوء لكل صلاة كالمستحاضة، وتصلي حسب استطاعتها - قائمة، أو قاعدة، أو مستلقية -؛ لأن هذا الدم خارج قبل الولادة، وليس عندنا يقين بأنه دم نفاس، والصلاة ثابتة في الذمة بيقين، وما ثبت في الذمة بيقين فلا يزول إلا بيقين^(١).

٦٧- إدخال كراسي المعوقين في قاعات الصلاة

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (١٣/١٤)^(٢)

السؤال: ما هو الحكم الشرعي في إدخال كراسي المعوقين في قاعات الصلاة؟

الجواب: الأصل في تلك الأماكن الطهارة^(٣)، والأصل في إدخال تلك الكراسي محال الصلاة الجواز، لكن يؤخذ بالاعتبار أن فرش المساجد اليوم بالسجاد وشبهه يدعو إلى اتقاء ما قد تحمله عجلات هذه الكراسي من رطوبة أو طين ونحوه وإن كانت طاهرة.

وعلى المسؤولين عن مساجد المسلمين أن يقيموا التجهيزات اللازمة لاستقبال إخوانهم المعوقين؛ لأن الاهتمام بهم وتمكينهم من أداء ما فرض عليهم في دينهم واجب، وبخاصة إذا كان تمويل تلك التجهيزات يصرف من المال العام في الدولة كما هو الأمر في أكثر البلاد الأوروبية، وهو مما يتعين على مسؤولي

(١) ذكر السيوطي أن هذه قاعدة ذكرها الشافعي رحمه الله وعبر عنها بقوله: "أن ما ثبت بيقين لا يرتفع إلا بيقين". (الأشباه والنظائر، ص ٩٩).

(٢) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٣) طهارة البدن والثوب والمكان عن النجاسة الحقيقية شرط من شروط صحة الصلاة، لقول الله تعالى:

{ أَنْ طَهَرَا بِيَقٍ لِلطَّائِفِينَ وَالْمُكَفِّينَ وَالرُّكَّعِ الشُّجُودِ } [البقرة: ١٢٥].

المساجد بقدر استطاعتهم القيام به، وذلك لما تولّوا من أمر المسلمين، لقول النبي ﷺ: [كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ] ^(١).

٦٨- المفطرات في مجال التداوي

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٠/١/٩٢) ^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة في المملكة العربية السعودية، خلال الفترة من ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨هـ الموافق ٢٨ - حزيران (يونيو) - ٣ تموز (يوليو) ١٩٩٧م، بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في المجمع بخصوص موضوع: المفطرات في مجال التداوي ^(٣)، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم

(١) صحيح البخاري، كتاب في الاستقراض وأداء الديون والحجر والتفليس، باب العبد راع في مال سيده ولا يعمل إلا بإذنه، حديث رقم ٢٤٠٩.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات من ١-١٠، ص ٢١٣ - ٢١٥. موقع المجمع على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٣) اتفق الفقهاء على أن المرض من مباحات الإفطار في الجملة، واختلفوا في تحديد المرض الذي يبيح الإفطار: قال ابن قدامة: المرض لا ضابط له، فإن الأمراض تختلف: منها ما يضر صاحبه الصوم، ومنها ما لا أثر للصوم فيه، كوجع الضرس، وجرح في الأصبع، والدمل، والقرحة البسيرة، والجرب وأشبه ذلك، فلم يصلح المرض ضابطاً، وأمكن اعتبار الحكمة، وهو ما يخاف منه الضرر. (المغني، ١٤٧/٣).

ويقرب من هذا ما قاله الكاساني: إن مطلق المرض ليس بسبب للرخصة؛ لأن الرخصة بسبب المرض والسفر لمعنى المشقة بالصوم، تيسيراً للمريض والمسافر، وتخفيفاً عليهما، ومن الأمراض ما ينفعه الصوم ويخففه، ويكون الصوم على المريض أسهل من الأكل، بل الأكل يضره ويشد عليه، ومن التبعيد الترخص بما يسهل على المريض تحصيله، والتضييق بما يشتد عليه. (بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، للكاساني، ٩٤/٢، ٩٥).

الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من ٩ - ١٢ صفر ١٤١٨هـ الموافق ١٤ - ١٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٧م، واستماعه للمناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، والنظر في الأدلة من الكتاب والسنة، وفي كلام الفقهاء، قرر ما يلي:

أولاً: الأمور الآتية لا تعتبر من المفطرات:

- ١- قطرة العين، أو قطرة الأذن، أو غسول الأذن، أو قطرة الأنف، أو بخاخ الأنف، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٢- الأقراص العلاجية التي توضع تحت اللسان لعلاج الذبحة الصدرية وغيرها، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٣- ما يدخل المهبل من تحاميل (لبوس)، أو غسول، أو منظار مهبل، أو إصبع للفحص الطبي.
- ٤- إدخال المنظار أو اللولب ونحوهما إلى الرحم.
- ٥- ما يدخل الإحليل، أي مجرى البول الظاهر للذكر والأنثى، من قنطرة (أنبوب دقيق) أو منظار، أو مادة ظليلة على الأشعة، أو دواء، أو محلول لغسل المثانة.
- ٦- حفر السن، أو قلع الضرس، أو تنظيف الأسنان، أو السواك وفرشاة الأسنان، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٧- المضمضة، والغرغرة، وبخاخ العلاج الموضعي للفم، إذا اجتنب ابتلاع ما نفذ إلى الحلق.
- ٨ - الحقن العلاجية الجلدية أو العضلية أو الوريدية، باستثناء السوائل والحقن المغذية^(١).

(١) هذه من القضايا الخلافية، حيث يرى مجمع الفقه الإسلامي الدولي في هذا القرار أنها من المفطرات.

- ٩ - غاز الأكسجين.
 - ١٠ - غازات التخدير (البنج)، ما لم يعط المريض سوائل (محاليل) مغذية.
 - ١١ - ما يدخل الجسم امتصاصاً من الجلد، كالدّهونات والمراهم، واللصقات العلاجية الجلدية المحملة بالمواد الدوائية أو الكيميائية.
 - ١٢ - إدخال قنطرة (أنبوب دقيق) في الشرايين لتصوير أو علاج أوعية القلب أو غيره من الأعضاء.
 - ١٣ - إدخال منظار من خلال جدار البطن لفحص الأحشاء أو إجراء عملية جراحية عليها.
 - ١٤ - أخذ عينات (خزعات) من الكبد أو غيره من الأعضاء، ما لم تكن مصحوبة بإعطاء محاليل.
 - ١٥ - منظار المعدة، إذا لم يصاحبه إدخال سوائل (محاليل) أو مواد أخرى.
 - ١٦ - دخول أي أداة أو مواد علاجية إلى الدماغ أو النخاع الشوكي.
 - ١٧ - القوي غير المتعمد بخلاف المتعمد (الاستنقاء).
- ثانياً: ينبغي على الطبيب المسلم نصح المريض بتأجيل ما لا يضر تأجيله إلى ما بعد الإفطار من صور المعالجات المذكورة فيما سبق^(١).**

ويرى مجمع الفقه في الهند أنه يكره حقن التغذية والقوة للصائم بدون ضرورة شرعية. فلا يفسد الصوم باستعمال الغلوكونز بأداة الحقن إلا أنه بالنظر إلى أنها تشمل عناصر التغذية، يكره استعماله بدون ضرورة شرعية. القرار رقم (١٧/٣/٧٣)، وهو القرار التالي مباشرة في هذا القسم رقم (٦٤).

وترى دار الإفتاء المصرية أن الاحتقان بالحقن المعروف الآن عملها تحت الجلد، سواء كان ذلك في العضدين أو الفخذين أو رأس الإلوتين، أو في أي موضع من ظاهر البدن غير مفسد للصوم؛ لأن مثل هذه الحقنة لا يصل منها شيء إلى الجوف من المنافذ المعتادة أصلاً، وعلى فرض الوصول، فإنما تصل من المسام فقط، وما تصل إليه ليس جوفاً، ولا في حكم الجوف. (الشيخ/ محمد نجيت المطيعي، موقع دار الإفتاء المصرية على الإنترنت): <http://www.dar-alifta.gov.eg>

- الموسوعة الطبية الفقهية، كنعان، ص ٣٦٨، ٦٢٥.

(١) أجل المجمع إصدار قرار في الصور التالية، للحاجة إلى مزيد من البحث والدراسة في أثرها على

٦٩- استخدام وسائل العلاج الحديثة للصائم

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٧/٢/٧٢)^(١)

عقدت الندوة الفقهية السابعة عشرة لمجمع الفقه الإسلامي بالهند، في الفترة ٢٨-٣٠ ربيع الأول ١٤٢٩ هـ الموافق ٥-٧ أبريل ٢٠٠٨ م، بمدرسة دينية معروفة بـ "دار العلوم الشيخ علي المتقي"، بمدينة برهانفور التاريخية في ولاية مدھيا براديش الواقعة في وسط بلاد الهند، وناقشت الندوة التي تضمنت ثماني جلسات علمية مواضيع منها: استخدام وسائل العلاج الحديثة للصائم، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

الأول: إذا وضع الصائم دواء موصوفاً لمرض القلب تحت لسانه فلا يفسد صومه، شريطة أن يتجنب ابتلاع أجزاء ذلك الدواء أو الريق الممزوج به.

الثاني: إذا استخدم الصائم المصاب بمرض التنفس - أو ما يشابه هذا المرض - المنشاق، فيفسد صومه.

الثالث: إذا تنشق الصائم دواء بالنفّس في فمه أو أنفه في صورة البخار فيفسد صومه سواء أكان التنشق بواسطة جهاز أو أي طريق آخر.

الرابع: لا يفسد الصوم بالحقن في العروق أو العضلات، سواء أكانت الحقنة تشمل الدواء أو التغذية، إلا أنه يكره حقن التغذية والقوة للصائم بدون ضرورة شرعية.

الصوم، مع التركيز على ما ورد في حكمها من أحاديث نبوية، وآثار عن الصحابة:

أ- بخاخ الربو، واستنشاق أغبرة المواد. ب- الفصد، والحجامة.

ج- أخذ عينة من الدم المخبري للفحص، أو نقل دم من المتبرع به، أو تلقي الدم المنقول.

د- الحقن المستعملة في علاج الفشل الكلوي، حقناً في الصفاق (الباريتون)، أو في الكلية الاصطناعية.

هـ- ما يدخل الشرج من حقنة شرجية أو تحاميل (لبوس)، أو منظار أو إصبع للفحص الطبي.

و- العمليات الجراحية بالتخدير العام إذا كان المريض قد بيّث الصيام من الليل، ولم يعط شيئاً

من السوائل (المحاليل) المغذية. ولم يتم بحث هذه الموضوعات في هذا المجمع إلى الآن.

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

الخامس: لا يفسد الصوم باستعمال الغلوكوز بأداة الحقن إلا أنه بالنظر إلى أنها تشمل عناصر التغذية، يكره استعماله بدون ضرورة شرعية.

السادس: (أ) يفسد الصوم إذا وصل الدواء إلى موضع الحقنة (الجزء الأخير لأنبوية إخراج فضلات الجسم حيث يبتدئ المعى الكبير)، سواء أكان الدواء سائلاً أو غير سائل.

(ب) لا يفسد الصوم بوضع الدواء على الموضع المصاب في مرض البواسير غير أنه لا ينبغي اللجوء إلى هذا حال الصوم إلا عند الضرورة الشديدة.

(ج) لا يفسد الصوم بإدخال الآلات في الشرج لفحص أمراض المعدة، إلا إذا اشتملت الآلات على دواء، أو مادة سائلة، ففي هذه الصورة يفسد الصوم.

السابع: (أ) لا يفسد الصوم بوضع الدواء في الجزء الخارجي من فرج المرأة، وإذا وضع الدواء داخل فرجها، فيفسد الصوم.

(ب) لا يفسد الصوم بإقطار الدواء أو الأنبوب في إحليل الرجل^(١).

(ج) يفسد الصوم بإدخال آلات الفحص في الرحم، إذا اشتملت على دواء، أو مادة أخرى.

٧٠- الإفطار بسبب الحمل والرضاعة المتتالية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتاءكم حول المرأة التي أفطرت أياماً عديدة بسبب الحمل والرضاعة المتتالية، فإن الدائرة المختصة بالمجمع قد

(١) الإحليل هو: مخرج البول من الإنسان.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٧٥. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

درست الأمر، وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

فإن أحكام الحمل بالنسبة للصيام تختلف عن أحكام الرضاعة^(١)، حيث إن المرأة عليها القضاء فقط من حيث هي حامل، وإذا عجزت عن القضاء عليها إطعام مد، وقيمة جنیه ونصف^(٢)، وأحكام الرضاع فيها إطعام أصلاً، وحيث عجزت عن القضاء عليها إطعام آخر.

وعليه، فإن أيام الحمل فيها جنیه ونصف، أي لكل يوم، وأيام الرضاعة فيها ثلاث جنيهاً عن كل يوم، وإن لم تعلم أيامها احتاطت لنفسها بالأكثر.

٧١- قطرة الأنف خلال نهار رمضان

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (١٢/٢هـ) (٣)

السؤال: أعاني من زكام مزمن لا يفارقني طول أيام العام، ولا أستطيع ترك استعمال قطرة الأنف خلال النهار، فماذا أصنع بشأن الصيام في رمضان؟ هل يصح صومي مع استعماله لذلك، علماً بأنني أبتلع تلك القطرة، ولا أقدر على تجنب ذلك، كما أنني لا أستطيع الفدية لو كان ذلك يفطرني؟

الجواب: لا حرج عليك في الصوم على ما وصفت من الحال، وصومك صحيح، إذ الصوم إنما هو الإمساك عن الشهوات، كما قال الله تعالى في

(١) الفقهاء متفقون على أن الحامل والمرضع هما أن تفترا في رمضان، بشرط أن تخافا على أنفسهما أو على ولدهما المرض أو زيادته، أو الضرر أو الهلاك، فالولد من الحامل بمزلة عضو منها، فالإشفاق عليه من ذلك كالإشفاق منه على بعض أعضائها. (المغني، ٢٠/٣).

(٢) المقصود بالجنیه هو الجنیه السوداني.

(٣) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

الحديث القدسي: [يَتَرَكُ طَعَامَهُ وَشَرَابَهُ وَشَهْوَتَهُ مِنْ أَجْلِي]^(١)، وقطرة الأتف ليست شهوة، وليست غذاءً، كما أن تعاطيها ليس بحاصل من منفذ الغذاء المعتاد.

٢٢- زواج المعاق ذهنيًا

مجمع البحوث الإسلامية (٤٤/٢٤٢)^(٢)

ناقش المجلس بجلسته التاسعة في دورته الرابعة والأربعين التي عقدت بتاريخ ١٩ من ربيع الأول ١٤٢٩هـ الموافق ٣٧ من مارس ٢٠٠٨م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: زواج المعاق ذهنيًا. وقرر: الموافقة على ما ورد بالمذكرة بعد التعديلات التي أدخلت عليها، وهي كالآتي:

من حق المعاق ذهنيًا أن يتزوج ما دام أركان الزواج متوافرة، فإن كانت الشريعة قد أباحت زواج المجنون، وأباحت الزواج من المجنونة، فالمعاق إعاقة ذهنية زواجه جائز من باب أولى، ولا حرج فيه ما دام محوطًا بالحرص على مصلحته، محفوفًا برعاية منفعه.

وكتب الفقه في كل المذاهب تعقد مسائل وفصولًا تتحدث فيها عن زواج المجنون، وولاية^(٣) الإيجاب عليه، كالولاية على الصغير، ويختلفون في جعلها خاصة بالوالد والجد فقط، أو تعديتها لبقية الأولياء، أو حتى للحاكم - أي القاضي-^(٤).

(١) صحيح البخاري، كتاب الصوم، باب فضل الصوم، حديث رقم ١٨٩٤. من حديث أبي هريرة ؓ.

(٢) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٣/٣٦٥-٣٦٩.

(٣) الولاية: مأخوذة من الولي، وهو في اللغة: بمعنى القرب، والولاية: النصرة، وفي الاصطلاح: تنفيذ القول

على الغير شاء الغير أو أبي. (المصباح المنير، مادة "ولي". التعريفات، للجرجاني، ١/٣٢٩).

(٤) قال الحنفية: ولاية الإيجاب هي ولاية الحتم والإيجاب والاستبداد "الإيجاب" تكون للولي، وهو عندهم

كل هذا لما فيه من مصلحة هذا الإنسان المركب فيه الشهوة والعاطفة، والمحتاج إلى سكن ونفقة ورعاية وعناية، شأنه شأن بقية بني جنسه، مع زيادته عليهم باحتياج في بعض النواحي التي مرجعها حالته الخاصة.

فنرى مثلاً في فقه الحنابلة في كتاب "كشاف القناع": "أما المجنونة لجميع الأولياء تزويجها إذا ظهر منها الميل للرجال؛ لأن لها حاجة إلى النكاح، لدفع ضرر الشهوة عنها، وصيانتها من الفجور، وتحصيل المهر والنفقة والعفاف وصيانة العرض، فأبيح تزويجها، ويعرف ميلها إلى الرجال من كلامها، وتتبع الرجال وميلها إليهم ونحوه من قرائن الأحوال. وكذا إن قال ثقة من أهل الطب - إن تعذر غيره - وإلا فاثنتان: إن علتها^(١) تزول بتزويجها، فكل ولي^(٢) تزويجها؛ لأن ذلك من أعظم مصالحها، كالمداواة. ولو لم يكن للمجنونة - ذات الشهوة - ونحوها ولي إلا الحاكم زوّجها"^(٣).

ومع الفارق بين المجنون وبين المعاق ذهنياً إلا أن هناك جامعاً

العصبة مطلقاً. (بدائع الصنائع، ٢٤١/٢. الهداية، ٢١٦/١).

وقال المالكية: الولي المحبر أحد الثلاثة: أ- الأب. ب- وصي الأب عند عدم الأب. ج- المالك لأمة أو عبد، له جبرهما على النكاح. (جواهر الإكليل، ٢٧٧/٢، ٢٧٨).

وقال الشافعية: للأب ولاية الإيجاب، والجد أبو الأب وإن علا كالأب عند عدمه، أو عدم أهليته فيما ذكر؛ لأن له ولاية وعصوبة كالأب. (نهاية المحتاج، ٢٢٤/٦. المذهب في فقه الإمام الشافعي،

أبي إسحاق إبراهيم بن علي الشيرازي، شركة ومطبعة الحلبي وأولاده، ١٣٩٦هـ، ٣٨/٢).

وقال الحنابلة في ولاية الإيجاب: للأب. (شرح منتهى الإرادات، منصور بن يونس البهوتي، ط ١، عالم الكتب، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م، ١٤/٣، ١٥. كشاف القناع، ٤٥/٥).

(١) العلة تطلق في اللغة على المرض.

(٢) الولي: خلاف العدو. والولي: العارف بالله تعالى، والولاية: تنفيذ القول على الغير. (رد المحتار، ٣٤٢/٩).

(٣) كشاف القناع، البهوتي، ٤٥/٥.

بينهما مؤثراً^(١) في قضية الزواج، وهو الحياة من إنسان قابل للوطء منه أو فيه، مجبول على الحياة الاجتماعية، ومحتاج إلى الرعاية والكفالة والنفقة. وغني عن البيان أن المقصود من هيمنة الأولياء والأوصياء والكفلاء هو محض المصلحة للمولى عليه، والموصى عليه، والمكفول، لا أن يتحول الأمر إلى تجارة للرفيق الأبيض في صورة استخدام هؤلاء المعاقين استخداماً غير آدمي وغير أخلاقي.

وعليه فلا يمنع المعاق ذهنياً من الزواج؛ لأن الزواج شيء، والإنجاب شيء آخر، فالزواج فيه أنس ورحمة ومودة وتعاون وإنفاق ومصاهرة، ومعان سامية كثيرة بالإضافة إلى الإنجاب.

ولو كان الإنجاب ضرورياً لازماً مرتبطاً كلياً بالزواج لما صح زواج الكبار الآيسين أو العقماء أو الصغار، وبالتالي باطل، فانتفى المقدم وثبت نقيضه وهو عدم اللزوم ولا الضرورة بين الزواج والإنجاب. وتمكن السيطرة بشكل أو بآخر - وهذا موضوع يدلي فيه الخبراء وأهل الاختصاص بدلوهم - على عدم الإنجاب، أو تأخيرها، أو تحديده بحسب المصلحة، لكل حالة على حدة.

والأصل أن القيم أو الالدين أو أحدهما تكون تصرفاته تجاه المعاق مقيدة بالمصلحة، دائرة معها، فإن كان في مصلحته - من الناحية النفسية أو الصحية أو حتى المادية - الزواج، فلا يجوز له الحيلولة بينه وبين ذلك، بل قد يمكن التأليف بين الحالات المتشابهة أو القريبة التشابه لإحداث الزواج بينها من خلال الجمعيات والروابط التي تنظم أمثال هؤلاء المعاقين ذهنياً.

(١) وهذا ما يعبر عنه بالعللة المؤثرة وهي ما ظهر أثرها بنص أو إجماع من جنس الحكم الملل بها، (قواعد الفقه، البركني، ٣٨٧/١).

ويكون تأخير القائمين على هؤلاء في جلب مصلحة لهم - حيث توفرت مقدماتها - فيه تقصير وإثم، بقدر تحقق تخلفهم عن توصيل هذا الخير الذي يغلب على الظن حصوله للمعاقين.

والمُعَوَّل عليه في تحديد المصالح البدنية - صحية ونفسية - هم المتخصصون الحاذقون من أهل الطب، وعند الاختلاف والنزاع - في كون الزواج مصلحة للمعاق من عدمه - فالرافع للنزاع حينئذ هو القاضي.

والخلاصة: أنه لا مانع من زواج المعاق ذهنياً، بشرط اطلاع الطرف الآخر على حالته الصحية والذهنية، ومعرفة بوضعه تماماً، مع رضا المعقود عليه إن كان ممكناً، ورضا ولي الأمر في الحالات الأخرى.

وينطبق هذا الحكم - الوارد في هذه الفتوى - على الإعاقات الذهنية، كما ينطبق على جميع الإعاقات البدنية، ما لم يقرر الأطباء الثقة بوجود ضرر محقق من هذا الزواج.

٧٢- تناول العقاقير لتطويل أو تقصير مدة الطلاق

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (ف ١٨/٧)^(١)

السؤال: نعلم أن عدة الطلاق هي ثلاثة حيضات، فهل يجوز للمعتدة من الطلاق أن تتناول حبوب منع الحمل من أجل التحكم في توقيت حيضها بحيث تباعد أو تقارب بين الحيضات وبذلك تطل أو تقصر مدة العدة قياساً على إباحة استعمال الحبوب لتوقيف الحيض أثناء رمضان؟

الجواب: لا يجوز للمعتدة من الطلاق أن تتناول حبوباً لمنع الحمل، من أجل التحكم في توقيت حيضها؛ لما فيه من تضییع لحقوق الآخرين.

قال الإمام ابن القيم: "عدة الطلاق وجبت لتمكّن الزوج فيها من

(١) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

الرجعة، ففيها حق للزوج، وحق للولد، وحق للنكاح الثاني - أي للزوج الثاني - إذا رغبت المعتدة في الزواج بعد انقضاء عدتها - فحق الزوج ليتمكن من الرجعة في العدة، وحق الله لوجوب ملازمتها المنزل كما نص عليه سبحانه وتعالى، وحق الولد لنلا يضيع نسبه، ولا يُدرى لأي الواطنين، وحق المرأة لما لها من النفقة زمن العدة لكونها زوجة - وهذا في الطلاق الرجعي ترث وتورث^(١).

وهذه المعتدة تختلف عن المرأة الحائض في غير عدة الطلاق، حيث يجوز لها تناول ما يسبب التأخير في إتيان الحيض؛ لأجل أن تتمكن من طواف الإفاضة مثلاً إذا خافت فواته، وقد أعدت عدة السفر مع القافلة التي جاءت معها.

٧٤- واجبات المرأة المريضة تجاه زوجها

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (فأ/١/٢٤)^(٢)

السؤال: إذا مرضت الزوجة وأحببت أن تتوقف الزيارات لزوجها خلال فترة مرضها، فهل تلزم رغماً عنها، بتقديم القرى لضيوف زوجها؟
الجواب: المذاهب الأربعة لا توجب على الزوجة المسلمة خدمة زوجها نفسه^(٣)، إلا إذا قامت بذلك متبرعة من باب مكارم الأخلاق، ولو

(١) زاد المعاد في هدي خير العباد، لابن القيم، ٥/٥٩٠.

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٣) لا خلاف بين الفقهاء في أن الزوجة يجوز لها أن تخدم زوجها في البيت، سواء أكانت ممن تخدم نفسها، أو ممن لا تخدم نفسها، إلا أنهم اختلفوا في وجوب هذه الخدمة:

فذهب الجمهور (الشافعية والحنابلة وبعض المالكية) إلى أن خدمة الزوج لا تجب عليها، لكن الأولى لها فعل ما جرت العادة به. (شرح مختصر خليل، محمد بن عبد الله الخرش، دار الفكر، ١٨٦/٤. تحفة المحتاج بشرح المنهاج، شيخ الإسلام شهاب الدين أبو العباس أحمد بن محمد بن حجر الهيتمي، تحقيق: عيد محمود محمد عمر، ط ١، دار الكتب العلمية، ٢٠٠١، ٣١٦/٨.

شكا زوج زوجته إلى المحكمة الشرعية الملتزمة ببعض هذه المذاهب لم تجبر المرأة على خدمة الزوج.

فإذا كان هذا مقررأ في شأن الزوج، فأولى ألا تلزم المرأة بخدمة ضيوف زوجها، وتقديم القرى لهم حتى في حالة مرضها.

والمذهب الذي نطمئن إليه ونفتي به هو: وجوب عمل المرأة في البيت خدمة لزوجها ولأولادها، وهذا من المعاشرة بالمعروف التي أمر الله بها، ومن العدل في توزيع الحقوق والواجبات على الطرفين، قال الله تعالى: ﴿وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْنَّ دَرَجَةٌ﴾ [البقرة: ٢٢٨].

فالرجل يعمل ويكدح خارج البيت ليعول أسرته، والمرأة تعمل داخل البيت لخدمة الأسرة، وقد كانت فاطمة الزهراء بنت رسول الله ﷺ تخدم بيتها كنسأ وطحنأ وعجنأ... الخ، واشتكت إلى أبيها رسول الله ﷺ فأمرها وزوجها أن يستعينا بذكر الله تعالى من التسبيح والتحميد والتكبير على القيام بمهمتهما في الحياة^(١).

المغني، ابن قدامة، ٢١/٧. كشاف القناع، ١٩٥/٥. فتح الباري بشرح صحيح البخاري،

أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، تحقيق: عبدالعزيز بن باز، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي،

ط ٢، دار الريان للتراث، القاهرة، ١٩٨٨م، ٥٠٦/٩.

وذهب الحنفية إلى وجوب خدمة المرأة لزوجها ديانة لا قضاء. (بدائع الصنائع، ١٩٢/٤. حاشية ابن عابدين، ٣٣٣/٢، ٣٩/٥).

وذهب جمهور المالكية وأبو ثور، وأبو بكر بن أبي شيبة وأبو إسحاق الجوزجاني، إلى أن على المرأة خدمة زوجها في الأعمال الباطنة التي جرت العادة بقيام الزوجة بمثلها. (شرح مختصر خليل، ١٨٦/٤).

(١) فعن أبي الورد عن ابن أبي عمير قال: قال لي علي عليه السلام: [أَلَا أُحَدِّثُكَ عَنِّي وَعَنْ فَاطِمَةَ بِنْتِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ، وَكَانَتْ مِنْ أَحَبِّ أَهْلِهِ إِلَيْهِ، قُلْتُ بَلَى. قَالَ: إِنَّهَا جُرَتْ بِالرَّحَى حَتَّى أَثَرَتْ فِي يَدِهَا، وَاسْتَقَتْ بِالْقَرْيَةِ حَتَّى أَثَرَتْ فِي نَحْرِهَا، وَكُنَسَتْ أَلْبَيْتَ حَتَّى اغْبَرَّتْ ثِيَابَهَا، فَأَتَى النَّبِيُّ ﷺ خَدَمَ، فَقُلْتُ: لَوْ أَتَيْتَ أَبَاكَ فَسَأَلْتَهُ خَادِمًا، فَأَتَتْهُ فَوَجَدَتْ عِنْدَهُ خَدَاتًا، فَرَجَعَتْ فَأَتَاهَا مِنَ الْغَدِ، فَقَالَ: مَا كَانَ حَاجَتَكَ. فَقُلْتُ: أَنَا أُحَدِّثُكَ يَا رَسُولَ اللَّهِ، جُرْتُ بِالرَّحَى حَتَّى أَثَرْتُ فِي يَدِهَا،

وإذا كانت المرأة تعمل في الخارج، كما يعمل الرجل، فالعدل أن يعاونها الرجل بخدمة تساعد، أو بنفسه ما استطاع، ولا سيما إذا كانت أمّاً لأطفال.

ومن هنا لا ينبغي للرجل أن يثقل على زوجته بالضيوف، وخصوصاً في فترة مرضها، فقد اعتبر الشرع الإسلامي المرض ظرفاً مخففاً في أحوال كثيرة، فأعفى المريض من الجهاد إذا وجب، قال تعالى: ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ﴾ [الفتح: ١٧].

ورخص للمريض في رمضان أن يفطر ويقضي الأيام التي أفطرها بعد رمضان عندما تواتيه العافية، فقال تعالى: ﴿وَمَنْ كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَنْتِكَامٍ أُخَرُ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ﴾ [البقرة: ١٨٥].

وأجاز للمريض أن يصلي كيف استطاع قائماً أو قاعداً أو على جنب، وطلب من الأئمة في صلاة الجماعة أن يخففوا، فإن وراءهم الضعيف والمريض وذا الحاجة.

وينبغي للمسلم الشرقي عامة والعربي خاصة أن يراعي ظروف زوجته الغربية عموماً، وأنها لم تتعود في حياتها، ولا في بيت أبيها، استقبال الضيوف بهذه الكثرة التي تعودها العرب، وأمثالهم من الشعوب، كما على المرأة الغربية التي دخلت الإسلام أن تقدر ظروف زوجها، وما

وَحَمَلْتُ بِالْقُرْبَةِ حَتَّى أَثَرْتُ فِي نَحْوِهَا، فَلَمَّا أَنْ جَاءَكَ الْخَدَمُ أَمَرْتَهَا أَنْ تَأْتِيكَ فَتَسْتَعِينُكَ خَادِمًا يَنْفَعُهَا حَرْماً مِمَّنْ فِيهِ. قَالَ: اتَّقَى اللَّهُ يَا فَاطِمَةُ، وَأَدَّى قَرِيبَةً رَّبِّكَ، وَاعْمَلِي عَمَلِ أَهْلِكَ، فَإِذَا أَخَذْتَ مَضْجَعَكَ، فَسَبِّحِي ثَلَاثًا وَثَلَاثِينَ، وَاحْمَدِي ثَلَاثًا وَثَلَاثِينَ، وَكَبِّرِي أَرْبَعًا وَثَلَاثِينَ، فَتِلْكَ مِائَةٌ فَهِيَ خَيْرٌ لَكَ مِنْ خَادِمٍ. قَالَتْ: رَضِيتُ عَنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ وَعَنْ رَسُولِهِ. (سنن أبي داود، كتاب الخراج، باب في بيان مواضع قسم الخمس وسهم ذى القربى، حديث رقم ٢٩٩٠).

نشأ عليه، وأن من أخلاق الإسلام أن يكرم الرجل ضيفه، كما قال النبي ﷺ: [مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ فَلْيُكْرِمْ ضَيْفَهُ^(١)].

٢٥- حضور الزوج عملية الولادة لزوجته

الجلس الأوربي للإفتاء والبحوث - (ف٢٠/١)^(٢)

السؤال: ما حكم أن يحضر الزوج عملية الولادة لزوجته ؟

الجواب: لا مانع شرعاً من حضور الزوج عملية الولادة لزوجته، إن شاء ذلك، ورأى في ذلك مصلحة، كأن يسلي زوجته بالتذكير بالله، والكلمة الطيبة، تخفيفاً من معاناتها، أو ليرى تلك المعاناة والآلام منها، فيقدر لها ذلك، ويعرف بذلك فضل أمه عليه، وما عانت من أجله، ويحدث أولاده بذلك؛ ليعرفهم فضل أمهم عليهم.

وهو على كل حال أمر جائز، ليس هو بالواجب ولا بالمستحب، ولا بالحرام ولا بالمكروه، إلا إن ترتب عليه ضرر مادي أو معنوي.

وربما تخرج بعض الناس من ذلك؛ لما فيه من مشاهدة الزوج لعورة فرج زوجته أثناء الولادة، وقد يعتبر ذلك بعضهم مكروهاً، وربما ردوا في ذلك بعض الأحاديث الناهية عن ذلك أو المنفرة منه.

والحق أن هذه الأحاديث لم تصح بل صح عكسها، وهو: اغتسال النبي ﷺ هو وبعض أزواجه من إباء واحد، وهو نص يحسم الخلاف، ويقطع النزاع.

فعن عائشة رضي الله عنها، قالت: [كُنْتُ أُغْتَسِلُ أَنَا وَرَسُولُ اللَّهِ ﷺ

(١) صحيح البخاري، كتاب الأدب، باب من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يؤذ جاره، حديث رقم

٦٠١٨. صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب الحث على إكرام الجار والضيف ولزوم الصمت

إلا من الخير وكون ذلك كله من الإيمان، حديث رقم ١٨٢.

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

مِنْ إِنْاءٍ - بَيْنَى وَبَيْنَهُ - وَاحِدٍ، فَيُبَادِرُنِي حَتَّى أَقُولَ دَع لِي دَع لِي، قَالَتْ: وَهُمَا جُنْبَانٌ^(١).

وعن ميمونة أم المؤمنين رضي الله عنها، قالت: [أَدْنَيْتُ لِرَسُولِ اللَّهِ ﷺ غُسْلَهُ مِنَ الْجَنَابَةِ، فَغَسَلَ كَفَّيْهِ مَرَّتَيْنِ أَوْ ثَلَاثًا، ثُمَّ أَدْخَلَ يَدَهُ فِي الْإِنَاءِ، ثُمَّ أَفْرَغَ بِهِ عَلَى فَرْجِهِ، وَغَسَلَ بِشِمَالِهِ، ثُمَّ ضَرَبَ بِشِمَالِهِ الْأَرْضَ فَدَلَكَهَا دَلَكًا شَدِيدًا، ثُمَّ تَوَضَّأَ وَضُوءَهُ لِلصَّلَاةِ، ثُمَّ أَفْرَغَ عَلَى رَأْسِهِ ثَلَاثَ حَقَنَاتٍ مَلءَ كَفَّهُ، ثُمَّ غَسَلَ سَائِرَ جَسَدِهِ، ثُمَّ تَنَحَّى عَنْ مَقَامِهِ ذَلِكَ، فَغَسَلَ رِجْلَيْهِ، ثُمَّ أَتَيْتُهُ بِالْمِنْدِيلِ فَرَدَّدَهُ^(٢)].

٧٦- مشاركة الأب في دورات لحل مشاكل الأبناء

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث - (ف٢٠/١)^(٣)

السؤال: هل يجب على الزوج (الأب) المشاركة في دورة تعليمية

لحل مشاكل عناد الأطفال الصغار؟

الجواب: لا يجب على الأب شرعاً أن يشارك في هذه الدورات التي

تتعدّد لحل مشاكل الأطفال الصغار، فإن هذه الدورات لا تكاد تنتهي، فقد تعدّد دورة لمشكلة العناد، وأخرى لتأخر النطق، وثالثة لتأخر المشي، ورابعة وخامسة وسادسة وعاشرة.

وإنما الواجب على كل من الأب والأم أن يجتهدا في معرفة حلول

مشاكل أطفالهما، بالمشاركة في دورة أو أكثر إن تيسر ذلك، أو بالقراءة والتتقّف في الموضوع، أو بالاستماع إلى المحاضرات، أو البرامج

(١) صحيح مسلم، كتاب الحيض، باب القدر المستحب من الماء في غسل الجنابة، وغسل الرجل والمرأة في إِنْاءٍ واحد في حالة واحدة، وغسل أحدهما بفضل الآخر، حديث رقم ٧٥٨.

(٢) المرجع السابق، باب صفة غسل الجنابة، حديث رقم ٧٤٨.

(٣) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

التلفزيونية والإذاعية، أو باكتساب الخبرة من الأمهات السابقات والآباء السابقين، وأن يتعاون الأبوان كلاهما على حسن تربية الأولاد فهم أمانة في أعناقهم جميعاً، كما قال الله عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ﴾ [التحریم: ٦].

وقال رسول الله ﷺ: [كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْنُوءٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْنُوءٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَمَسْنُوءَةٌ عَنْ رَعِيَّتِهَا]^(١).

٧٧- إقامة حد الخمر على مريض

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

جواباً على استفتائكم بشأن من جلد على شرب الخمر، واشتكى بأنه مريض، فالجواب والحمد لله أن له حالات:

الحالة الأولى: أن من قضى عليه بالجلد لشربه الخمر، وادعى المرض قبل أن يقام عليه الحد^(٣)، وجب على جهات التنفيذ الاستيثاق من دعواه، بإرساله إلى الطبيب الموثوق به، ليقرر في ذلك، فإذا قرر الطبيب أنه مريض، يربأ الحد لحين زوال المرض، ولا يسقط الحد مهما استطال المرض.

الحالة الثانية: أنه إذا ادعى المرض قبل إقامة الحد عليه، وتمادت

(١) سبق تحريجه في هذا القسم.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ١٧٥، ١٧٦. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

(٣) الحد في اللغة المنع، ومنه سمي كل من البواب والسجان حدادا، لمنع الأول من الدخول، والثاني من الخروج. والحد في الاصطلاح: عقوبة مقدرة على ذنب وجبت حقا لله تعالى. (مختار الصحاح مادة: حدد). كشاف القناع، ٧٧/٦. نيل الأوطار، ٢٥٠/٧.

جهات التنفيذ، وأقاموا عليه الحد وجلدوه، ثم ثبتت صحة دعواه بكونه مريضاً بتقرير الطبيب، فإن حقه أن لا يجلد وهو مريض.

الحالة الثالثة: أنه إذا لم يدع المرض حتى أقيم عليه الحد، وتم جلده، ثم بعد ذلك أخبر بمرضه، سقط حقه في الادعاء.

الحالة الرابعة: أنه إذا مات أثناء تنفيذ الحد أو بعده بسبب الضرب، فإن الدية^(١) واجبة على الدولة، هذا وينصح منفذوا الحدود على أصحابها أن يكون الجلد متوسطاً، غير مبرح، ولا مؤدٍ للإصابة بمرض.

(١) الدية في اللغة: مصدر ودى القاتل القاتل يديه دية، إذا أعطى وليه المال الذي هو بدل النفس، وأصلها ودية، فهي محذوفة الفاء، كعدة من الوعد، وزنة من الوزن. وكذلك هبة من الوهب. والهاء في الأصل بدل من فاء الكلمة التي هي الواو، ثم سمي ذلك المال (دية) تسمية بالمصدر. وفي الاصطلاح: اسم للمال الذي هو بدل النفس. أو مال يجب بقتل آدمي حر عوضاً عن دمه. (المصباح النير، مادة: "ودي". الباب شرح الكتاب، عبدالغني الميداني، والكتاب للقدوري، مطبعة صبيح بالقاهرة، ٤٤/٣. كفاية الطالب، أبو الحسن المالكي، تحقيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر، بيروت، ١٤١٢هـ، ٢٣٧/٢، ٢٣٨).

سادسا: معالجة الرجل للمرأة

٧٨- مداواة الرجل للمرأة

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٨/١٢/٨١)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيرى بيجوان بروناي دار السلام من ١ - ٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١ - ٢٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٣م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع: مداواة الرجل للمرأة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يلي:

الأصل أنه إذا توافرت طبيبة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك، يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم^(٢)، على أن يطلع من جسم المرأة على قدر

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات من ١ - ١٠، ص ١٨٣، ١٨٤. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، (ع ٨، ج ١، ص ٤٩). موقع المجمع على شبكة المعلومات

(الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) ذهب الشافعية والحنابلة إلى: أنه إذا كان الطبيب أجنبيا عن المريضة فلا بد من حضور ما يؤمن معه وقوع محذور. لقول النبي ﷺ: [أَلَا لَا يَخْلُونَ رَجُلٌ بِامْرَأَةٍ إِلَّا كَانَ تَالِفَهُمَا الشَّيْطَانُ]. (سنن الترمذي، ٢١٦٥).

واشترط الشافعية: عدم وجود امرأة تحسن التطبيب، إذا كان المريض امرأة، ولو كانت المرأة المداوية كافرة، وعدم وجود رجل يحسن ذلك إذا كان المريض رجلا. كما شرطوا أن لا يكون غير أمين مع وجود أمين، ولا ذميا مع وجود مسلم، أو ذمية مع وجود مسلمة.

قال البلقيني: "يقدم في علاج المرأة مسلمة، فصي مسلم غير مراهق، فمراهق، فكافر غير مراهق، فمراهق، فامراهق، فامراهق، فمحرمة مسلم، فمحرمة كافر، فأجنبي مسلم، فكافر. واعترض ابن حجر الهيتمي على تقديم الكافرة على الأخرى. وقال: والذي يتجه تقديم نحو محرم مطلقا على كافرة، لنظره ما لا تنظر هي".

الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة^(١).

ويوصي بما يلي: أن تولي السلطات الصحية جُلَّ جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبية والتخصص في كل فروعها^(٢)، وخاصة أمراض النساء والتوليد، نظراً لندرة النساء في هذه التخصصات الطبية، حتى لا يضطر إلى قاعدة الاستثناء.

ونص الشافعية كذلك على تقديم الأمهر مطلقاً ولو من غير الجنس والدين على غيره. ونصوا على أنه إن وجد من لا يرضى إلا بأكتر من أجرة المثل فإنه يكون كالعدم حينئذ، حتى لو وجد كافر يرضى بدونها، ومسلم لا يرضى إلا بها، احتمل أن المسلم كالعدم.

وصرح المالكية بأنه لا يجوز النظر إلى فرج المرأة، إلا إذا كان لا يتوصل إلى معرفة ذلك إلا برؤيته بنفسه. أما لو كان الطبيب يكتفي برؤية النساء لفرج المريضة، فلا يجوز له النظر إليه. (حاشية ابن عابدين، ١٦١/٣، ٢٣٧/٥. الفواكه الدواني على رسالة أبي زيد القيرواني، أحمد بن غنيم بن سالم النفراوي المالكي، دار الفكر، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م، ٣٦٦/٢، ٣٦٧. حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج بشرح المنهاج، عبد الحميد الشرواني، وأحمد بن قاسم العبادي، دار إحياء التراث الإسلامي، ٢٠٢/٧، ٢٠٣. كشاف القناع، ١٣/٥).

(١) الخلوة في اللغة: من خلا المكان والشئ يخلو خلوا وخلاء، وأخلى المكان: إذا لم يكن فيه أحد، ولا شيء فيه، وخلأ الرجل وأخلى وقع في مكان خال لا يزاحم فيه. وخلأ الرجل بصاحبه وإليه ومعه خلوا وخلأ وخلوة: انفرد به واجتمع معه في خلوة، وكذلك خلأ بزوجه خلوة. والخلوة: الاسم، والخلو: المنفرد، وامرأة خالية، ونساء خاليات: لا أزواج لهن ولا أولاد، والتخلي: التفرغ، يقال: تخلى للعبادة، وهو تفعل من الخلو. ولا يخرج استعمال الفقهاء هذا المصطلح عن معناه اللغوي. (لسان العرب، المصباح المنير، مادة (خلى). بدائع الصنائع، ٢٩٣/٢. حاشية الصاوي على الشرح الصغير، بهامش الشرح الصغير. أحمد محمد الصاوي، تحقيق: كمال وصفي، دار المعارف، مصر، ١٣٧٤هـ، ٣١٣/١. المجموع، ١٥٥/٤ وما بعدها. شرح منتهى الإرادات، ٧/٣. شرح صحيح مسلم، للنووي، ١٩٨/٢).

(٢) حيث إن نظر الجنس إلى الجنس أخف.

٧٩- مداواة الرجل للمرأة وعكسه

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق ٢٤/٦)^(١)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه، ومن اهتدى بهديه إلى يوم الدين، أما بعد.

فقد انعقدت بتيسير الله وتوفيقه الدورة العادية الرابعة والعشرون للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، بمدينة استانبول بتركيا، في الفترة من العشرين حتى الثالث والعشرين من شهر شوال سنة ١٤٣٥ هـ، الموافق للسادس عشر حتى التاسع عشر من شهر آب (أغسطس) سنة ٢٠١٤ م، وبعد اطلاع المجلس على البحوث المقدمة والدراسات الميدانية في موضوع: "مداواة الرجل للمرأة وعكسه"، وبعد المناقشات المستفيضة من قبل الفقهاء والخبراء، قرر المجلس ما يلي:

أولاً: الأصل جُلُّ تداءي المسلم عند الطبيب غير المسلم عند الحاجة.

ثانياً: في حال كون الطبيب رجلاً والمريض امرأة أو بالعكس، فإن المجلس يوصي بالاحتراز من الخلوة المحرمة، وبالتزام الحشمة، وتجنب التبرج الممنوع، ومراعاة آداب لقاء الرجل بالمرأة.

٨٠- الخلوة بالأجنبية وأحكامها في مهنة الطبابة

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٩م)^(٢)

• الخلوة بالأجنبية^(٣) محرمة اتفاقاً - على خلاف فيما تتحقق وما

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

(٣) الأجنبية: هي من ليست زوجة ولا محرماً، واغرم من يحرم نكاحها على التأييد، إما بالقرابة، أو

تندفع به - وذلك لقوله ﷺ: [أَلَا لَا يَخْلُونَ رَجُلٌ بِامْرَأَةٍ إِلَّا كَانَ ثَالِثَهُمَا الشَّيْطَانُ] ^(١).

• ضابط الخلوة المحرمة عند الفقهاء هو: كل اجتماع امرأة ورجل أجنبي عنها، لا تؤمن معه الريبة عادة، ويغلب على الظن ألا يطلع عليهما أحد.

ومن ضوابطها: الانفراد، فتزول الخلوة بوجود المحرم، أو وجود امرأة أخرى، أو رجل آخر، وأمن الرقيب، بحيث يكونان في مكان يغلب على الظن ألا يطلع عليهما أحد، وانتفاء المحرمية بينهما، فالانفراد بالمحارم ليس خلوة، واحتجاب الأشخاص، فلو شوهدا لم تكن خلوة، ولو لم يسمع كلامهما، وكونهما من أولى الإربة.

• لا تعد الأحوال الآتية من باب الخلوة المحرمة:

١. إذا كان الطبيب والمريضة أو الممرضة في موضع لا يأمنان فيه دخول الغير عليهما.

٢. إذا كان بهذا الموضع نافذة زجاجية بالحائط أو الباب، أو ثبتت فيه آلات نقل الصورة (الكاميرا)، بحيث يمكن الوقوف من خلالها على ما يجري في هذا الموضع.

• أما الخلوة ومباشرة العورات في دور المسنين للطبابة، وكفالة الضروريات والحاجات الماسة لهم، فإن الأمر في ذلك أوسع، اعتباراً لما ذكره بعض الفقهاء ^(٢) من التوسع في التعامل مع القواعد من النساء اللاتي

الرضاعة، أو المصاهرة. (البدائع، ١٢٤/٢).

^(١) سنن الترمذي، كتاب الفتن عن رسول الله ﷺ، باب ما جاء في لزوم الجماعة، حديث رقم ٢١٦٥. وقال أبو عيسى هذا حديث حسن صحيح غريب من هذا الوجه، وقال الشيخ الألباني: صحيح.

^(٢) قال ابن قدامة: "يجوز النظر إلى القواعد من النساء، ويجوز لغير أولى الإربة النظر إلى الأجنبية، وليس

لا يرجون نكاحاً، ومع غير أولي الإربة من الكبار والمرضى.

٨١- المحاذير الشرعية في الخدمات الطبية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، واستفتائكم حوله، نفيديكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأجابت عنه بالآتي.
الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين. وبعد:

- ١- ينظر الطبيب إلى موضع المرض من المرأة عند الحاجة ضمن الضوابط الشرعية^(٢)، وكذلك القول في نظر الطبيب إلى عورة الرجل المريض، فيباح له النظر إلى موضع العلة بقدر الحاجة.
- ٢- إذا جاز النظر والكشف واللمس^(٣) وغيرها من دواعي العلاج؛ لدفع الضرر، والحاجة القوية، فإنه لا يجوز بحال من الأحوال التعدي وترك

محرمًا لها". (الشرح الكبير، ٣/ ١٩٣). وجاء في أضواء القرآن: "القواعد أي العجائز السلاحي لا يرجون نكاحاً، أي: لا يطمعن في النكاح لكبر السن، وعدم حاجة الرجال إليهن، يرخص لهن برفع الجناح عنهن في وضع ثيابهن، بشرط كونهن غير متبرجات بزينة". (أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، محمد الأمين بن محمد المختار بن عبد القادر الشنقيطي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥ م، ٦/ ٢٤٨).

^(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٤٨، ٣٤٩. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

^(٢) قال ابن قدامة: يباح للطبيب النظر إلى ما تدعو إليه الحاجة من بدن المرأة الأجنبية من العورة وغيرها، فإنه موضع حاجة. (المغني، ٦/ ٥٥٨).

^(٣) قال الشريبي الخطيب: وأما عند الحاجة فالنظر واللمس مباحان لفصد وحجامة وعلاج، ولو في فرج؛ للحاجة الملحة إلى ذلك، ولأن في التحريم حينئذ حرجاً، فللرجل مداواة المرأة وعكسه، وليكن ذلك بحضرة محرم أو زوج أو امرأة. (مغني المحتاج، ٣/ ١٣٣).

الضوابط الآتية:

- * إذا كانت الحالة عند المرأة تستدعي تدخل الطبيب الحاذق الماهر الخبير جاز ذلك، وكذلك يُشترط في معالجة الطبيب للرجل أن لا يكون هناك رجل يستطيع أن يقوم بالمعالجة.
- * ألا يتجاوز الموضع اللازم للكشف، فيقتصر على الموضع الذي تدعو الحاجة إلى النظر إليه فقط.
- * يشترط لمعالجة الطبيب المرأة المريضة ألا يكون ذلك بخلوه.
- * أن يكون الطبيب أميناً، والحاجة إلى العلاج ماسة، كمرض أو وجع لا يُحتمل التأخير، كالحوادث أو هزال يُخشى منه، ونحو ذلك.

٨٢- مباشرة الممرضة عملية كشف عورات الرضى

وتنظيف سوءاتهم

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة إلى خطابكم بتاريخ ٢٥ / ٣ / ٢٠٠٧م، والذي طلبتم فيه معرفة حكم الشرع في الموضوع أعلاه أفيدكم بالآتي:

١- أنه من المستقر شرعاً حرمة ملامسة الأجنبي الأجنبية، أو العكس، على نحو لا خلاف فيه، إلا إذا قامت ضرورات ملحة تدعو لذلك، وعندئذ يجوز تعاطي الممنوع على سبيل الرخصة، بحسب الاعتبارات الشرعية.

٢- والرخصة الشرعية هي: ما شرع من الأحكام لعذر تخفيفاً عن المكلفين، مع قيام السبب الموجب للحكم الأصلي، ولا خلاف في مشروعيتها

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٥٠، ٣٥١. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

الرخصة الشرعية إذا وجدت أسبابها، بشرط التحقق من دواعيها والاقتصار على مواضعها، مع مراعاة الضوابط الشرعية للأخذ بها.

٣- وحسب ما جاء في استفتائكم، فإن المريض قد يوجد معه زوجته، أو ابنه، أو أحد محارمه، ويمكنه القيام بتنظيفه، أو مباشرة ما يمنع عنه الأجنبي من كشف للعورة، ومباشرة لنوع من الأعمال سوى الطبابة، فعندئذ لا يجوز للأجنبي أو الأجنبية فعل ذلك، لعدم توفر اعتبارات الضرورة، أما أعمال (التطبيب والتمريض) التي لا يمكن أن يقوم بها سوى المختص الأجنبي (من طبيب أو ممرض)، فتكون على حالها من الرخصة مع مراعاة الضوابط الشرعية للأخذ بها، ومن أهمها:

(أ) لا يجوز الأخذ بالرخصة لمجرد الهوى؛ لأن ذلك يؤدي إلى التحلل من التكليف.

(ب) أن تقوم الحاجة إلى الرخصة، دفعاً للمشقة - سواء كانت حاجة عامة - أم خاصة، أم فردية.

(ج) أن يكون الأخذ بالرخصة ذا قدرة على الاختيار، أو أن يعتمد على من هو أهل لذلك (كما في حالتنا هذه).

(د) ألا يكون الأخذ بالرخصة ذريعة للوصول إلى غرض غير مشروع. بناء على ما سبق، فإنه لا يجوز للأجنبي الإطلاع على عورات الناس في غير حال الضرورة، أو الموجب الشرعي، وليس من بينها الحالة المستفتي عنها.

القسم الثالث

النسل والإيجاب

أولاً: تنظيم وتحديد النسل

٨٣- تنظيم الأسرة

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١/١/١)^(١)

عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الفقهية الأولى، في الفترة: ٢٣-٢٥ شعبان ١٤٠٩هـ الموافق ١-٣ أبريل ١٩٨٩م بجامعة همدر، دلهي (الهند)، بحضور مائتين وعشرين عالماً وفقيهاً وباحثاً متخصصاً في العلوم الحديثة، ونوقشت فيها موضوعات فقهية معاصرة منها، تنظيم الأسرة، وقد أصدروا بشأنه القرارات التالية بالإجماع، فقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: إن أية عملية تهدف إلى الحد من النوع الإنساني أو تقليصه تتنافى مع مفاهيم الإسلام الأساسية وغير مشروعة.

ثانياً: إن تهرب الوالدين من القيام بواجباتهما نحو الأولاد حرصاً على تقليص الأسرة، كما هي موضة اليوم، أو خشية تعرض الأنشطة التجارية والوظائف للخطر، أو خوفاً من حدوث العراقيل في الهواية الاجتماعية لا يقبله الشرع بأية حال.

ثالثاً: إن ما تحمله فئة من السيدات - اللاتي يبتغين التوظيف وتولي الخدمات، انطلاقاً من الرغبة في اكتناز الأموال، أو رفع مستوى الحياة، وينسين الغاية التي خلقن لتحقيقها، والمسؤوليات الكبرى التي أنيطت بهن من قبل الله سبحانه وتعالى كأمهات النوع البشري - من نزعة

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

تقليص الأسرة لا صلة لها بالإسلام البتة.

رابعاً: إذا كان هناك خوف تضرر الطفل في رضاعته وتنشئته ورعايته بحمل الأم عاجلاً بولد آخر، ففي هذه الحال يجوز التحكم المؤقت في الإنجاب، وتعاطي أسباب منع الحمل بقصد المباشرة بين فترات الحمل.

خامساً: لا يجوز للرجل استئصال القدرة على الإنجاب، كما لا يجوز ذلك للمرأة أيضاً إلا في حالة استثنائية وهي: أن يغلب الظن بموتها أو تلف عضو من أعضائها إذا حملت مجدداً بتقرير من يوثق به من الأطباء الحذاق، فحينئذ يجوز إجراء العملية الجراحية على امرأة كهذه لكي لا يستقر الحمل.

أما الحالات العادية فلا يجوز فيها التحكم المؤقت في الإنجاب.

سادساً: هناك صور استثنائية يجوز فيها للرجل أو المرأة التحكم المؤقت في الإنجاب، وهي:

الأولى: أن تكون المرأة ضعيفة جداً، ويرى الأطباء الحذاق أنها لا تطيق الحمل، وإذا حملت فيغلب على الظن أن يصيبها ضرر شديد.

الثانية: إذا غلب على ظن الأطباء الحذاق خطر تضرر المرأة أثناء الولادة بأضرار ومشاق لا تطاق.

٨٤- تنظيم النسل

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٥/١/٢٩)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع ٤، ج ١، ص ٧٣). موقع المجمع على شبكة المعلومات الدولية

(الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

الخامس بالكويت، من ١-٦ جمادى الآخر ١٤٠٩هـ الموافق ١٠-١٥ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٨م، بعد اطلاعه على البحوث المقدمة من الأعضاء والخبراء في موضوع تنظيم النسل، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله، وبناءً على أن من مقاصد الزواج في الشريعة الإسلامية الإيجاب والحفاظ على النوع الإنساني، وأنه لا يجوز إهدار هذا المقصد؛ لأن إهداره يتنافى مع نصوص الشريعة وتوجيهاتها الداعية إلى تكثير النسل والحفاظ عليه والعناية به، باعتبار حفظ النسل أحد الكليات الخمس التي جاءت الشرائع برعايتها، قرر ما يلي:

أولاً: لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإيجاب.
ثانياً: يحرم استئصال القدرة على الإيجاب في الرجل أو المرأة، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

ثالثاً: يجوز التحكم المؤقت في الإيجاب بقصد المباحة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمدة معينة من الزمان، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً، بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراضٍ، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وأن لا يكون فيها عدوان على حمل قائم.

٨٥- تحديد النسل مطلقاً

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٣/١)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه، وبعد:

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٥٧-٥٨. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

فقد نظر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي^(١) في موضوع: تحديد النسل، أو ما يسمى تضليلاً بـ (تنظيم الأسرة). وبعد المناقشة وتبادل الآراء في ذلك، قرر المجلس بالإجماع ما يلي:

نظراً إلى أن الشريعة الإسلامية تحض على تكثير نسل المسلمين وانتشاره، وتعتبر النسل نعمة كبرى، ومنّة عظيمة من الله بها على عباده، وقد تضافرت بذلك النصوص الشرعية: من كتاب الله عز وجل وسنة رسوله ﷺ، ودلت على أن القول بتحديد النسل، أو منع الحمل، مصادم للفطرة الإنسانية التي فطر الله الناس عليها، وللشريعة الإسلامية التي ارتضاها الله تعالى لعباده، ونظراً إلى أن دعاء القول بتحديد النسل، أو منع الحمل، فئة تهدف بدعوتها إلى الكيد للمسلمين، لتقليل عددهم بصفة عامة، وللأمة العربية المسلمة والشعوب المستضعفة بصفة خاصة، حتى تكون لهم القدرة على استعمار البلاد، واستعباد أهلها، والتمتع بثروات البلاد الإسلامية، وحيث إن في الأخذ بذلك ضرباً من أعمال الجاهلية، وسوء ظن بالله تعالى، وإضعافاً للكيان الإسلامي المتكون من كثرة اللبانات البشرية وترابطها.

لذلك كله فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي يقرر بالإجماع:

- أنه لا يجوز تحديد النسل مطلقاً، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق؛ لأن الله تعالى هو الرزاق ذو القوة المتين، وما من دابة في الأرض إلا على الله رزقها، أو كان ذلك لأسباب أخرى غير معتبرة شرعاً.

(١) تم نظر هذا الموضوع في الدورة الثالثة للمجمع الفقهي الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي، المنعقدة بمكة المكرمة، ٢٣ - ٣٠ ربيع الآخر ١٤٠٠ هـ.

- أما تعاطي أسباب منع الحمل، أو تأخيرها في حالات فردية، لضرر محقق، ككون المرأة لا تلد ولادة عادية، وتضطرب معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين - فإنه لا مانع من ذلك شرعاً.

- وهكذا إذا كان تأخيرها لأسباب أخرى شرعية أو صحية يقرها طبيب مسلم ثقة، بل قد يتعين منع الحمل في حالة ثبوت الضرر المحقق على أمه، إذا كان يخشى على حياتها منه، بتقرير من يوثق به من الأطباء المسلمين.

أما الدعوة إلى تحديد النسل، أو منع الحمل بصفة عامة: فلا تجوز شرعاً، للأسباب المتقدم ذكرها، وأشد من ذلك في الإثم والمنع إلزام الشعوب بذلك، وفرضه عليها، في الوقت الذي تنفق فيه الأموال الضخمة على سباق التسلح العالمي للسيطرة والتدمير، بدلا من إنفاقه في التنمية الاقتصادية والتعمير، وحاجات الشعوب.

٨٦- تحديد النسل

المؤتمر الثاني لجمع البحوث الإسلامية

المحرم سنة ١٣٨٥هـ مايو ١٩٦٥م^(١)

يقرر المؤتمر ما يلي:

- ١- أن الإسلام رغب في زيادة النسل وتكثيره؛ لأن كثرة النسل تقوي الأمة الإسلامية اجتماعيا واقتصاديا وحربيا، وتزيدها عزة ومنعة.
- ٢- إذا كانت هناك ضرورة شخصية تحتم تنظيم النسل، فللزوجة أن يتصرفا طبقا لما تقتضيه الضرورة، وتقدير هذه الضرورة متروك لضمير الفرد ودينه.

(١) المؤتمر الثاني لجمع البحوث الإسلامية، بالأزهر الشريف، القاهرة ١٣٨٥هـ - ١٩٦٥م.

٣- لا يصح شرعا وضع قوانين تجبر الناس على تحديد النسل بأي وجه من الوجوه.

٤- أن الإجهاض^(١) بقصد تحديد النسل، أو استعمال الوسائل التي تؤدي إلى العقم لهذا الغرض، أمر لا تجوز ممارسته شرعا للزوجين، أو لغيرهما. ويوصي المؤتمر بتوعية المواطنين، وتقديم المعونة لهم في كل ما سبق تقريره بصدد تنظيم النسل.

٨٧- حالات جواز تنظيم النسل

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

إشارة للموضوع أعلاه واستفتائكم عنه، فنفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأجابت فيه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله

(١) يطلق الإجهاض (Abortion) في اللغة على صورتين: إلقاء الحمل ناقص الخلق، أو ناقص المدة، سواء من المرأة أو غيرها، والإطلاق اللغوي يصدق سواء كان الإلقاء بفعل فاعل أم تلقائيا. ولا يخرج استعمال الفقهاء لكلمة إجهاض عن هذا المعنى. وكثيرا ما يعبرون عن الإجهاض بمردافاته كالإسقاط والإلقاء والطرح والإملاص، فإذا نزل قبل أن يتم (٢٠ أسبوعا) في بطن أمه أو كان وزنه أقل من (٥٠٠ غ) سمي سقطا، ولا يكون قابلا للحياة عادة، أما إذا نزل ما بين (٢٤ - ٣٦ أسبوعا) فيسمى خديجا (premature)، ويكون في الغالب قابلا للحياة لكنه يحتاج غالبا لعناية طبية جيدة. وفي المعجم الوسيط: أن مجمع اللغة العربية أقر إطلاق كلمة إجهاض على خروج الجنين قبل الشهر الرابع، وكلمة إسقاط على إلقائه ما بين الشهر الرابع والسابع. وهذا اصطلاح متأخر بعد القرن الثالث عشر الهجري. (المصباح المنير. القاموس المحيط. لسان العرب، المعجم الوسيط، مادة: (جهض). الموسوعة الطبية الفقهية، أحمد محمد كنعان، مصطلح "إجهاض"، ص ٤٢).

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٢٧. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

وصحبه أجمعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:
فقد فهم من الاستفتاء أنك تسألين عن تنظيم النسل، فإن كان كذلك فإنه يجوز في حالات محددة، كما إذا كان الحمل المتعاقب يؤدي إلى مرض محقق للأُم، أو أن مجرد الحمل يؤدي إلى ضرر بالأُم أو الجنين، ولا بد أن يكون ذلك بعلم الزوج، ولا يجوز استخدام موانع الحمل لمجرد مباحة الحمل ولا خشية كثرة الأطفال.

٨٨- استخدام العازل الذكري

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى الاستفتاء المقدم بشأن الموضوع أعلاه، نفيد بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست هذا الموضوع، وأجابت بالآتي:
الفتوى: الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على رسول الله الأمين، وبعد.

فإن كان المقصود من السؤال حكم استعمال العازل حال المعاشرة بين الزوجين، فإن المقرر في قواعد الشرع أنه يجوز للزوجين أن يستمتع كل منهما بصاحبه على أي وجه^(٢)، إلا ما نهت عنه الشريعة من الجماع في

(١) المصدر السابق، ص ٣٢٧ - ٣٢٩.

(٢) وأصل هذه القاعدة قول الله تبارك وتعالى: ﴿يَسَآؤُكُمْ حَتَّىٰ لَكُمْ فَاثَا حَرْبَكُمْ أَلَيْسَ فِيكُمْ رَحْمَةٌ﴾ [البقرة: ٢٢٣].

وقوله تعالى: ﴿وَسَأَلْتُمُونَا عَلَىٰ الْمَحْجُوزِ فَلَمْ نَأْذِنَ لَكُمْ أَن تَنْتَحِلُوا فِي الْمَحْجُوزِ وَلَا تَتَزَوَّجُوا

حَتَّىٰ يَتَلَهَّىٰ قَوْمًا يَكُونُ مِنْكُمْ لَكُمْ حَرْبٌ أَلَيْسَ فِيكُمْ رَحْمَةٌ﴾ [البقرة: ٢٢٢].

وحديث ابن عباس ؓ أنه قال: جاء عمر بن الخطاب ؓ إلى رسول الله ﷺ، فقال:

يا رسول الله: «هلكت» قال: «وما الذي أهلكك» قال: «خولت وخلي البارحة» قال: فلم يرد

عليه شيئا. قال: فأرعى الله إلى رسوله هذه الآية ﴿يَسَآؤُكُمْ حَتَّىٰ لَكُمْ فَاثَا حَرْبَكُمْ أَلَيْسَ فِيكُمْ رَحْمَةٌ﴾، يقول:

«أقبل وأذير وأتق الذئب والخبيث». (مسند الإمام أحمد، حديث رقم ٢٧٠٣).

الدبر، أو الجماع في الفرج حال الحيض^(١)؛ لأن الغرض الأساسي من عقود النكاح هو حصول العفاف لكل من الزوجين، بقضاء الوطر، واستفراغ الشهوة.

واستخدام هذه الوسيلة المسماة بالعازل الذكري من قبل الزوج لمنع الحيوانات المنوية من الوصول إلى الرحم، طلباً لتأخير الولادة، أو لغير ذلك من المقاصد المباحة، لا حرج فيه شرعاً، وهو شبيه بالعزل الذي كان الصحابة رضوان الله عليهم يفعلونه، قال جابر بن عبد الله رضي الله عنه: [كُنَّا نَعْزِلُ وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ]^(٢). وقال سفيان: [لو كان شيئاً ينهى عنه لنهانا عنه القرآن]^(٣).

وقد أشار بعض أهل العلم السابقين إلى شيء من ذلك، ففي فتاوى محمد عليش المالكي - رحمه الله - قال: "وأما وضع شيء كخرقة في الفرج حال الجماع تمنع وصول الماء للرحم، فالحق أنه عبد الباقي بالعزل في الجواز بشرطه"^(٤). أي بشرط العزل، وهو رضا الزوجة، علماً بأن استخدام هذا العازل لا يؤثر في شيء من أحكام الإيلاج من وجوب الغسل، وثبوت الإحصان، ووجوب الحد، وإيجاب الصداق، وتحليل المطلقة ثلاثاً للذي طلقها، وإفساد الحج والصوم؛ لأن الإيلاج قد حصل، ثم إن العازل المعروف لا يمنع

(١) البحر الرائق شرح كثر الدقائق، زين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نجيم، ط ٢، دار الكتاب الإسلامي، ٢٢٠/٨. إرشاد السالك إلى أشرف المسالك في فقه الإمام مالك، عبد الرحمن شهاب الدين البغدادي، طبعة الشركة الإفريقية للطباعة والنشر، ٢٢/١. الأم، ٢٦٦/٥. الكافي في فقه الإمام المجل أحمد بن حنبل، أبو محمد عبدالله بن قدامة المقدسي، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٢٤/٣.

(٢) متفق عليه: صحيح البخاري، كتاب النكاح، باب العزل، حديث رقم ٤٩١١. صحيح مسلم، كتاب النكاح، باب حكم العزل، حديث رقم ١٤٤٠.

(٣) صحيح مسلم، كتاب النكاح، باب حكم العزل، حديث رقم ١٤٤٠.

(٤) فتح العلي المالكي في الفتوى على مذهب مالك، عليش، ٣٩٥/١.

لذة ولا إحساسا، فلا فرق بينه وبين الاتصال بدونه، والشرع لا يفرق بين المتماثلات، بل يعطيها حكماً واحداً.

وأما إذا كان الغرض من السؤال ما تدعو له بعض الجهات من ترويح هذه العوازل لتوزيعها على الشباب والفتيات، وأن تكون كلاً مباحاً لكل من أراد، فإن الحكم على هذا التصرف يستدعي النظر في مآلاته وما سيؤدي إليه؛ لأن علماءنا رحمهم الله قد قرروا: أن الأمور بمقاصدها^(١)، وأن المباح قد يمنع سداً للذريعة^(٢)، وبناء عليه حرموا بيع السلاح في الفتنة، وبيع الغنبل لمن يعصرها خمراً^(٣)، وبيع المصحف لمن يهينه^(٤)، ومنعوا من تعليم فن المناظرة لمن يستغله في إضلال الناس^(٥)، وهكذا.

(١) غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، ٣٧٩/١. الأشباه والنظائر، للسبكي، ٦٥/١. وقال السبكي معلقاً عليها بقوله: وأرشق وأحسن من هذه العبارة: قول من أوتي جوامع الكلم ﷺ: [إِنَّمَا الْأَعْمَالُ بِالنِّيَّاتِ]. (صحيح البخاري، كتاب بدء الوحي، باب كيف كان بدء الوحي، رقم ١. صحيح مسلم، كتاب الإمارة، باب قوله ﷺ: إِنَّمَا الْأَعْمَالُ بِالنِّيَّاتِ، رقم ١٥٥).

(٢) الفروق، للقرافي، ٣٣/٢. القواعد، العز بن عبد السلام، ١٤/٢.

(٣) قال ابن قدامة: {مسألة} (ولا يصح بيع العصور لمن يتخذها خراً، ولا بيع السلاح في الفتنة ولا لأهل الحرب، ويحتمل أن يصح مع التحريم). بيع العصور ممن يعتقد أنه يتخذها خراً محرم وكرهه الشافعي، وذكر بعض أصحابه أن البائع إذا اعتقد أنه يصيرها خراً محرم، وإنما يكره إذا شك فيه، وحكى ابن المنذر عن الحسن وعطاء والثوري أنه لا بأس ببيع التمر ممن يتخذها مسكراً. (الشرح الكبير لابن قدامة، ٤٠/٤).

(٤) قال ابن عبد البر: أجمع الفقهاء: أن لا يسافر بالمصحف في السرايا والعسكر الصغير المخوف عليه، واختلفوا في الكبير المأمون عليه: فمنع مالك أيضاً مطلقاً، وفصل أبو حنيفة، وأدار الشافعية الكراهية مع الخوف وجوداً وعدمًا، وقال بعضهم كالمالكية، واستدل به على منع بيع المصحف من الكافر لوجود المعنى المذكور فيه، وهو التمكن من الاستهانة به، ولا خلاف في تحريم ذلك. (فتح الباري، ١٣٣/٥، رقم الحديث: ٢٩٩٠).

(٥) قال ابن عابدين: تكون المناظرة محرمة في حالات منها: طمس الحق ورفع الباطل، وقهر مسلم، وإظهار علم، ونيل دنيا أو مال أو قبول. (حاشية ابن عابدين، ٢٧١/٥).

ومن هنا نقول: إن إباحة هذا العازل الذكري، وجعله في متناول الناس، يؤدي إلى جملة من المفاسد:

أولها: تجربة أهل الفساد على إتيان الفواحش، وهم - لزعمهم - في مأمن من العقوبة القدرية، المتمثلة في تلك الأسقام والأوجاع، حتى إنهم ليسمون تلك الوسيلة ونظائرها بالجنس الآمن.

ثانيها: تجربة الإثاث على الفاحشة، حيث تكون الأنثى - غالباً - في مأمن من الحمل وعواقبه، وعليه فبأنها لا ترد يد لامس، بل تستجيب لمن طلبها، عياداً بالله.

ثالثها: زهاب الحياء، وزوال هيبة الفاحشة من الناس، حين يرون هذه العوازل معروضة للناظرين، مبدولة للطالبين، هذا وقد قضت قواعد الشريعة بمنع الأسباب المؤدية إلى الفاحشة فقال الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْرُبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطُنَ﴾ [الأنعام: ١٥١]، وقال سبحانه: ﴿وَلَا تَقْرُبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ [الإسراء: ٣٢].

ولما كان شيوع هذه العوازل، يعارض تلك الغاية الشرعية النبيلة، بما تحمله من تحفيز على ممارسة الفاحشة، فإن الحكم بمنعها وحظرها - إلا في نطاق الحياة الزوجية هو الأليق بأسلوب الشريعة في تحقيق المصلحة ودرء المفسدة.

٨٩- العزل لمن أنجب فاقد البصر أطفالاً

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بمجمع

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٣٠، ٣٣١. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الفقه الإسلامي قد نظرت في هذا الموضوع، وأجابت فيه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد.

فنقول وبالله التوفيق: إن الشق الأول من السؤال وهو وجوب معاشرتها، فهذا واجب، لقوله تعالى: ﴿وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ﴾ [النساء: ١٩]، ولكن فهل السائل يقصد جماعها؟! وهذا حق من حقوقها، وإن كان الفقهاء يتحدثون في باب العدل أن المطلوب هو المبيت من غير جماع، ولكن ما عليه السنة أنها يجب أن تأخذ حظها من الجماع.

ولا ننصح بالطلاق لما تترتب عليه آثار سلبية.

أما الشق الثاني من السؤال وهو جواز العزل أو منعه، فلنا حديثان: أحدهما، بجوازه والآخر، بمنعه.

أولاً: دليل الجواز: يروى عن سيدنا جابر بن عبد الله رضي الله عنه أنه قال: [كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ، فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ ﷺ، فَلَمْ يَنْهِنَا^(١).

ثانياً: دليل المنع: حديث جذامة بنت وهب الأسدية رضي الله عنها قالت: حضرنا رسول الله ﷺ في أناس وهو يقول: [لَقَدْ هَمَمْتُ أَنْ أَنْهِيَ عَنِ الْغِيلَةِ، فَنَظَرْتُ فِي الرُّومِ وَقَارِسَ، فَإِذَا هُمْ يُغِيلُونَ أَوْلَادَهُمْ، فَلَا يَضُرُّ أَوْلَادَهُمْ ذَلِكَ شَيْئًا]. ثُمَّ سَأَلُوهُ عَنِ الْعَزْلِ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: [ذَلِكَ الْوَأْدُ الْخَفِيُّ^(٢)]، وهي ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ﴾ [التكوير: ٨]^(٣).

ومن هنا فقد اختلف العلماء^(٣)، فقال الحنفية بجواز العزل، وبغير

(١) صحيح مسلم، كتاب النكاح، باب حكم العزل، حديث رقم ٣٦٣٤.

(٢) المرجع السابق، كتاب النكاح، باب جواز الغيلة وهى وطء المرضع وكراهة العزل، حديث رقم

٣٦٣٨. مسند الإمام أحمد، حديث رقم ٢٧٤٤٧.

(٣) هذا الخلاف في العزل عن الزوجة الحرة، أما العزل عن الأمة المملوكة: فذهب جمهور الفقهاء إلى

إذن المرأة لعذر^(١)، وقالوا بجواز الإسقاط للولد قبل أربعة أشهر، وبلا إذن الزوج^(٢).

وجوزه المالكية، ولكنهم قالوا: إذا قبض الرحم المني لم يجز التعرض له، وأشد من ذلك، إذا تخلق، وأشد من ذلك، إذا اتضح ونفخ فيه الروح، فإنه قتل نفس إجماعاً^(٣).

وإن كلا من الشافعية^(٤) والحنابلة^(٥) وجماعة من الصحابة أجازوه مع الكراهة^(٦).

وأجمع الفقهاء على جوازه^(٧)، لكن بعضهم أجازوه بلا كراهية،

جواز عزل السيد عن أمته مطلقاً، سواء أذنت بذلك أو لم تأذن؛ لأن الوطء حقه لا غير، وكذا إنجاب الولد، وليس ذلك حقاً لها. (حاشية ابن عابدين، ١٧٦/٣. شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، محمد الزرقاني، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ١٣٩٨هـ - ١٩٧٨م، ٢٢٩/٣. المغني والشرح الكبير، ١٣٤/٨).

(١) والعذر في العزل يتحقق في الأمور التالية:

- ١ - إذا كانت الموطوءة في دار الحرب وتخشى على الولد الكفر.
 - ٢ - إذا كانت أمة وتخشى الرق على ولده.
 - ٣ - إذا كانت المرأة يمرضها الحمل أو يزيد في مرضها.
 - ٤ - إذا خشي على الرضيع من الضعف.
 - ٥ - إذا فسد الزمان وخشي فساد ذريته. (الموسوعة الفقهية الكويتية، ٨٢/٣٠).
- (٢) فالأحناف ذهبوا إلى أن العزل إن كان لغیر حاجة كره، لكن بشرط الإذن، إلا أنهم استثنوا ما إذا فسد الزمان، فأباحوه دون إذنهما. (الدر المختار، ٥٢٢/٢. حاشية ابن عابدين، ٣٧٩/٢).

(٣) فتح العلي المالك (فتاوى عليش)، ٣٠/٣.

(٤) المجموع، للنووي، ٤٢٢/١٦.

(٥) المغني، لابن قدامة، ١٣٤/٨.

(٦) ومن الصحابة الذين قالوا بهذا القول: عمر وعلي وابن عمر وابن مسعود رضي الله عنهم. (صحيح مسلم بشرح النووي، ١٤/١٠).

(٧) قال الشوكاني حكى في الفتح عن ابن عبد البر أنه قال: "لا خلاف بين العلماء أنه لا يعزل عن الزوجة الحرة إلا بإذنها؛ لأن الجماع من حقها، ولها المطالبة به، وليس الجماع المعروف إلا ما لا يلحقه عزل. قال الحافظ

- وبعضهم أجاز له مع الكراهية، عدا ابن حزم فقد حرمه^(١).
- وكتب د. وهبة الزحيلي في كتابه: «الفقه الإسلامي وأدلته» وبناء عليه يجوز استعمال موانع الحمل الحديثة الحبوب وغيرها لفترة مؤقتة^(٢).
- يجوز العزل وبناء عليه يجوز استعمال العازل وهو: جهاز مخصوص يمنع دخول الماء إلى الرحم.
- الخلاصة: أرى أن نجيب على السائل بالآتي:
- ١- جواز العزل.
 - ٢- جواز استعمال جميع موانع الحمل بعد استشارة الطبيب الحاذق.

٩٠- استعمال بعض موانع الحمل

(اللولب - ربط المبيض)

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (١٠/٢هـ)^(٣)

سئل المجلس عن حكم استعمال بعض موانع الحمل؟

فأجاب بما يلي: لا مانع شرعاً من استخدام ما يمنع الإيجاب مؤقتاً، ولا عبرة بعمر المرأة، وعليه فإن استخدام اللولب لا مانع منه، أما ربط المبيض مثلاً فلا يجوز؛ لأنه يقطع الإيجاب نهائياً، ولا يجوز ذلك إلا في حالة وجود ضرورة طبية.

ورافقه في نقل هذا الإجماع ابن هبيرة، غير أن دعوى الإجماع هذه يؤثر فيها ما ذكر من الخلاف الدائر بين التحريم مطلقاً، أو الإباحة مطلقاً. (نيل الأوطار، الشوكاني، ٢٥١/٦).

(١) قال النووي: قال في الفتح: نعم جزم ابن حزم بوجوب الوطء، وتحريم العزل، واستند إلى حديث جمادة بنت وهب أن النبي ﷺ سئل عن العزل فقال: [ذَلِكَ الْوَأْدُ الْخَفِيُّ]. (المجموع، ٤٢٣/١٦).

(٢) الفقه الإسلامي وأدلته، الزحيلي، ١٩٤/٤.

(٣) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

ثانياً: الإجهاض

٩١- إجهاض الجنين وكفارته

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (٢/٢٢٢)^(١)

السؤال: أود أن أعرف من حضرتكم مقدار المال الذي يجب أن أدفعه، على إجهاض جنين قبل بلوغه (١٢٠) يوماً، علماً بأن سبب الإجهاض هو الضغط النفسي على الأم، حيث إنها طالبة تدرس في كلية الطب، وقد فعلت ذلك نتيجة عدم مقدرتها على التوفيق بين الدراسة وبين تربية الطفل، وقد تمت عملية الإجهاض على هذا الأساس (على أساس أن هذا الأمر يجيز الإجهاض)، ولم يكن ذلك قد حدث عمداً، والأم الآن نادمة على ما حدث أشد الندم، وقد زاد من ندمها علمها بأن الإجهاض محرم في الشريعة الغراء، حتى منذ اليوم الأول للحمل، فنرجو منكم أن تفيدونا في ذلك أفادكم الله تعالى.

الجواب: نعم، لا يحل الإجهاض في شريعة الإسلام، لا في الفترة الأولى للحمل ولا بعد ذلك، وهو يتفاوت في الإثم بحسب مراحل الحمل، ففي أول الحمل أخف إثماً، وكلما زادت مدة الحمل تأكد التحريم، فإذا بلغ الحمل (١٢٠) يوماً أصبح محرماً قطعاً، وعُدَّ نوعاً من القتل يستوجب دية قدرها (٥٠٠ درهم) أو نحو (٢١٣ غراماً من الذهب) تعطى للوارث الذي لم يشارك في عملية الإجهاض، ولا يستثنى في هذه الحالة إلا الخوف على حياة الأم، ولا يجوز الإقدام عليه حينئذ إلا بتقرير طبيب مختص يقضي بأن استمرار الحمل فيه تعريض الأم للموت.

وفي السؤال، حيث إن الإجهاض وقع في فترة ما قبل (١٢٠) يوماً، فإنه لا تلزم معه دية ولا كفارة محددة، لكنه معصية يجب الاستغفار

(١) المرجع السابق.

منها، والتوبة والعهد على عدم العودة لمثلها، ولو أن الأم التي أجهضت أرادت مع ذلك أن تتصدق فهو خير وينفعها إن شاء الله، وقد قال الله تعالى: ﴿إِنَّ أَلْسِنَتِي يَذُوبْنَ السَّيِّئَاتِ﴾ [هود: ١١٤].

٩٢- التصرف في الأجنة الزائدة عن التخصيب

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (ف١١/٤)^(١)

السؤال: امرأة جاءت إلى (بريطانيا) مع زوجها المبتعث للدراسة، كانت المرأة تعاني من صعوبات في الحمل، فمراجعة المختصين تبين لهما أن أنسب الطرق هو عمل تلقيح صناعي من زوجها، وعليه فقد تم تخصيب تسعة أجنة، واحتفظ الأطباء بها مجمدة، وضربوا للمرأة موعداً لزراعة بعض هذه الأجنة، وعندما ذهبت السيدة في الموعد المحدد وجدها الأطباء حاملاً حملاً طبيعياً، وكان ذلك بمثابة معجزة إلهية للأسرة والأطباء، ومن ثمّ وضعت المرأة فتاة طبيعية صحيحة، والسؤال هو: الأسرة ستعود إلى بلادها بعد نهاية الدراسة، فماذا على المرأة أن تفعل في شأن تلك الأجنة التسعة المجمدة؟ هل لها أن تزرع بعضها في رحمها، وتترك باقيها في مجمدة لدى الجهات الصحية في بريطانيا؟ علماً بأن احتمال عودتها لبريطانيا ضعيف، أم عليها أن تتخلص منها؟

الجواب: حكم التصرف في هذه الأجنة التسعة على ما يلي:

يجوز للزوجة أن تزرع ما شاءت منها في رحمها ما دامت في ذمة زوجها صاحب النطفة، إلا أن تنفصل عنه بموت أو طلاق أو ما يجري مجراه، فإذا انفصلت عن ذمته فلا يحل لها أن تزرع شيئاً منها، والواجب عليها حينئذ إتلافها، أو إتلاف ما بقي منها.

(١) المرجع السابق.

في حالة ترك الزوجة لبريطانيا، فإنها إذا كانت تعلم أنها ستكرر المجيء إلى هذه البلاد لزرع جنين منها، فيجوز لها الإبقاء عليها مجمدة إلى ذلك الحين لهذا الغرض، وأما إذا كانت تعلم أنها لا تعود، جزماً أو في الظن الغالب، فإنه لا يجوز لها تركها، بل الواجب عليها أو على زوجها القيام بإتلافها.

وفي جميع الأحوال لا نرى مانعاً من القيام بإتلافها، سواء كانت هناك عودة، أو لم تكن، لكن مع احتمال عدم العود فلا يجوز تركها، بل يجب التخلص منها.

٩٢- إجهاض الجنين للتشوه ونزع أجهزة الإنعاش من المريض

المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (١٠/٤) (١)

سئل المجلس عن حكم إجهاض الجنين المصاب بعاهات خطيرة؟
فأجاب بما يلي:

لا يجوز إجهاض الجنين بعد أربعة أشهر، ولو ثبت تشوّهه، ولو كانت تتوقف الحياة بعد ولادته على بقاءه على أجهزة الإنعاش، على أنه يجوز عند ذلك نزع تلك الأجهزة، إذا لم يكن وضعها للعلاج، وإنما لإطالة بقاءه حياً. وقد صدرت بشأن الأمرين (حرمة الإجهاض لأربعة أشهر للتشوه - وجواز نزع أجهزة الإنعاش عن أي مريض لم توضع له لمواصلة العلاج المفيد)، قرارات من إحدى ندوات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والتي تبناها مجمع الفقه الإسلامي (٢).

(١) المرجع السابق.

(٢) قرار رفع أجهزة الإنعاش، رقم [١٧٥] موجود في القسم السابع: التأمين الصحي والموت، البند ثانياً: رفع أجهزة الإنعاش عن المريض.

٩٤- إسقاط الجنين المشوه خلقياً

المجمع الفقه الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٢/٤)^(١)

- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة: إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقّات المختصين، أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين.

- أما قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، فإذا ثبت وتأكّد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقّات - وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية - أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة، وآلاماً عليه، وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناءً على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء والوالدين، بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر.

٩٥- الإجهاض بفرض تحديد النسل

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

بالإشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع درست هذا الموضوع وأجابت بالآتي:

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٢٧٧. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣١٩. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الفتوى: الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فلا يجوز الإجهاض شرعاً إلا إذا تعلقت به مصلحة عامة راجحة، كالمحافظة على حياة الأم، عندما يقرر ذلك الأطباء الثقات العدول.

أما الإجهاض بغرض تحديد النسل، أو عدم الرغبة في الإجاب، أو التخلص من الجنين لأي سبب من الأسباب، فما هو إلا نوع من القتل، والعياذ بالله تعالى منه.

٩٦- إنهاء الحمل بالإجهاض

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، والاستفتاء الذي تقدمتم به عن حكم الشرع فيما يتعلق بإنهاء حمل بالإجهاض، بسبب التشوهات الخلقية التي أشارت إليها الوثائق التي بعثتم بها، نفيدكم بأن الدائرة المختصة ناقشت الموضوع، وبعد التداول والاستماع لرأي المختصين، خلصت إلى الآتي:

١- التشوهات الخلقية متفاوتة بدرجات كبيرة جداً، فمنها ما قد يؤدي إلى الوفاة، ومنها ما يكون طفيفاً، ويؤثر على حياة الجنين الطبيعية، وبين ذلك عاهات تتفاوت درجاتها.

٢- علم الطب الحديث تمكن من كشف التشوهات، وتقديرها حسب درجاتها.

٣- الحذر كل الحذر من الإقدام على الإجهاض بلا أسباب قوية.

٤- الإجهاض لا يجوز إلا إذا كان الحمل يؤدي إلى الإضرار بصحة

(١) المرجع السابق، ص ٣١٩، ٣٢٠. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة المعلومات

الأم، وهذا يقدره طبيب ثقة، علماً بأن التشوهات الخلقية نفسها تؤدي إلى إجهاض الجنين في مراحل معينة، وذلك حسب شدتها، وإلى وفاته بعد الولادة، وهذا انتقاء طبيعي، ومن الأوفق ألا نتدخل، قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكَ وَصَّيْكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ [الأنعام: ١٥١].

وفي الحديث النبوي الشريف: عن أبي عبد الرحمن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: قال: [إنَّ أَدْنَكُمْ يَجْمَعُ خَلْقَهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْفَةً، ثُمَّ يَكُونُ عِلْقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ إِلَيْهِ الْمَلَكُ، فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ: يَكْتُبُ رِزْقَهُ وَأَجَلَهُ وَعَمَلَهُ وَشَقِيًّا أَمْ سَعِيدًا، فَوَالَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ، إِنْ أَدْنَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْنِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ، فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا، وَإِنْ أَدْنَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْنِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا]^(١).

٩٧- إنزال جنين قبل إكمال ثلاثة شهور

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

إشارة للموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست الأمر، وأجابت بالآتي:

(١) صحيح البخاري، كتاب بدء الخلق، باب ذكر الملائكة، حديث رقم ٣٢٠٨. صحيح مسلم، كتاب القدر، باب كيفية الخلق آدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، حديث رقم ٦٨٩٣.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٢١. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

الفتوى:

أولاً: التأثيرات الجانبية لدواء الثايروكسين: لم يثبت لنا طبياً أن لدواء الثايروكسين تأثيرات جانبية تؤدي إلى تشوهات خلقية على الجنين.

ثانياً: هل يمكن طبياً ودينياً إنزال جنين قبل إكمال الثلاثة أشهر؟

الإجابة: نعم يجوز بناء على أولوية تقديم الحفاظ على سلامة الأم على بقاء جنينها، ويتم ذلك حسب تقدير الطبيب المختص الأمين، وأن تعطى الدواء حسب الحاجة للعلاج.

ثالثاً: لا يجوز إنزال الجنين، إلا إذا كانت هنالك تأثيرات سلبية على صحة الأم يقدرها الطبيب الحاذق المؤتمن.

٩٨- إجهاض الحمل خوفاً من التشوه المتوقع

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتاكم حول إمكان إجهاض حمل خوفاً من التشوه المتوقع، فنفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست الأمر، وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

١- فَعَلَةُ الصنم ليست إعاقة مشوّهة، ولا ترقى إلى مستوى طلب الإذن بالإجهاض بسببها.

٢- وجود علة الصنم في المولود الأول لا يستوجب «طبياً» تكرارها بالضرورة في المواليد اللاحقين؛ لذلك لا يجوز شرعاً الإجهاض

(١) المرجع السابق، ص ٣٢٢. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة المعلومات الدولية

في هذه الحالة، وإذا وقع الإجهاض فسيشكل ذلك قتلًا عمدًا.

٩٩- إجهاض الجنين خوفًا على الأم

أو التشوه أو غرض تحديد النسل

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتائكم حول الأسئلة التي تتعلق بالإجهاض، أرجو أن أنقل لكم أن المجمع قد أصدر فتوى سابقة بهذا الشأن، تتضمن العديد من المسائل، من ضمنها الإجابة على سؤالك، وبيانها على النحو التالي:

الفتوى: الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

السؤال الأول: ما حكم الإجهاض في حالة إصابة الأم بمرض يمكن أن يؤدي إلى وفاتها؟

الإجابة: يجوز بناء على أولوية تقديم الحفاظ على صحة الأم على حياة جنينها، ويتم ذلك في أي مرحلة من مراحل الحمل، حسب تقدير الطبيب المختص، الأمين الثقة، سواء كان ذلك المرض بسبب الحمل، أو الوضع، أو بسبب مرض متأصل في الأم قبل الحمل، أو تسبب الحمل أو الوضع في مضاعفات قد تؤدي إلى الوفاة، (مثل مرض القلب).

السؤال الثاني: هل يجوز إجهاض الحمل خوفًا من التشوه المتوقع للجنين؟
الإجابة:

(١) الإعاقة والتشوه ونحوهما ليست من موجبات الإجهاض (بعد

(١) المرجع السابق، ص ٣٢٣، ٤٢٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة المعلومات الدولية

نفخ الروح في الجنين) بمضي الأشهر الأربعة؛ لأن حدوث التشوه ليس يقيناً، وإنما يدخل في باب الاحتمالات، ولا يلزم طبيباً تكراره بالضرورة في المواليد، لذلك لا يجوز شرعاً الإجهاض في هذه الحالة، وإذا وقع الإجهاض فيشكل عندئذ جريمة قتل عمداً، إذ لا يجوز شرعاً الأخذ مما يعرف اليوم بـ «قتل الرحمة» لمخالفته مقاصد الشرع وغاياته.

(٢) من المستقر عليه عند علماء المسلمين، والذي عليه الفتوى في مجامع الفقه الإسلامي أنه لا يجوز الإجهاض شرعاً، إلا إذا تعلقت به مصلحة عامة راجحة، أو مقصد معتبر، كالمحافظة على حياة الأم، عندما يقرر ذلك الأطباء الثقاة العدول، أما الإجهاض بغرض تحديد النسل، أو عدم الرغبة في الإنجاب، أو الرغبة في التخلص من الجنين لأي سبب من الأسباب فما هو إلا نوع من القتل العمد والعياذ بالله.

١٠٠- الإجهاض بسبب (الاغتصاب - الفقر - تحديد النسل)

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتاكم حول الأسئلة التي تتعلق بالإجهاض، فنفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد درست الأمر، وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

السؤال الأول: إجهاض الجنين الناتج عن اغتصاب، والزمن الذي يمكن أن تجري فيه عملية الإجهاض؟

(١) المرجع السابق، ص ٣٢٤-٤٢٦. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة المعلومات الدولية

الإجابة: لا يمكن تعميم الحكم في هذه الحالة الخاصة، بسبب أن كلمة «الاعتصاب» تعني: الإيجاب المفرط للمرأة من قبل الزاني (تهديداً، أو ربطاً، أو تخديراً... الخ) وأن الحمل إما أن يكون قد نفخ فيه الروح أم لا؟ فما عليه الفتوى عند أكثر العلماء بالمجامع الفقهية أنه يجوز إجهاض المغتصبة خلال الأشهر الأربعة الأولى فقط من الحمل - أي قبل نفخ الروح في الجنين، وعلى المرأة المغتصبة خلال الأشهر الأربعة فقط من الحمل - أي قبل نفخ الروح في الجنين، الإسراع والمبادرة بإجهاض جنين الاعتصاب فور علمها بالحمل، وألا تنتظر مرور الأشهر الأربعة الأولى من الحمل، وإلا عد ذلك قتلاً للنفس التي حرم الله تعالى قتلها إلا بالحق.

أما عموم الحمل بسبب الزنا، فلا يجوز إجهاضه ألبتة تجنباً لتشجيع شيوع فاحشة الزنا.

السؤال الثاني: الإجهاض بسبب الفقر وتحديد النسل؟

الإجابة: لا يجوز الإجهاض بسبب الفقر^(١) أو تحديد النسل، استناداً إلى النص الصريح في القرآن الكريم وهو قوله تعالى: ﴿قُلْ تَكُونُوا أَقْنَمَ حَرَّمَ رَبِّي عَلَيْكُمْ أَلَّا تُقْرِئُوا بِهِ شَيْئًا وَلَا تُولَدِينَ إِحْسَنًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِمَّنْ أَمْلَقَ تَحْنُ نَزْدُكُمْ وَإِنَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطُنَ وَلَا

(١) الفقير في اللغة: ضد الغني، وهو من قَلَّ ماله، والفقر ضد الغنى. وفي الاصطلاح: عرفة الحنفية: بأنه من يملك دون نصاب، من المال النامي، أو قدر نصاب غير نام مستغرق في حاجته. وعرفة المالكية: بأنه من يملك شيئاً لا يكفيه قوت عامه. وعرفة الشافعية، والحنابلة: بأنه من لا يملك شيئاً ألبتة، أو يجد شيئاً يسيراً من مال أو كسب لا يقع موقعاً من كفايته. (المصباح المنير. لسان العرب، مادة "فقر". حاشية ابن عابدين، ٥٨/٢. حاشية الدسوقي، ٤٩٢/١. حاشية القليوبي، ١٩٥/٣. مغني المحتاج، ١٠٦/٣. كشاف القناع، ٢٧١/٢ - ٢٧٢).

تَقْتُلُوا أَنْفُسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكَ وَصَّيْنَكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَقُولُونَ ﴿ [الأنعام: ١٥١]، وكذلك قوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمَّا يَنْتَحِنُوا نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَوْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ﴾ [الإسراء: ٣١].

١٠١- إجهاض الحامل من عملية اغتصاب

مجمع البحوث الإسلامية (٤٤/٢٣٥)^(١)

ناقش المجلس بجلسته السادسة في دورته الرابعة والأربعين، التي عقدت بتاريخ ١٧ من ذي الحجة ١٤٣٨هـ الموافق ٢٧ من ديسمبر ٢٠١٧م مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن مدى جواز إجهاض الحامل من عملية اغتصاب.

وقرر: أنه يجب على المغتصبة أن تتخلص من الحمل فور علمها به، ما لم ير الطبيب الثقة المختص ضرورة يقدرها لإرجاء الإجهاض في أسرع وقت.

١٠٢- الوقف الاختياري للحمل بالنسبة للنساء

اللاتي يتعرضن للاغتصاب

مجمع البحوث الإسلامية (٢٤/٨٤)^(٢)

ناقش المجلس - بجلسته الحادية عشرة [طارئة] في دورته الرابعة والثلاثين، التي عقدت بتاريخ ٦ من ربيع الأول ١٤١٩هـ الموافق ٣٠ من يونيو ١٩٩٨م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: قرارها حول ما جاء بالفاكس الوارد من دولة الجزائر بخصوص ما

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٣٥٨/٣.

(٢) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١٤٩/١، ١٥٠.

نشرته صحيفة الأخبار الجزائرية بما أفتى به المجلس الإسلامي بالوقف الاختياري للحمل بالنسبة للنساء اللاتي يتعرضن للاغتصاب من قبل الجماعات المسلحة.

وقرر: الموافقة على ما انتهت إليه لجنة البحوث الفقهية بعد التعديلات التي أدخلت عليه، بأنه يجوز إسقاط الجنين قبل اكتمال أربعة أشهر من حمله بسبب الاغتصاب الوارد في السؤال.

أما بعد اكتمال الأشهر الأربعة فإنه لا يجوز إسقاطه - بحال من الأحوال - وإلا تعرضت حياة الأم للخطر بسببه.

١٠٢- إجهاض جنين المرأة المفتصة

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (فتوى ٢٤/٢)^(١)

السؤال: ما حكم إجهاض المسلمة حملها الحاصل من اعتداء عليها بالاغتصاب؟

الجواب: المقرر في الفقه عند جماهير علماء الأمة^(٢) حرمة الإجهاض واعتباره جريمة محرمة، لكن هناك حالات مستثناة عند بعض العلماء، أجازوا فيها الإجهاض في مدة المئة وعشرين يوماً الأولى من بداية الحمل^(٣)، إذ لا تنفخ فيه الروح - التي هي أمر غيبي علمناه بالنص

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) لا خلاف بين الفقهاء في تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح. فقد نصوا على أنه إذا نفخت في الجنين الروح حرم الإجهاض إجماعاً، وقالوا: إنه قتل له، بلا خلاف. (حاشية ابن عابدين، ٦٠٢/١، ٣٧٨/٥. فتح القدير، ٤٩٥/٢. الشرح الكبير المطبوع مع حاشية الدسوقي، ٢٦٧/٢. نهاية المحتاج، ٤١٦/٨. حاشية الجمل، ٤٩٠/٥. الإنصاف، ١٨٦/١. المغني، ٨١٥/٧).

(٣) الإجهاض قبل نفخ الروح فيه اتجاهات مختلفة وأقوال متعددة، حتى في المذهب الواحد، فمنهم من قال بالإباحة مطلقاً كيعض الحنفية، ومنهم من قال بالإباحة لعذر فقط، وهو حقيقة مذهب

النبوي^(١) - حتى يبلغ هذه المدة، وذلك بشرط أن توجد حاجة داعية إلى الإجهاض، ويبقى ما بعد المئة والعشرين يوماً إلى نهاية مدة الحمل على تحريم إسقاط الجنين؛ لأنه عندئذ يكون قد أصبح نفساً بنفخ الروح فيه، فإسقاطه جناية على هذه النفس.

وبناء على ذلك، فلو تعرضت المرأة المسلمة العفيفة للاغتصاب فحملت منه، مما يلحق بها وبأهلها حرجاً شديداً، وتترتب عليه آثار نفسية واجتماعية كبيرة، وبخاصة في المجتمعات والبيئات المحافظة على دينها وعفتها، فإنه يجوز في هذه الحال لمن حملت من اغتصاب: إجهاض هذا الحمل ما كان في مدة المئة وعشرين يوماً الأولى؛ لأن مفسدة إسقاط الحمل هنا أخف من مفسدة استمراره، وهو لما تنفخ فيه الروح بعد، أما إذا جاوز مئة وعشرين يوماً فيحرم حينئذ إجهاضه؛ لما تقدّم، وهذه نفس لا ذنب لها لتقتل، وعلى المرأة وأهلها الصبر والاحتساب.

الخنفية، ومنهم من قال بالكراهة مطلقاً، وهو ما قال به علي بن موسى من فقهاء الخنفية، ومنهم من قال بالتحريم، وهو المعتمد عند المالكية، والقول بالتحريم هو الأرجح عند الشافعية، وهو مذهب الحنابلة مطلقاً، كما ذكره ابن الجوزي، وهو ظاهر كلام ابن عقيل. (حاشية ابن عابدين، ٣٨٠/٢. الشرح الكبير بحاشية الدسوقي، ٢٦٦/٢، ٢٦٧. بداية المجتهد، ٤٥٣/٢. تحفة الحبيب، ٣٠٣/٣. نهاية المحتاج، ٤١٦/٨. الإنصاف ١ / ٣٨٦. المغني، ٨١٦/٧).

(١) عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: [إِنْ أَخَذَكُمْ يُجْنَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْماً نُطْقُهُ، ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ عِلْقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ مُنْتَفَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ الْمَلَكُ، فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ: يَكْتُبُ رِزْقَهُ وَأَجَلَهُ وَعَمَلَهُ وَشَقِي أَوْ سَعِيدَ، قَوْلَ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ، إِنْ أَخَذَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْقُ عَلَيْهِ الْكِتَابَ، فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا، وَإِنْ أَخَذَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّى مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْقُ عَلَيْهِ الْكِتَابَ، فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا]. (صحيح البخاري، كتاب أحاديث الأنبياء، باب خلق آدم صلوات الله عليه وذريته، حديث رقم ٣٣٣٢. صحيح مسلم، كتاب القدر، باب كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته، رقم ٦٨٩٣).

١٠٤- أكثر مدة الحمل

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٢١/٤)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه، أما بعد:

فإن المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته الحادية والعشرين، المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من (٢٤ - ٢٨ محرم ١٤٣٤هـ) التي يوافقها: (٨-١٢/١٢/٢٠١٢م) نظر في موضوع: (أكثر مدة الحمل)، وبعد الاستماع إلى الأبحاث المقدمة، والمداومات والمناقشات، تبين ما يلي:

أولاً: لم يرد نص صريح من الكتاب والسنة يحدد أكثر مدة الحمل.

ثانياً: أكد الطب الحديث المتعلق بالحمل عبر التحاليل المخبرية، والتصوير بالموجات فوق الصوتية، وغيرهما، أنه لم يثبت أن واصل الحياة حمل داخل الرحم لأكثر من تسعة أشهر إلا لأسابيع قليلة، وأن ملايين المواليد الذين سجل تأريخ بدء حملهم، ووقت ولادتهم، لم تسجل حالة واحدة دام حملها أكثر من ذلك.

وحيث إن الشريعة الإسلامية لا تتعارض مع ما ثبت من العلم.

فإن المجمع يقرر ما يلي:

أولاً: أكثر مدة الحمل سنة من تأريخ الفرقة بين الزوجين، لاستيعاب احتمال ما يقع من الخطأ في حساب الحمل.

ثانياً: أي ادعاء بحمل يزيد على السنة يحال إلى القاضي للبت فيه، مستعيناً بلجنة شرعية طبية.

(١) موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

ثالثاً: أطفال الأنابيب وطرق التلقيح الصناعي

١٠٥- التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)^(١)

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٣/٤/١٦)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث،
بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية، من ٨-١٣ صفر ١٤٠٧ هـ -
١١-١٦ تشرين الأول (أكتوبر) ١٩٨٦ م، بعد استعراضه البحوث المقدمة
في موضوع التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)^(٣)، والاستماع لشرح

(١) لقد تم نظر موضوع أطفال الأنابيب من جانبه الفقهي والفني والطبي بمجلس مجمع الفقه الإسلامي
المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بمجدة من ١٠-١٦ ربيع الآخر
١٤٠٦ هـ - ٢٢-٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥ م، وبعد أن استعرض البحوث المقدمة
من السادة الفقهاء والأطباء الذين عرضوا موضوع أطفال الأنابيب من جانبه الفقهي والفني
الطبي، وناقش ما قدم من دراسات وافية، وما أثير من جوانب مختلفة لاستيضاح الموضوع،
وبعد أن تبين له أن الموضوع يحتاج إلى مزيد من الدراسة طبياً وفقهياً، وإلى مراجعة الدراسات
والبحوث السابقة، واستيفاء التصوير من جميع جوانبه، قرر ما يلي:
أولاً: تأجيل البت في هذا الموضوع إلى الدورة القادمة للمجمع.
ثانياً: يعهد لفضيلة الشيخ الدكتور بكر أبو زيد - رئيس المجمع - بإعداد دراسة وافية في
الموضوع، تلم بكل المعطيات الفقهية والطبية.

ثالثاً: توجيه الأمانة ما يصل إليها إلى جميع الأعضاء قبل انعقاد الدورة القادمة بثلاثة أشهر على
الأقل. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة،
الدورات ١-١٠، ص ١٥. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ع ٢، ج ١، ص ٢٣٣.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، الدورات ١-١٠،
ص ٣٤، ٣٥. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع ٣، ج ١، ص ٤٢٣. موقع المجمع على شبكة

المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٣) طفل الأنابيب في الطب بالإنجليزية: (In-vitro-Fertilisation IVF) ولقد عرف العالم هذا
التعبير لأول مرة عام ١٩٧٨ م، عندما ولدت الطفلة لويس براون وهي أول طفلة أنابيب في

الخبراء والأطباء، وبعد التداول الذي تبين منه للمجلس أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة في هذه الأيام هي سبعة، قرر ما يلي:

أولاً: الطرق الخمس التالية محرمة شرعاً، وممنوعة منعاً باتاً لذاتها، أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب، وضياح الأمومة، وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

الأولى: أن يجري التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وببيضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته، ثم تزرع تلك اللقحة في رحم زوجته.

الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج، وببيضة الزوجة، ثم تزرع تلك اللقحة في رحم الزوجة.

الثالثة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

الرابعة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي، وببيضة امرأة أجنبية، وتزرع اللقحة في رحم الزوجة.

الخامسة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقحة في رحم الزوجة الأخرى.

ثانياً: الطريقتان السادسة والسابعة لا حرج من اللجوء إليهما عند

العالم، وقد أمكن بهذه الطريقة التغلب على بعض العوائق التي تمنع حدوث الحمل عند المرأة مثل انسداد قناة فالوب، أو ضعف الحيوانات المنوية عند الرجل، ويتم اللجوء إلى طفل أنبوب الاختبار أو البوتقة في الحالات التي يتعذر فيها التلقيح الطبيعي للبويضة داخل الرحم بسبب ضعف النطاف، أو مشاكل في الرحم. ويتم هذه الطريقة بأخذ بويضات من المرأة وحيوانات منوية من الرجل، وقنينة وسط ملائم في المختبر يشبه قناة فالوب، فيتم الإخصاب، وتبدأ مرحلة انقسام الخلية، فيقوم الطبيب بزرع الجنين في رحم الأم، حيث ينمو حتى الولادة، ويتم زرع الجنين أو البويضة المخصبة في رحم الأم بعد ٥ أيام من تخصيبها. (الموقع الإلكتروني

ويكيبيديا، الموسوعة الحرة <http://ar.wikipedia.org>

الحاجة، مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات إلزامية وهما:
السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج، وببيضة من زوجته، ويتم
التلقيح خارجياً، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.
السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج، وتحقن في الموضع المناسب من
مهبل زوجته أو رحمها تلقياً داخلياً.

١٠٦- حكم التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب ومعالجة المرأة

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٧/٥)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد، وبعد:
فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي قد نظر في الدراسة المقدمة
عضو المجلس مصطفى أحمد الزرقاء، حول موضوع التلقيح الاصطناعي
وأطفال أنابيب^(٢)، الأمر الذي شغل الناس، وكان من أبرز قضايا الساعة في
العالم، وبعد النظر فيما تجمع لديه من معلومات موثقة مما كتب ونشر في
هذا الشأن، وتطبيق قواعد الشريعة الإسلامية ومقاصدها، لمعرفة حكم هذه
الأساليب المعروضة وما تستلزمه، قد انتهى إلى القرار التفصيلي التالي:
أولاً: أحكام عامة:

(أ) إن اكتشاف المرأة المسلمة، على غير من يحل شرعاً بينها
وبينه الاتصال الجنسي، لا يجوز بحال من الأحوال، إلا لغرض مشروع
يعتبره الشرع مباحاً لهذا الاكتشاف.

(ب) إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ١٤٦-١٥١. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) موضوع التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، تم نظره من مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، التابع
لرابطة العالم الإسلامي، بدورته السابعة، المنعقدة بمكة المكرمة، ١١-١٦ ربيع الآخر ١٤٠٤ هـ.

غير طبيعية في جسمها، تسبب لها إزعاجاً، يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً، يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

(ج) كلما كان انكشاف المرأة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة - إن أمكن ذلك - وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب.

ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها، إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى.

ثانياً: حكم التلقيح الاصطناعي:

١- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً، يبيح معالجتها بالطريقة المباحة، من طرق التلقيح الاصطناعي.

٢- إن الأسلوب الأول (الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية، من رجل متزوج، ثم تحقن في رحم زوجته نفسها، في طريقة التلقيح الداخلي) هو أسلوب جائز شرعاً، بالشروط العامة الآتية الذكر، وذلك بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.

٣- إن الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهما خارجياً في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة) هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته، بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك، فيما يستلزمه، ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوفر الشرائط العامة الآتية الذكر.

٤- إن الأسلوب السابع (الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من

زوجين وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار، تزرع اللقحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه، حيث تتطوع بمحض اختيارها بهذا الحمل عن ضررتها المنزوعة الرحم)، يظهر لمجلس المجمع أنه جائز عند الحاجة، وبالشروط العامة المذكورة^(١).

٥- وفي حالات الجواز الثلاث^(٢) يقرر المجمع: أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدر البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل أو المرأة، يثبت الإرث وغيره من الأحكام، بين الولد ومن التحقق نسبه به.

أما الزوجة المتطوعة بالحمل عن ضررتها (في الأسلوب السابع المذكور)^(٣)، فتكون في حكم الأم الرضاعية للمولود؛ لأنه اكتسب من جسمها وعضويتها أكثر مما يكتسب الرضيع من مرضعته، في نصاب الرضاع الذي يحرم به ما يحرم من النسب.

٦- أما الأساليب الأربعة^(٤) الأخرى من أساليب التلقيح الاصطناعي في الطريقتين الداخلي والخارجي - مما سبق بيانه - فجميعها محرمة في

(١) قرر المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في الدورة الثامنة: سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب السابع. (القرار رقم ٨/٢)، القرار التالي مباشرة لهذا القرار، داخل هذا القسم، رقم [١٠٧]، وهو ما قرره أيضا مجمع الفقه الإسلامي، لمنظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي، في القرار رقم [٣/٤/١٦]، وهو القرار السابق مباشرة داخل هذا القسم رقم [١٠٥].

(٢) أصبحت حالتين، بعد أن قرر المجمع في الدورة الثامنة: سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب السابع. (القرار رقم ٨/٢)، القرار التالي مباشرة لهذا القرار داخل هذا القسم، رقم [١٠٧].

(٣) قرر المجمع في الدورة الثامنة: سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب السابع. (القرار رقم ٨/٢)، القرار التالي مباشرة لهذا القرار، داخل هذا القسم، رقم [١٠٧].

(٤) أصبحت حمسا، بعد أن قرر المجمع في الدورة الثامنة: سحب حالة الجواز المذكورة في الأسلوب السابع. (القرار رقم ٨/٢)، القرار التالي مباشرة لهذا القرار، داخل هذا القسم، رقم [١٠٧].

الشرع الإسلامي، لا مجال لإباحة شيء منها، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

هذا، ونظرا لما في التلقيح الاصطناعي بوجه عام من ملاسبات حتى في الصور الجائزة شرعا، ومن احتمال اختلاط النطف، أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته، وشاعت^(١)، فإن مجلس المجمع: ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجأوا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر، من اختلاط النطف أو اللقائح.

هذا ما ظهر لمجلس المجمع في هذه القضية ذات الحساسية الدينية القوية، من قضايا الساعة ويرجو من الله أن يكون صوابا.

١٠٧- التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٨/٢)^(٢)

بعد مناقشة الموضوع، وتبادل الآراء فيه، قرر المجلس: سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب السابع، المشار إليها من قرار

(١) لم تظهر مشكلة التلقيح الصناعي أو طفل الأنابيب في العالم الإسلامي بنفس الحدة التي ظهرت بها في الغرب، إذ أن الشريعة الإسلامية تسمح للرجل بالزواج بأربع، ولكن بعد الضجة الإعلامية التي صاحبت تلك الظاهرة، وظهور حالات فردية في بعض البلاد الإسلامية اهتمت المحافل العلمية الإسلامية بالظاهرة وكتبت حولها بحوثا شرعية، وكانت موضع عناية عدد من المجامع الفقهية التي استعرضت الظاهرة في أبعادها المختلفة. واستكشفت الدوافع لطلبها والأساليب المختلفة التي تجرى بها.

(٢) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، ص ١٥٩-١٦١. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

المجمع، الصادر في هذا الشأن في الدورة السابعة عام ١٤٠٤هـ^(١)، بحيث يصبح قرار المجلس المشار إليه في موضوع التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب على النحو التالي:

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، قد نظر في الدراسة التي قدمها عضو المجلس مصطفى أحمد الزرقاء حول التلقيح الاصطناعي، وأطفال الأنابيب، الأمر الذي شغل الناس، وكان من أبرز قضايا الساعة في العالم، واستعرض المجلس ما تحقق في هذا المجال من إنجازات طبية، توصل إليها العلم والتقنية في العصر الحاضر، لإنتاج الأطفال من بني الإنسان، والتغلب على أسباب العقم المختلفة المانعة من الاستيلاء.

وقد تبين للمجلس من تلك الدراسة الوافية المشار إليها أن التلقيح الاصطناعي بغية الاستيلاء (بغير الطريق الطبيعي وهو الاتصال الجنسي المباشر بين الرجل والمرأة) يتم بأحد طريقتين أساسيتين:

- طريق التلقيح الداخلي، وذلك بحقن نطفة الرجل، في الموضع المناسب من باطن المرأة.

- وطريق التلقيح الخارجي، بين نطفة الرجل وبويضة المرأة، في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية، ثم زرع البويضة الملقحة (اللقيحة) في رحم المرأة.

ولابد في الطريقتين من انكشاف المرأة على من يقوم بتنفيذ العملية. وقد تبين لمجلس المجمع الفقهي، من تلك الدراسة المقدمة إليه في الموضوع، ومما أظهرته المذاكرة والمناقشة، أن الأساليب والوسائل

(١) القرار رقم [٧/٥]، وهو القرار السابق مباشرة على هذا القرار في هذا القسم، رقم [١٠٦].

التي يجري بها التلقيح الاصطناعي، بطريقه الداخلي والخارجي، لأجل الاستيلاء، هي سبعة أساليب^(١)، بحسب الأحوال المختلفة، للتلقيح الداخلي فيها أسلوبان، وللخارجي خمسة من الناحية الواقعية، بقطع النظر عن حلها أو حرمتها شرعاً، وهي الأساليب التالية:

- في التلقيح الاصطناعي الداخلي:

الأسلوب الأول: أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج، وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته، أو رحمها، حتى تلتقي التقاء طبيعياً بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما، ثم العلوق، في جدار الرحم - بإذن الله-، كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور، لسبب ما، عن إيصال مائه في المواقعة إلى الموضع المناسب.

الأسلوب الثاني: أن تؤخذ نطفة من رجل، وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخلياً، ثم العلوق في الرحم، كما في الأسلوب الأول، ويلجأ إلى هذا الأسلوب حين يكون الزوج عقيماً لا بذرة في مائه، فيأخذون النطفة الذكرية من غيره.

- في طريق التلقيح الخارجي:

الأسلوب الثالث: أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجته، فتوضع في أنبوب اختبار طبي، بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج ببويضة زوجته، في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر، تنقل في الوقت المناسب، من أنبوب الاختبار، إلى رحم الزوجة نفسها - صاحبة البويضة- لتعلق في جداره، وتنمو وتتخلق ككل

(١) ذكر في هذا القرار ستة أساليب، وذكر الأسلوب السابع في (القرار رقم ٧/٥)، وهو القرار السابق مباشرة على هذا القرار، داخل هذا القسم، رقم [١٠٦].

جنين. ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعيّة، تلده الزوجة طفلاً أو طفلة. وهذا هو طفل الأنبوب، الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله، وولد به إلى اليوم عدد من الأولاد، ذكوراً وإناثاً وتوائم، تناقلت أخبارها الصحف العالمية، ووسائل الإعلام المختلفة.

ويُجأ إلى هذا الأسلوب الثالث، عندما تكون الزوجة عقيماً، بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب).

الأسلوب الرابع: أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار، بين نطفة مأخوذة من زوج، وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة، ليست زوجته (يسمونهما متبرعة)، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

ويلجأون إلى هذا الأسلوب، عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلاً أو معطلاً، ولكن رحمها سليم، قابل لعلوق اللقيحة فيه.

الأسلوب الخامس: أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب اختبار، بين نطفة رجل وبويضة من امرأة، ليست زوجة له (يسمونهما متبرعين)، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة.

ويلجأون إلى ذلك، حينما تكون المرأة المتزوجة، التي زرعت اللقيحة فيها، عقيماً بسبب تعطل مبيضها، لكن رحمها سليم، وزوجها عقيم ويريدان ولداً.

الأسلوب السادس: أن يجري تلقيح خارجي، في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها.

ويلجأون إلى ذلك، حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل. لسبب في رحمها، ولكن مبيضها سليم منتج، أو تكون غير راغبة في الحمل؛ ترفها، فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها.

- هذه هي أساليب التلقيح الاصطناعي الذي حققه العلم لمعالجة

أسباب عدم الحمل.

وقد نظر مجلس المجمع الفقهي، فيما نشر وأذيع أنه يتم فعلاً تطبيقه في أوروبا وأمريكا من استخدام هذه الإجازات، لأغراض مختلفة، منها تجاري، ومنها ما يجري تحت عنوان (تحسين النوع البشري)، ومنها ما يتم لتلبية الرغبة في الأمومة، لدى نساء غير متزوجات، أو نساء متزوجات، لا يحملن بسبب فيهن، أو في أزواجهن، وما أنشئ لتلك الأغراض المختلفة، من مصارف النطف الإنسانية التي تحفظ فيها نطف الرجال، بصورة تقانية، تجعلها قابلة للتقليح بها إلى مدة طويلة، وتؤخذ من رجال معينين أو غير معينين، تبرعاً أو لقاء عوض، إلى آخر ما يقال إنه واقع اليوم في بعض بلاد العالم.

النظر الشرعي بمنظار الشريعة الإسلامية:

هذا وإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، بعد النظر فيما تجمع لديه من معلومات موثقة، مما كتب ونشر في هذا الشأن، وتطبيق قواعد الشريعة الإسلامية ومقاصدها، لمعرفة حكم هذه الأساليب المعروضة، وما تستلزمه، قد انتهى إلى القرار التفصيلي التالي:

أولاً: أحكام عامة:

(أ) إن انكشاف المرأة المسلمة، على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي، لا يجوز بحال من الأحوال، إلا لغرض مشروع، يعتبره الشرع مباحاً لهذا الانكشاف.

(ب) إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها، تسبب لها إزعاجاً - يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً، يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج، وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

(ج) كلما كان انكشاف المرأة، على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون المعالج، امرأة

مسلمة - إن أمكن ذلك - وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم بهذا الترتيب.

ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها، إلا بحضور زوجها، أو امرأة أخرى.

ثانياً: حكم التلقيح الاصطناعي:

١- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً، يبيح معالجتها بالطريق المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي.

٢- إن الأسلوب الأول (الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج، ثم تحقن في رحم زوجته نفسها، في طريقة التلقيح الداخلي) هو أسلوب جائز شرعاً - بالشروط العامة الآتفة الذكر - وذلك بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية، لأجل الحمل.

٣- إن الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية، من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهما خارجياً، في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها، صاحبة البويضة) هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً، من موجبات الشك، فيما يستلزمه، ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة الآتفة الذكر.

٤- وفي حالتي جواز الاثنين، يقرر المجمع: أن نسب المولود، يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة، يثبت الإرث وغيره من الأحكام، بين الولد ومن التحق نسبه به.

٥- وأما الأساليب الأخرى، من أساليب التلقيح الاصطناعي، في

الطريقين الداخلي والخارجي، مما سبق بيانه، فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي، لا مجال لإباحة شيء منها؛ لأن البذرتين الذكورية والأنثوية فيها، ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

هذا، ونظراً لما في التلقيح الاصطناعي - بوجه عام - من ملابسات، حتى في الصورتين الجائزتين شرعاً، ومن احتمال اختلاط النطف، أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع الفقهي: ينصح الحريصين على دينهم، أن لا يلجأوا إلى ممارسته، إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف، أو اللقائح.

هذا ما ظهر لمجلس المجمع الفقهي، في هذه القضية، ذات الحساسية الدينية القوية، من قضايا الساعة، ويرجو الله أن يكون صواباً.

ويمكن عمل مخطط تفصيلي مختصر لهذه الأساليب وأحكامها على النحو الآتي^(١):



(١) المخطط من وضع الباحثين.

١٠٨- استخدام رحم امرأة أجنبية لوضع ماء زوجين في رحمها

- وضع ماء رجل في رحم زوجته بعد وفاته

مجمع البحوث الإسلامية (٢٧/١٢٣)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته العاشرة في دورته السابعة والثلاثين، التي عقدت بتاريخ ٤ من محرم ١٤٢٢هـ الموافق ٢٩ من مارس ٢٠٠١م، مذكرة الإدارة العامة لشئون مجلس المجمع ولجانه بشأن: استخدام رحم امرأة أجنبية لوضع ماء زوجين في رحمها، ووضع ماء رجل في رحم زوجته بعد وفاته.

وقرر:

(١) بالنسبة لسؤال استخدام رحم امرأة أجنبية لوضع ماء زوجين في رحمها: أن ذلك يكون حرام - سواء أكان الموضوع في رحم تلك المرأة منياً أو بويضة أو جنيناً -.

(٢) بالنسبة لسؤال وضع ماء رجل في رحم زوجته بعد وفاته: أن ذلك حرام شرعاً؛ لأنها لم تصبح امرأة المتوفى، وهذا الفعل محرم شرعاً؛ لأنه وضع حيوانات منوية من رجل في امرأة سارت أجنبية عنه، وقد قطع الموت ما بينهما.

١٠٩- مشروع قانون تنظيم عمليات التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب

مجمع البحوث الإسلامية (٤٥/٢٨١)^(٢)

ناقش المجلس بجلسته الثامنة في دورته الخامسة والأربعين، التي عقدت بتاريخ ٥ من جمادى الأولى ١٤٣٠هـ الموافق ٣٠ من أبريل

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١٩٧/٢، ١٩٨.

(٢) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٤٢٤/٣ - ٤٢٧.

٢٠٠٩م مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: الاقتراح المقدم إلى مجلس الشعب حول مشروع قانون تنظيم عمليات التلقيح الصناعي، وأطفال الأنابيب. وقرر: الموافقة على المواد الواردة بالمشروع بعد التعديلات التي أدخلت عليها، وهي كالآتي:

مادة ١: لا يجوز اللجوء إلى عمليات التلقيح الصناعي أو الإخصاب الخارجي في الأنابيب إلا إذا توافرت عدة شروط، وهي:

أ- أن يثبت - بناء على تقرير طبي صادر من ثلاثة أطباء ثقات متخصصين في أمراض النساء- أن الزوجة لا يمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة.

ب- أن تكون العملية - المزعم إجراؤها- بين زوجين، وأثناء قيام الحياة الزوجية.

ج- أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين بعد تبصيرهما بكافة المخاطر المحتملة العلمية، ونسبة نجاحها، والطفل الذي يولد من خلال هذه الطريقة هو طفل شرعي.

مادة ٢: يخطر التعامل مع الجينات التي تتم بغرض التحكم في جنس الجنين، أو بغرض تغيير صفاته الوراثية، أو تحسين النسل.

مادة ٣: يحظر اللجوء إلى التلقيح الصناعي أو الإخصاب الخارجي في الأنابيب الذي يتم عن طريق الاستعانة بنطفة متبرع، أو بويضة امرأة غير الزوجة، والطفل الذي يولد من خلال هذه الطريقة يعتبر طفلاً غير شرعي.

مادة ٤: يحظر إجراء عملية الإخصاب الخارجي في الأنابيب التي تتم بين بويضة الزوجة ونطفة الزوج، ثم تعاد فيها البويضة المخصبة منهما لتزرع في رحم امرأة أخرى غير الزوجة، تسمى صاحب الرحم المعار أو المستأجر، أو الأم البديلة التي تكون مهمتها الحمل نيابة عن الزوجة، وتسليم المولود للزوجين.

مادة ٥: لا يجوز إجراء عمليات التلقيح الصناعي أو الإخصاب

الخارجي في الأتابيب إلا في المستشفيات والمراكز الطبية التي يرخص لها وزير الصحة بذلك، ووفقا للشروط والإجراءات المبينة باللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة ٦: مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه، ولا تجاوز خمسين ألف جنيه، كل من يخالف حكماً من أحكام المواد: ١، ٢، ٣، ٤، ٥ من هذا القانون.

مادة ٧: يجب أن تُقيد العمليات المشار إليها في سجلات خاصة تثبت فيها شخصية كل من الزوجين، وكافة البيانات الخاصة بهما، وموافقتها على إجراء العملية، ومضمون التقارير الطبية التي يوضح الضرورة الملجئة إليها، وأن تُحفظ هذه السجلات كما تحفظ سجلات قيد المواليد حماية لأطرافها، ولا سيما عند الخلاف حول أي شرط من شروطها.

ويعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه، ولا تزيد على عشرة آلاف، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف ذلك.

مادة ٨: ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

١١٠- البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٦/٦/٥٥)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس،
بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، للدورات ١-١٠،

ص ١١٧-١١٨. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، (ع ٦، ج ٣، ص ١٧٩١). موقع المجمع

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣-٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠/١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وبعد الاطلاع على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت ٢٠-٢٣ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٨-٢١/٤/١٩٨٧م، بشأن مصير البويضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت ١١-١٤ شعبان ١٤٠٣هـ، الموافق ٢٤-٢٧/٥/١٩٨٢م، في الموضوع نفسه، قرر ما يلي:

أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقیح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات الملقحة.

ثانياً: إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

ثالثاً: يحرم استخدام الببيضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال الببيضة الملقحة في حمل غير مشروع.

١١١- تأجير المرأة لرحمها لكي تحمل جنيناً

(الرحم الظنر)

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق/١٠/١)^(١)

قرر المجلس ما يلي: لا يجوز شرعاً تأجير المرأة رحمها لكي تحمل جنيناً، بل لا يجوز ذلك ولو بدون مقابل؛ لأن في هذا استدخال نطفة

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

من رجل أجنبي عنها، وفيه خلط في النسب؛ لأنها بولادته تصير أما له، لقوله تعالى: ﴿إِنْ أُمِّهُتُمْ إِلَّا إِلَهُي وَلَدْنَهُمْ﴾ [المجادلة: ٢]، مع أن الجنين ليس من ببيضتها الملقحة من زوجها، ولا يقاس هذا على إرضاع المرأة ولد غيرها، فإن ذلك عبارة عن تغذية خارجية للرضيع، وليس فيه احتواء له بين أحشائها، فضلا عن أن الإرضاع وردت نصوص بمشروعيته في الكتاب والسنة.

وقد صدر بتأكيد تحريم هذه الحالة التي تسمى الرحم الظئر قرار من مجمع الفقه الإسلامي الدولي^(١).

وكون المرأة فقيرة لا يبيح لها هذا الأمر المحرم، وعليها أن تلتمس الرزق في غيره من الأمور المباحة، وأن تستحضر قول الله تعالى: ﴿وَلَا يَخْفَىٰ عَالِمَ غَيْبٍ فَسَوْفَ يُعْزِيكُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ﴾ [التوبة: ٢٨]، وما ترك إنسان شيئا محرما إلا عوضه الله عنه بالحلال الطيب.

١١٢- حكم استنجار الأرحام

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

قال الله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنْتَا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذَّكَورَ ۝٩١ أَوْ ذُرِّيَّهُمْ ذَكَرًا وَإِنْتَا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَاقِبَةً إِنَّهُ عَلَىٰ قَدِيرٍ﴾، [الشورى: ٤٩ - ٥٠].

هذه الآية الكريمة تبين أن من أقدار الله سبحانه وتعالى أن يتفاوت

(١) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم (٣/٤/١٦)، سبق ذكره في هذا القسم، تحت رقم [١٠٥]. قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، ص ٣٤، ٣٥.

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٣٢، ٣٣٣. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

عباده فيما قسم لهم، فيجعل لبعضهم الذرية ويجعل من يشاء عقيماً - كما هو الحال في التفاوت في الرزق - فالرضا بما قسم الله ذروة العبادة. وخلاصة الفتوى من تأجير الأرحام عدم جوازه شرعاً، وذلك لأسباب عدة منها:

١- هنالك خلاف بين الأطباء خاصة فيما يتعلق باحتمالات وجود تأثيرات وراثية للرحم على الجنين، واحتمالات اختلاط الأنساب خاصة في حال حدوث معاشرة زوجية بين الأم الحاضنة وزوجها.

٢- الرحم المستأجر محرم؛ لأنه يتضمن إدخال نطفة رجل في رحم امرأة لا تربطه به علاقة زوجية، فالمتطوعة بالحمل أجنبية على الزوجين مصدر البذرتين، فيدخل ذلك في معنى (الزنا)، حيث إنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب.

٣- هذه الوسيلة، فضلاً عن كونها ذريعة إلى اختلاط الأنساب، نتيجة الازدواج والتكوين والنشأة والخلقة، فهي وسيلة أيضاً للشر والفساد.

٤- لا يصح قياس تأجير الرحم على تأجير المرضعة، للاختلاف بينهما في عدة أمور: إن المنفعة في تأجير المرضعة منفعة مشروعة أجازتها النصوص الشرعية من الكتاب والسنة، أما العقد على استئجار الرحم فهو عقد على منفعة غير مشروعة؛ لأن الرحم جزء من آدمية حرة، لا تصلح للمعقود عليه.

٥- هذا العقد يقيناً يؤدي إلى نزاع بين الأبوين وبين المستأجرين في أحقية كل منهما لامتلاك الجنين، ونسبه إليهما.

٦- يجعل المرأة مبتذلة وممتحنة بعرض رحمها للاستئجار أو الهبة، وفيه اعتداء على أمومتها وأحقيتها في ضم الوليد بعد أن تغذى منها.

الشَّيْطَانِ وَلِيًّا مِّن دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرْنَا تُيمِينًا ﴿[النساء: ١١٩].

ومما يبعث على القلق البالغ أن الحضارة الغربية تعتمد على تصور قائل بأنه ليس للدين والأخلاق نصيب في الحياة البشرية، ولذلك فإنها تتخذ الثورة على الطبيعة سبيلاً ومنهجاً للحياة، فإن السماح بعلاقة غير قانونية بدلاً من النكاح، وجعل الزواج المثلي معترفاً به لدى القانون، وإدراج السفور والإباحية في الحقوق الأساسية، والمحاولة للقضاء على النسل وغير ذلك من قضايا شتى تضاد فطرة الله التي فطر الناس عليها، وارتكاب هذه المآثم لا يسبب الانحلال الخلقي فحسب وإنما يولد الداء العضال والأمراض الخبيثة المزمنة.

ولقد جعل الله تعالى في جميع الحيوانات عواطف جنسية لإيجاد النسل، ومن جملتها الإنسان، ولكنه أعطى الإنسان الشرف الخاص في هذا الباب، وهو السر والعفاف، والغزيرة الجنسية التي توجد لدى الزوجين لا تتعدى إلى غيرهما، وهذا هو مقتضى الوفاء بميثاق النكاح، وبهما تتحقق زيادة النسل، وهذه هي طبيعة بشرية، جرى عليها البشر منذ زمن أبيه سيدنا آدم عليه السلام: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَنَفْسٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَيْنَهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً﴾ [النساء: ١].

وبذلك تتكون الأسر، وتتجلى هوية الأبوين والأولاد، وتتعين الحقوق والواجبات المتبادلة، والحيوانات الأخرى لا تتمتع بوجود الأسرة، وليست لها هوية جنسية، ولا توجد بينها حقوق وواجبات شأن المجتمعات البشرية، ولا شك أن هذه الهوية شرف عظيم للإنسان من حيث الاجتماع، ولذلك عدها الله من نعمه وآلائه، فقال: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا﴾ [الحجرات: ١٣]. وقال في موضع آخر: ﴿وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا﴾ [الفرقان: ١٥٤].

إن الحضارة المعاصرة التائهة البعيدة عن الخالق والأخلاق تحاول أن يتحرر الإنسان عن قانون الفطرة كلياً في قضايا الجنسية، ولا يتردد في التخلي عن هويته، ومن مظاهر بشعة لهذه الحضارة حالة تأجير الأرحام أو إعارتها، ويتخذ لذلك طرقاً مختلفة في الوقت الراهن:

أ- أن تكون النطفة للزوج، والبويضة لامرأة أجنبية، ويتم التلقيح بينهما، ثم تزرع هذه اللقحة في رحم زوجته حيث تنمو لتصبح جنيناً.

ب- أن تكون النطفة للزوج، والبويضة لزوجته نفسها، ويتم تخصيبها في رحم امرأة أجنبية حيث يتشكل الجنين.

ج- أن تكون النطفة لرجل أجنبي، والبويضة لامرأة ترغب في الأولاد بإذن زوجها، ويتم تخصيبها في رحم امرأة أخرى.

د- أن تكون النطفة لرجل أجنبي، والبويضة لامرأة ترغب في الأولاد، ويتم التخصيب في رحم نفس المرأة.

والقاسم المشترك في كل حالة هذه الحالات الأربع أنه إما أن تكون المرأة التي ترغب في الأولاد تستخدم لأولادها نطفة رجل أجنبي أو بويضة امرأة أجنبية، أو رحم امرأة أجنبية، وهذه الصور كلها تؤدي إلى مفساد خلقي، وأضرار نفسية عديدة، لا حصر لها، ولا قدرة على دفعها، منها:

- المرأة إذا أنمت نطفة رجل أجنبي في رحمها، فكأنها ارتكبت ما ترتكب امرأة غانية زانية، نظراً إلى المصير.

- هذه العملية مغيرة للكرامة الإنسانية، فعار على المرأة أن يعرض جسدها للبيع والشراء، والتعامل معها كبضاعة تجارية.

- هذه العملية تمس قداسة الأمومة، وتنتال من كرامتها، وهكذا تتحول علاقة نزيهة وطيبة إلى عملية تجارية.

- هذه العملية ربما تؤثر على المرأة تأثيراً نفسياً، فإن المرأة التي عانت من متاعب ومصاعب الحمل تسعة أو عشرة أشهر، لو يؤخذ الوليد

منها يصيبها حزن شديد، وربما يقع من أجل ذلك خلل في عقلها.

- والملاحظ أن الأم تحب ولدها؛ لأنها تمر بمراحل عصبية من حملها ووضعها، وأشار إليها القرآن الكريم في قوله تعالى: ﴿حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا﴾ [الأحقاف: ١٥]، والمرأة التي لم تمر بهذه المراحل الشاقة هل يمكن أن تحمل في جنباتها قلباً فياضاً بعواطف العطف والرحمة لهذا الوليد شأن أم حقيقية تتولى حارها؟

- هل يرجى من الرجل الذي قبل نطفة رجل أجنبي لرحم زوجته أنه يتعامل مع الوليد كأب حقيقي فيما إذا كانت الوليد بنتاً، وهل يثبت على ذلك الحجاب الطبيعي الذي يوجد بين بنت وأبيها من ناحية الحفاظ على العفاف والعرض؟

- كما أنه يفضي إلى النزاع بين صاحبة البويضة وبين حاملتها في حق حضانة الوليد، والأحداث تشهد بذلك.

- والأهم من كل ذلك أن الهوية الوراثية مما يفتخر به الإنسان، وكل إنسان يلح على بقاء هويته هذه، وفقدان هذه الهوية يورثه ذلاً وشقاء، وبالتالي يريد حفظها على أي قيمة، ومن أجل ذلك جاء النهي عن الزنا في الشريعة الإسلامية بشدة، وجعلت له حدوداً شديدة، والشخص الذي يشك في أمه أهى هذه المرأة أم تلك؟ يكون دائماً في الحرج والضيق، وكما يعرف النسب بالأب يتصل بالأم أيما اتصال، بل بعض الأسر تمتد عن طريق البنات في حالة عدم وجود البنين.

وتمشياً مع هذه المصالح قررت الندوة ما يلي:

أولاً: إنماء المرأة نطفة رجل أجنبي أو بويضة امرأة أخرى في رحمها إجارة أم إعارة حرام قطعاً، هذه مؤامرة لحرمان الإنسان من هويته، وثورة على سنة الله، ونظامه الطبيعي الذي أنزله من عنده.

ثانياً: لا يجوز لرجل قطعاً إعطاء نطفته لتخصيبها في رحم امرأة أجنبية، أو لخلطها ببويضتها.

ثالثاً: لا يجوز للأطباء أن يقدموا يد العون إلى هذه العملية اللاأخلاقية.

رابعاً: يتوجب على الحكومة الهندية وضع قانون يقضي على هذه العملية التي تنال من كرامة الإنسان، وتدوس حرمتها، وتؤدي إلى اختلاط الأنساب.

خامساً: تناشد الندوة الإخوة المواطنين الهنود على اختلاف دياناتهم أن يطالبوا الحكومة بردع هذا العمل المهين، فلا تأذن ديانة من ديانات بهذا العمل الخليع الماجن المناهض لقانون الطبيعة.

سادساً: وتهيب هذه الندوة الممثلة لعلماء الهند الحكومة الهندية بأن لا تجنح إلى التشريع بأي عمل يضاد المثل الخلقية المعترف بها لدى كافة الديانات، وتقاليدها ثقافية لبلادنا العريقة.

١١٤- ترقيع الفشاء الخارجي

للبيضة الملقحة بشيء من بيضة امرأة أخرى أو غيره

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد تدارست الموضوع دراسة وافية، وأجابت بالآتي:

الفتوى: هنالك الكثير من الدواعي التي تثير الشك في مثل هذه التجارب (الاستعانة بغشاء بيضة تؤخذ من امرأة أخرى أو قرد) ومنها:

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٤٦. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

- (١) الخوف من اختلاط الأنساب، وذلك لأن الغشاء الخارجي المنقول غالباً ما يصير جزءاً من البيضة المغطاة مخصبة أم غير مخصبة.
- (٢) رغم أن المقصود باختلاط الأنساب هو انتقال الصفات الوراثية، إلا أن مسألتني الغذاء والحضانة تدخلان في الاعتبارات الشرعية تحريماً أو إباحة مثال: (الرضاعة والرحم المستأجر).
- (٣) ومع ما ذكرنا آنفاً من هذه المحاذير، فإنه إذا كانت هنالك مصلحة راجحة من هذه العملية تؤدي إلى اكتمال نمو الجنين بحالة سليمة، ووجود ضرورة لذلك؛ فإنه يجوز ذلك، مع اتخاذ التدابير اللازمة (التي لا تؤدي للانحراف بها إلى المخالفات الشرعية)، على أن هذه الفتوى خاصة بهذه الحالة، ولا يجوز تعميمها.

رابعاً: بنوك الحليب

١١٥- بنوك الحليب

مجمع الفقه الإسلامي الدولي**منظمة المؤتمر الإسلامي (٢/٦/٦)^(١)**

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجدة، من ١٠-١٦ ربيع الآخر ١٤٠٦هـ - ٢٢/ ٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥م، بعد أن عرض على المجمع دراسة فقهية، ودراسة طبية حول بنوك الحليب، وبعد التأمل فيما جاء في الدراستين، ومناقشة كل منهما مناقشة مستفيضة، شملت مختلف جوانب الموضوع، وتبين منها:

أولاً: أن بنوك الحليب^(٢) تجربة قامت بها الأمم الغربية، ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية والعلمية فيها، فانكمشت، وقل الاهتمام بها.

ثانياً: أن الإسلام يعتبر الرضاع^(٣) لُحمة كَلُحمة النسب، يحرم به ما

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، للدورات ١-١٠، ص ١٦-١٧. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، (ع ٢، ج ١، ص ٣٨٣). موقع مجمع الفقه

الإسلامي الدولي على شبكة (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) بنوك الحليب هي مراكز مخصصة لجمع الحليب من أمهات متبرعات، أو من أمهات يعطين حليبهن مقابل ثمن معين، ومن ثم تباع هذه البنوك الحليب المجموع للأمهات اللواتي يرغبن في إرضاعه لأطفالهن، إما لأن حليهن لا يكفي حاجة الطفل، أو لأن حليهن قد توقف لأي سبب قبل إتمام رضاعة أطفالهن، أو لأنهن يرغبن بالمحافظة على رشاقتن، وهن يعتقدن بأن الرضاعة تسي إلى الرشاقة. وظهرت في السبعينات من القرن العشرين في أوروبا والولايات المتحدة فكرة بنوك الحليب بعد أن انتشرت من قبل مجموعة من البنوك، مثل: بنوك الدم، وبنوك القرنية، وبنوك المني، وبنوك الأعضاء. (الموسوعة الطبية الفقهية، مصطلح: "رضاعة". بنوك الحليب، د. محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ٢/٢٦١).

(٣) الرضاع - بكسر الراء وفتحها - في اللغة: مصدر رضع أمه يرضعها بالكسر والفتح رضعا ورضاعا

يحرم من النسب بإجماع المسلمين^(١).

ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة.

ثالثاً: أن العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخداج أو ناقص الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري في الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي، الأمر الذي يغني عن بنوك الحليب. وقرر ما يلي:

أولاً: منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

ثانياً: حرمة الرضاع منها.

١١٦- انتفاع الأطفال من لبن بنوك الحليب

القائمة في البلاد القريبة

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق١٢/٢)^(٢)

تداول أعضاء المجلس في موضوع انتفاع أطفال المسلمين - ولا سيما الخدج^(٣)، وناقصي الوزن عند الولادة - من لبن بنوك الحليب

ورضاعة: أي امتص ثديها أو ضرعها، وشرب لبنه. وأرضعت ولدها فهي مرضع ومرضعة، وهو رضيع. والرضاع في الشرع: اسم لوصول لبن امرأة أو ما حصل من لبنها في جوف طفل بشروط. (المعجم الوسيط. المصباح المنير، مادة "رضع". حاشية ابن عابدين، ٢ / ٤٠٣. نهاية المحتاج، ١٧٢/٧. أسنى المطالب، ٤١٥/٣).

(١) شرح الزركشي على مختصر الخرقي، شمس الدين الزركشي، تحقيق وتخراج د. عبدالله الجبرين، طبع بمطابع الميكان، الرياض، ٥٥١/٢.

(٢) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٣) الخدج: الأم التي ألفت أولادها لغير تمام، الواحدة خدوج، وهم الأطفال المتسرين، أو ناقصي النمو، أو الذين ولدوا قبل الميعاد. (مختارات شعراء العرب، هبة الله بن علي الشجري، تحقيق: علي محمد البجاوي، دار فضاء مصر، القاهرة، ص ١٧، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ٢٧٨/٢).

المنتشرة في المجتمعات الغربية، والتي يحتاجها هؤلاء الأطفال إنقاذاً لحياتهم.

وبعد الاطلاع على القرار رقم ٦ (٢/٦)^(١) الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بشأن إنشاء بنوك الحليب في العالم الإسلامي، وحرمة الرضاع منها، استعرض المجلس الدراسات الفنية والشرعية المقدمة من بعض أعضائه حول بنوك الحليب، ونظراً لتغير الحثيات التي استند إليها قرار المجمع الفقهي الدولي، وبخاصة ما يتعلق بالمسلمين المقيمين في ديار الغرب، حيث إن هناك بنوكاً للحليب قائمة منذ زمن، وتأخذ بالتزايد والانتشار من قطر إلى آخر، إضافة إلى تزايد أعداد المسلمين المقيمين في الغرب، وعدم توافر المرضعات المعروفات كما هو الشأن في العالم الإسلامي.

فإن المجلس يقرر ما يلي:

أولاً: لا مانع شرعاً من الانتفاع من لبن بنوك الحليب عند الحاجة.
ثانياً: لا يترتب على هذا الانتفاع التحريم بسبب الرضاعة؛ لعدم معرفة عدد الرضعات، واختلاط الحليب، ولجهالة المرضعات بسبب المنع القانوني المطبق في هذه البنوك من الإفصاح عن أسماء مُعْطِيَات الحليب، فضلاً عن وفرة عدد هؤلاء المعطيات الذي يتعذر حصره؛ وذلك استثناساً بما قرره الفقهاء من عدم انتشار الحرمة فيمن يرضع من امرأة مجهولة في قرية^(٢)، لتعذر التحديد، ولأن الحليب المقدم من تلك البنوك هو خليط من لبن العديد من المرضعات المجهولات ولا تعرف النسبة الغالبة فيه.

(١) القرار السابق مباشرة على هذا القرار في هذا القسم، رقم [١١٥].

(٢) إذا خلط لبن امرأة بلبن امرأة أخرى: فالحكم للغالب عند أبي حنيفة وأبي يوسف، فإن تساوى ثبت التحريم من المراتين جميعاً للاختلاط. وقال المالكية ومحمد وزفر: يثبت التحريم من المراتين جميعاً، سواء تساوى مقدار اللبن، أو غلب أحدهما الآخر، وهذا هو الراجح لدي؛ لأن اللبنين من جنس واحد، والجنس لا يغلب الجنس. (الفقه الإسلامي وأدلته، للزحيلي، ١٠/٣٣).

١١٧- الرضاعة الحاصلة من إدرار الحليب بالعقاقير

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (فتوى ٢٣/٧)^(١)

السؤال: امرأة عاقر، أخذت طفلاً من دور الرعاية لتربيته، وتريد أن ترضعه ليكون محرماً، وقد أفادها الطبيب بأن إدرار الحليب أصبح ممكناً بالعقاقير، حتى من المرأة غير المتزوجة أو العاقر، فهل يجوز لها أن تفعل ذلك؟ وهل حليبها يجعلها أمّاً له من الرضاعة؟ وهل زوجها يكون أباً من الرضاعة؟

الجواب: لقد تكلم الفقهاء في ذلك في المرأة البكر أو الشيب إذا ثاب (أي خرج) لها حليب، فإن جمهور الفقهاء^(٢) قالوا بأنه يُحَرَّم (بمعنى أن المرأة تكون أمّاً له من الرضاعة). بل نقل ابن المنذر الإجماع على ذلك^(٣). وذكر ابن رجب الحنبلي في "جامع العلوم والحكم" قال: "لو كان اللبن الذي ارتضع به الطفل قد ثاب (أي خرج) للمرأة من غير وطءٍ فحل (أي زوج)، بأن تكون امرأة لا زوج لها، قد ثاب لها لبن، أو هي بكر، أو آيسة، فأكثر العلماء على أنه يَحْرُمُ الرضاعُ به، وتصيرُ المرضعةُ أمّاً للطفل^(٤)."

وذهب الإمام أحمد في المشهور المنصوص عنه^(٥) إلى أنه لا ينتشر (أي لا يقع) التَّحْرِيمُ به بحالٍ، حتى يكون له فحلٌ يدرُ اللبن من

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) بدائع الصنائع، الكاساني، ٤/٤: المغني، لابن قدامة، ٥٤٤/٧.

(٣) أشار إلى هذا الإجماع ابن رجب الحنبلي بقوله: "قد حكاه ابن المنذر إجماعاً عمن يحفظ عنه من أهل العلم، وهو قول أبي حنيفة ومالك والشافعي وإسحاق وغيرهم". (جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثاً من جوامع الكلم، الإمام الحافظ الفقيه زين الدين أبي الفرج عبد الرحمن بن شهاب الدين البغدادي ثم الدمشقي الشهير بابن رجب، في شرحه للحديث الرابع والأربعين، "الرَّضَاعَةُ تُحَرِّمُ مَا تُحَرِّمُ الْوَلَادَةُ"، ص ٤١٢).

(٤) المرجع السابق.

(٥) المغني، لابن قدامة، ٥٤٤/٧.

رضاعه. وحكى للشافعي^(١) قول مثله.

وقال المرداوي في "الإتصاف": "قوله: (وإن ثاب لامرأة لبن من غير حمل تقدّم لم ينشر الحرمة)، نصّ عليه في لبن البكر، وهو المذهب، وعلّوه بأنه ليس بلبن حقيقة، بل رطوبة متولدة؛ لأن اللبن ما أنشز العظم وأنبت اللحم، وهذا ليس كذلك"^(٢).

والذي يظهر من هذا رجحان القول بالتحريم (أي أنه يكون ابناً لها في الرضاعة)؛ لأنه حليب خرج وارتضعه الصغير، ولا فرق بين البكر وبين المتزوجة العاقر.

وأما بالنسبة للزوج فقد جاء في "المدونة": قول سحنون عن ابن القاسم: "قلت: رأيت الرجل يتزوج المرأة، فترضع صبيّاً قبل أن تحمل، درّت له، فأرضعته، ولم تلد قط، وهي تحت زوج، أيكون اللبن للزوج أم لا في قول مالك؟ قال: ما سمعت من مالك فيه شيئاً، وأرى أنه للفحل (أي للزوج)"^(٣).

والذي يظهر من هذا أن أثر الرضاعة لا ينتقل إلى الزوج؛ لأنه لا دخل له في إدراك الحليب، وإنما كان الأثر في حليب الزوج أن اللبن درّ بسببه، فإذا انتفى السبب انتفى المسبّب. كما لو أن هذه الزوجة أرضعت طفلاً قبل الزواج، فإنها أم رضاعية؛ لأنها أرضعته، ولا ينسب إلى الزوج. ويبقى بعد ذلك قول الأطباء المختصين: هل هذا الذي خرج بواسطة العقاقير أو غيرها هو لبن يجتمع مع حليب الأم في جميع الصفات أو غالبها، فيعطى الغالب حكم الجميع؟ فإن كان كذلك فإنه يحرم (أي يكون

(١) أسنى المطالب، ٤١٨/٣.

(٢) الإتصاف، ٣٣١/٩.

(٣) المدونة، ٣٥٦/٦.

الرضيع ابناً رضاعياً للأم)، وإن كان غير ذلك فإنه لا يُحرّم (أي لا يكون الابن رضاعياً)؛ لأنه لا يسمى لبناً حينئذٍ.

وأما القدر المحرم من الرضاعة^(١) فهو: إما على رأي جمهور الفقهاء^(٢)، خمس رضعات مشبعات متفرقات، وإما على رأي المالكية ومن معهم^(٣)، وهو رضعة واحدة تحرم.

ويترتب على القول بالتحريم أن الأم تكون أمّاً رضاعية للطفل - كما سبق - وتكون رضيعتها ربيبة لزوجها، فيحرم زواجه منها بهذا الاعتبار، ويكون محرماً لها.

(١) لا خلاف بين الفقهاء في أن خمس رضعات فصاعداً يحرم، واختلفوا فيما دونه. (الموسوعة الفقهية الكويتية، ٢٤٤/٢٢).

(٢) أسنى المطالب ٤١٧/٣. كشف القناع ٥ / ٤٤٥ - ٤٤٦.

(٣) بدائع الصنائع، ٨/٤. بداية المجتهد، ٣١/٢. الفواكه الدواني، ٨٨/٢. حاشية الدسوقي، ٥٠٢/٢.

خامساً: التحويل الجنسي والتحكم في اختيار الجنين**١١٨- تحول الذكر إلى أنثى وبالعكس****المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١١/٦)^(١)**

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا
ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في
دورته الحادية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من يوم الأحد ١٣
رجب ١٤٠٩هـ الموافق ١٩ فبراير ١٩٨٩م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب
١٤٠٩هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩م قد نظر في موضوع: تحويل الذكر
إلى أنثى، وبالعكس، وبعد البحث والمناقشة بين أعضائه، قرر ما يلي:

أولاً: الذكر الذي كملت أعضائه ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاؤها
أنوثتها، لا يحل تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة
يستحق فاعلها العقوبة؛ لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرم سبحانه هذا
التغيير، بقوله تعالى، مخبراً عن قول الشيطان: ﴿وَلَا تُغَيِّرُ خَلْقَ

اللَّهُ﴾ [النساء: ١١٩]. وقد جاء في صحيح مسلم، عن ابن مسعود رضي الله عنه أنه
قال: **لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالنَّامِصَاتِ وَالْمُتَمَصِّصَاتِ
وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ الْمُغْيِرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ.** قَالَ: **فَبَلَغَ ذَلِكَ امْرَأَةً مِنْ بَنِي أَسَدٍ،**
يُقَالُ لَهَا: أُمُّ يَعْقُوبَ، وَكَانَتْ تَقْرَأُ الْقُرْآنَ، فَأَتَتْهُ فَقَالَتْ: مَا حَدِيثٌ بَلَغَنِي
عَنْكَ، أَنْكَ لَعَنْتِ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالْمُتَمَصِّصَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ
الْمُغْيِرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ، فَقَالَ عَبْدُ اللَّهِ: وَمَا لِي لَا أَلْعَنُ مَنْ لَعَنَ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ،
وَهُوَ فِي كِتَابِ اللَّهِ، فَقَالَتِ الْمَرْأَةُ: لَقَدْ قَرَأْتُ مَا بَيْنَ لَوْحِي الْمُصْحَفِ، فَمَا

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة.

وَجَدْتُهُ. فَقَالَ: لَنْ كُنْتَ قَرَأْتِيهِ لَقَدْ وَجَدْتِيهِ، قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ: ﴿وَمَاءُكُمْ أَلَسْتُمْ﴾ [الحشر، الآية: ٧] (١).

ثانياً: أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال، فينظر فيه إلى الغالب من حاله، فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيياً بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة، جاز علاجه طبيياً، بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحة، أم بالهرمونات؛ لأن هذا مرض، والعلاج يقصد به الشفاء منه، وليس تغييراً لخلق الله عز وجل.

١١٩- تصحيح الجنس للخنثى والمتحولين

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (مر) (٩)

• تصحيح الجنس (٣) بالنسبة للخنثى (٤) جائز، باعتباره نوعاً من

(١) صحيح مسلم، كتاب اللباس والزينة، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة والنامصة والمتنمصة والمتفحجات والمغبرات خلق الله، حديث رقم ٥٦٩٥.

(٢) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

(٣) الجنس في اللغة الضرب من كل شيء. قال في اللسان: الإبل جنس من البهائم العجم، والجنس

(Sex)، ويطلق على الذكورة (Masculinity)، ويطلق على الأنوثة (Femininity)

وقد يطلق على الجماع. وفي اصطلاح الفقهاء: عرفه الجرجاني بأنه اسم دال على كثيرين مختلفين بالأنواع. وقال الشريبي: الجنس: كل شيئين أو أشياء جمعها اسم خاص تشترك في ذلك الاسم بالاشتراك المعنوي. (مختار الصحاح، لسان العرب، مادة "جنس". التعريفات، للجرجاني، باب: الجيم، مادة: الجنس. معني المحتاج، ٢/٢٣).

(٤) الخنثى في اللغة: الذي لا يخلص لذكر ولا أنثى، أو الذي له ما للرجال والنساء جميعاً من الخنث، وهو اللين والتكسر، يقال: خنث الشيء فتخنث، أي: عطفه فتعطف، والاسم الخنث. وفي الاصطلاح: من له آلتا الرجال والنساء، أو من ليس له شيء منهما أصلاً، وله ثقب يخرج منه البول. (لسان العرب، مادة: "خنث". حاشية ابن عابدين، ٥/٤٦٤. نهاية المحتاج، ٦/٣١).

التداوي المشروع، ويجب في حق من تعمد تغيير جنسه، متى كان ذلك ممكناً، بغير مفسدة راجحة، وتسري عليه أحكام الجنس الذي آل إليه.

١٢٠- اختيار جنس الجنين

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٩/٦)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته التاسعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ٢٢-٢٧ شوال ١٤٢٨هـ التي يوافقها ٣-٨ نوفمبر ٢٠٠٧م، قد نظر في موضوع: (اختيار جنس الجنين)، وبعد الاستماع للبحوث المقدمة، وعرض أهل الاختصاص، والمناقشات المستفيضة.

فإن المجمع يؤكد على أن الأصل في المسلم التسليم بقضاء الله وقدره، والرضا بما يرزقه الله من ولد، ذكراً كان أو أنثى، ويحمد الله تعالى على ذلك، فالخيرة فيما يختاره الباري جل وعلا، ولقد جاء في القرآن الكريم ذم فعل أهل الجاهلية من عدم التسليم والرضا بالمولود، إذا كان أنثى، قال تعالى: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنْثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ٥٨﴾ يَتَوَرَّى مِنَ الْغَوَامِ مِنَ سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيَسْكُنُ عَلَىٰ هُوبٍ أَمْ يُدْشِنُ فِي التَّرَابِ ٥٩ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ ٦٠ [النحل: ٥٨ - ٥٩]، ولا بأس أن يرغب المرء في الولد، ذكراً كان أو أنثى، بدليل أن القرآن الكريم أشار إلى دعاء بعض الأنبياء بأن يرزقهم

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة عشرة والتاسعة عشرة، ط ١، ٢٠٠٨م، ص ٦٩.

الولد الذكر^(١)، وعلى ضوء ذلك قرر المجمع ما يلي:

أولاً: يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية، كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسباباً مباحة لا محذور فيها.

ثانياً: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريراً طبياً بالإجماع، يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي، ومن ثم يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك.

ثالثاً: ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية، التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية، لئلا تخالف لمضمون هذا القرار. وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك.

١٢١- تجريد الأجنة الخصبية وإخضاعها للأبحاث الطبية

والمساعدة في اختيار نوع الجنين

مجمع البحوث الإسلامية (٤٤/٢٤٥)^(٢)

ناقش المجلس بجلسته التاسعة في دورته الرابعة والأربعين، التي

(١) مثل: إبراهيم وزكريا عليهما السلام.

(٢) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٣/٣٧٨-٣٨٠.

عقدت بتاريخ ١٩ من ربيع الأول ١٤٢٩هـ الموافق ٣٧ من مارس ٢٠٠٨م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: الأسئلة الطبية المتعلقة بتجميد الأجنة المخصبة وإخضاعها للأبحاث الطبية، والمساعدة في اختيار نوع الجنين.

وقرر: الموافقة على ما ورد بالمذكرة من رأي اللجنة بعد الإضافات التي أدخلت عليها، وهي كالآتي:

يرى المجمع أن استخدام هذه الطريقة - لتحديد جنس الجنين لدواعٍ طبية مشروع، مثل منع الأمراض المستعصية التي لا مانع منها شرعا، وذلك عقب المشاورة الواعية بموافقة الزوجين.

كما أن استخدام هذه الطريقة - لأسباب مشروعة لتعدد جنس الأبناء في الأسرة الواحدة^(١)، أو منع ضرر على الزوجة من تكرار الحمل، أو حماية الأسرة - يمكن اللجوء إليها بعد موافقة الزوجين بصورة وافية من خلال علماء الدين وعلماء النفس والأجنة والتكاثر البشري، علما بأن كل حالة لا بد أن تعامل على حدة، ولا تعمم لكل من يطلب هذه الطريقة، ولا يمكن استخدام هذه الطريقة - بأي حال من الأحوال - لتفضيل جنس على آخر، أو استخدامها في اختيار المولود الأول أو قصرها على اختيار جنس واحد.

مع العلم بأنه لا يجوز اتباع هذه الطريقة على مستوى أي مجتمع من المجتمعات الإسلامية، ويجب مراعاة الضوابط الآتية:

(١) يرى المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي أنه لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث، أو بالعكس، فيجوز حينئذ التدخل، بالضوابط الشرعية المقررة. (قرار رقم ١٩/٦، وهو القرار السابق على هذا القرار مباشرة في هذا القسم، رقم [١٢٠]).

- ١- أن تتم عملية التخصيب بين زوجين، وأن يتم استدخال اللقحة في المرأة أثناء قيام الزوجية بينها وبين صاحب الماء، ولا يجوز ذلك بعد انفصال عرى الزوجية بوفاة أو طلاق أو غيرهما.
- ٢- أن تحفظ هذه اللقائح المخصبة بشكل آمن تمامًا تحت رقابة مشددة، بما يمنع ويحول دون اختلاطهما عمدًا أو سهوًا بغيرها من اللقائح المحفوظة.
- ٣- ألا يتم وضع اللقحة في رحم أجنبية غير رحم صاحبة البيضة الملقحة، لا تبرعا ولا بمعاوضة.
- ٤- ألا يكون لعملية تجميد الأجنة آثار جانبية سلبية على الجنين نتيجة تأثير اللقائح بالعوامل المختلفة التي قد تتعرض لها في حال الحفظ، كحدوث التشوهات الخلقية، أو التأخر العقلي، أو غير ذلك.

القسم الرابع

الهندسة الوراثية

أولاً: الهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني

والفحص الجيني

١٢٢- استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٥/١)^(١)

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا
ونبينا محمد ﷺ وعلى آله وصحبه وسلم. أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الخامسة عشرة، المنعقدة في مكة المكرمة، التي بدأت يوم السبت ١١ رجب ١٤١٩هـ الموافق ٣١ أكتوبر ١٩٩٨م، قد نظر في موضوع استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية، التي تحتل اليوم مكانة مهمة في مجال العلوم، وتثار حول استخدامها أسئلة كثيرة، وقد تبين للمجلس: أن محور علم الهندسة الوراثية هو التعرف على الجينات (المورثات) وعلى تركيبها، والتحكم فيها من خلال حذف بعضها - لمرض أو غيره - أو إضافتها، أو دمجها بعضها مع بعض؛ لتغيير الصفات الوراثية الخلقية، وبعد النظر والتدارس والمناقشة فيما كتب حولها، وفي بعض القرارات والتوصيات التي تمخضت عنها المؤتمرات والندوات العلمية، يقرر المجلس ما يلي:

أولاً: تأكيد القرار الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة

(١) موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

المؤتمر الإسلامي، بشأن الاستنساخ برقم (١٠/د/٢/٩٤) (١) في الدورة العاشرة المنعقدة بجدة في الفترة من ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨هـ (٢).

(١) هذا القرار سيأتي في هذا القسم، في البند ثانياً: الاستنساخ، رقم [١٢٧].

(٢) تم نظر موضوع الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني بمجمع الفقه الإسلامي الدولي الميثاق عن منظمة المؤتمر الإسلامي تحت رقم (١٠٥ / ٨ / ١١)، في دورة انعقاد مؤتمره الحادي عشر بالنامة في مملكة البحرين، من ٢٥-٣٠ رجب ١٤١٩هـ، الموافق ١٤-١٩ تشرين الأول (نوفمبر) ١٩٩٨م، وبعد اطلاعه على الأبحاث المقدمة إلى المجمع بخصوص الموضوع المذكور أعلاه، والاطلاع على قرارات وتوصيات الندوة الطبية الفقهية الحادية عشرة، التي عقدت بين مجمع الفقه الإسلامي الدولي، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الإسكندرية، والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، في الفترة من ٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ الموافق ١٣-١٥ أكتوبر ١٩٩٨ بدولة الكويت، قرر المجمع ما يلي: تأجيل إصدار قرار في موضوع الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني لمزيد من البحث والدراسة. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ع ١١، ج ٣، ص ٥٣٣).

وتم نظر الموضوع بنفس العنوان "الهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني من المنظور الإسلامي" بمجمع الفقه الإسلامي الدولي الميثاق عن منظمة التعاون الإسلامي تحت رقم (٢٠/٨/١٩٣) المنعقد في دورة مؤتمره العشرين بوهرا (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية) خلال الفترة من ٢٦ شوال إلى ٢ من ذي القعدة ١٤٣٣هـ الموافق ١٣-١٨ سبتمبر (أيلول) ٢٠١٢م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى أمانة المجمع في موضوع: الهندسة الوراثية والجينوم البشري الجيني، وعلى التوصيات الصادرة عن الندوة الطبية الفقهية الحادية عشرة، التي انعقدت بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي الدولي، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت حول موضوع: الهندسة الوراثية والعلاج الجيني من المنظور الإسلامي، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي: أولاً: تأجيل البت في هذا الموضوع إلى دورة قادمة للمجمع. ثانياً: يعهد لأمانة المجمع بعقد ندوة متخصصة لدراسة الموضوع دراسة وافية ورفع ما تخرج به من توصيات إلى مجلس المجمع في دورة قادمة. وقد تم بحث هذا الموضوع في الدورة الحادية والعشرين للمجمع بمدينة الرياض (السعودية) ١٥ - ١٩ محرم ١٤٣٥هـ - ١٨ - ٢٢ تشرين الثاني (نوفمبر) ٢٠١٣م، وسيأتي هذا القرار في هذا القسم، رقم [١٢٦].

ثانياً: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية^(١) في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر.

ثالثاً: لا يجوز استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله في الأغراض الشريرة والعدوانية، وفي كل ما يحرم شرعاً^(٢).

(١) الهندسة الوراثية: (Genetic Engineering) تكون من كلمتين: الهندسة والوراثة، الهندسة هنا تعني التحكم في وضع المورثات التي هي الجينات، وترتيب الصيغة الكيميائية فكاً، أي بقطع الجينات بعضها عن بعض، ثم وصلاً بوصل المادة الوراثية المضيق بالجينات المتبرع بها باستخدام الطرق المعملية. أما الكلمة الأخرى فهي الوراثية وهي مادة استخدام الهندسة الوراثية كلها، وهي عبارة عن الجينات والصيغ الكيميائية التي يتكون منها الإنسان أو الكائن الحي.

والهندسة الوراثية كمصطلح لقي: علم يهتم بدراسة التركيب الوراثي للخلية الحية (Cell)، فهو مصطلح يُطلق على التقنية التي تغير المورثات (الجينات) الموجودة داخل جسم الكائن الحي. تحتوي خلايا كل الكائنات الحية على مجموعة من هذه المورثات التي تحمل معلومات كيميائية تحدد خصائص وصفات هذا الكائن. وقد استطاع العلماء - عن طريق تغيير مورثات الكائن الحي - إكساب الكائن وأحفاده سمات مختلفة. وظل مهجئو النباتات ومربو الحيوانات، آلاف السنين، يستعملون طرقاً مختلفة للتناسل للحصول على توليفات مفضلة من المورثات. وقد تمكن المهندسون الوراثيون من إنتاج معظم السلالات المهمة اقتصادياً من الأزهار والخضراوات والحبوب والأبقار والخيول والكلاب والقطط. كما طُوِّر العلماء - في السبعينيات والثمانينيات من القرن العشرين - طرقاً لعزل مورثات بعض الكائنات الحية، وإعادة إدخالها في خلايا النباتات أو الحيوانات أو الكائنات الأخرى. وقد غيرت هذه التقنية الصفات الوراثية للخلايا أو الكائنات الحية. وتمكنوا مؤخراً باستخدام طريقة الاستنساخ (Cloning) من إنتاج نُسخ (Copies) من المخلوقات الحية انطلاقاً من خلايا غير جنسية أخذوها من المخلوق الأصل. ويأمل العلماء من تقنية الهندسة الوراثية أن تحل لهم كثير من المشكلات الطبية الراهنة، مثل إنتاج أعضاء بديلة (Substitute Organs) لاستخدامها في زراعة الأعضاء (Organ Transplantation) بدل الأعضاء المريضة أو التالفة، كما يأملوا في تسخير الهندسة الوراثية في الوقاية من الأمراض الوراثية، ومعالجة الكثير من التشوهات الخلقية. (الشجرة الوراثية للإنسان، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، الكويت، ١٩٩٧م، ص ٢١٧. الموسوعة الفقهية الطبية، عبد الرحمن النجدي، ص ٩٢٥).

(٢) تعرضت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع (الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري

والعلاج الجيني - رؤية إسلامية، بالندوة الحادية عشرة في دولة الكويت، وذلك بمشاركة مجمع الفقه الإسلامي بمكة، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بالإسكندرية، والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، وذلك في الفترة من ٢٣ - ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ الذي يوافق ١٣ - ١٥ من شهر تشرين الأول - أكتوبر ١٩٩٨م، وقد أسهم في أعمال الندوة جمع من كبار الفقهاء والأطباء والصيادلة، واختصاصي العلوم البيولوجية والعلماء من علوم إنسانية أخرى.

وباشرت الندوة أعمالها، فتدارست في اليوم الأول موضوع: الجوانب العلمية للهندسة الوراثية، حيث عرضت الجوانب الطبية، والجوانب الفقهية لهذا الموضوع، وكذلك موضوع الجوانب العلمية للجينوم البشري، وجرى بحث ونقاش مستفيضان لتلك الجوانب، وخصص اليوم الثاني للجوانب الفقهية للجينوم البشري، وللجوانب الطبية والفقهية للبصمة الوراثية، وكذلك الجوانب الطبية للإرشاد الجيني أهميته وآثاره ومحاذيره، وخصص اليوم الثالث لدراسة الجوانب الفقهية للإرشاد الجيني، والجوانب الطبية والفقهية للهندسة الوراثية، ثم توصلت الندوة في ختام عملها في اليوم الثالث إلى التوصيات التالية:

أولاً: مبادئ عامة:

الأول: خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وكرمه على سائر المخلوقات وإن العتب بمكونات الإنسان، وإخضاعه لتجارب الهندسة الوراثية بلا هدف أمر يتنافى مع الكرامة التي أسبغها الله على الإنسان، مصداقاً لقوله تعالى: {وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ} [الإسراء: ٧٠].

الثاني: الإسلام دين العلم والمعرفة، كما جاء في قوله تعالى: {قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَكْتُمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَكْتُمُونَ} [الزمر: ٩]، وهو لا يحجر على العقل الإنساني في مجال البحث العلمي النافع، ولكن حصيلة هذا البحث ونتائجه لا يجوز أن تنتقل تلقائياً إلى مجال التطبيقات العملية حتى تُعرض على الضوابط الشرعية، فما وافق الشريعة منها أُجيز، وما خالفها لم يجز، وإن علم الوراثة بجوانبه المختلفة هو - ككل إضافة إلى المعرفة - مما يحض عليه الإسلام، وكان أولى بعلماء المسلمين أن يكونوا فيه على رأس الركب.

الثالث: إن الحرص على الصحة، والتوقي من المرض، مما يوصي به الإسلام، وبعض عليه: {ثَلَاثًا بِأَيِّكُمُ إِلَى الْتَهْلُكَةِ} [البقرة: ١٩٥]. والتداوي في أصله مطلوب شرعاً، لا فرق في ذلك بين مرض مكتسب ومرض وراثي، ولا يتعارض ذلك مع فضيلة الصبر واحتساب الأجر، والتوكل على الله.

الرابع: لكل إنسان الحق في أن تحترم كرامته وحقوقه أيًا كانت سماته الوراثية.

الخامس: لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأي معالجة، أو تشخيص يتعلق بجين (جينوم) شخص ما، إلا

بعد إجراء تقييم صارم ومسبق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، مع الالتزام بأحكام الشريعة في هذا الشأن، والحصول على القبول المسبق والحر والواعي من الشخص المعني، وفي حالة عدم أهليته للإعراب عن هذا القبول، وجب الحصول على القبول أو الإذن من وليه، مع الحرص على المصلحة العليا للشخص المعني، وفي حالة عدم قدرة الشخص المعني على التعبير عن قبوله، لا يجوز إجراء أي بحوث تتعلق بجينه (جينومه)، ما لم يكن ذلك مفيداً لصحته فائدة مباشرة.

السادس: ينبغي احترام حق كل شخص في أن يقرر ما إذا كان يريد أو لا يريد أن يُحاط علمًا بنتائج أي فحص وراثي أو بعواقبه.

السابع: تحاط بالسرية الكاملة كافة التشخيصات الجينية المخفوظة أو المعدة لأغراض البحث، أو لأي غرض آخر، ولا تفضى إلا في الحالات المبينة في الندوة الثالثة من ندوات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة بتاريخ ١٨ أبريل ١٩٨٧م حول سر المهنة.

الثامن: لا يجوز أن يُعرض أي شخص لأي شكل من أشكال التمييز القائم على صفاته الوراثية، والذي يكون غرضه أو نتيجته النيل من حقوقه وحرياته الأساسية والمساس بكرامته.

التاسع: لا يجوز لأي بحوث تتعلق بالجين (الجينوم) البشري، أو لأي من تطبيقات هذه البحوث، ولا سيما في مجالات البيولوجيا وعلم الوراثة والطب، أن يعلو على الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية، واحترام حقوق الإنسان، والحريات الأساسية، والكرامة الإنسانية لأي فرد أو مجموعة أفراد.

العاشر: ينبغي أن تدخل الدول الإسلامية مضمار الهندسة الوراثية بإنشاء مراكز للأبحاث في هذا المجال، تتطابق منطلقاتها مع الشريعة الإسلامية، وتتكامل فيما بينها بقدر الإمكان، وتأهيل الأطر البشرية للعمل في هذا المجال.

الحادي عشر: ينبغي على المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الاهتمام بتشكيل لجان تقيم بالجوانب الأخلاقية للممارسات الطبية داخل كل دولة من الدول الإسلامية، تمهيداً لتشكيل الاتحاد الإسلامي للأخلاقيات الطبية في مجال التكنولوجيا الحيوية.

الثاني عشر: ينبغي على علماء الأمة الإسلامية نشر مؤلفات تبسط المعلومات العلمية عن الوراثة والهندسة الوراثية لنشر الوعي وتدعيمه عن هذا الموضوع.

الثالث عشر: ينبغي على الدول الإسلامية إدخال الهندسة الوراثية ضمن برامج التعليم في مراحله المختلفة، مع زيادة الاهتمام بهذه المواضيع بالدراسات الجامعية، والدراسات العليا.

الرابع عشر: ينبغي على الدول الإسلامية الاهتمام بزيادة الوعي بموضوع الوراثة، والهندسة الوراثية، عن طريق وسائل الإعلام المحلية، مع تبيان الرأي الإسلامي في كل موضوع عن هذه المواضيع.

الخامس عشر: تكليف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لمتابعة التطورات العلمية لهذا الموضوع، وعقد

ندوات مشابهة لاتخاذ التوصيات اللازمة إن جد جديد.

ثانياً: الجينوم البشري:

إن مشروع قراءة الجينوم البشري - وهو رسم خريطة الجينات الكاملة للإنسان - هو جزء من تعرف الإنسان على نفسه، واستكناه سنة الله في خلقه، وإعمال للآية الكريمة: { سَرَّيْهِمْ مَا كُنَّا فِي الْأَفَّااقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ } [فصلت: ٥٣]، ومثيلاً من الآيات الأخرى.

ولما كانت قراءة الجينوم وسيلة للتعرف على بعض الأمراض الوراثية أو القابلة لها، فهي إضافة قيمة إلى العلوم الصحية والطبية في مسعاها لمنع الأمراض أو علاجها، مما يدخل في باب الفروض الكفائية في المجتمع.

ثالثاً: الهندسة الوراثية:

تدارست الندوة موضوع الهندسة الوراثية، وما اكتنفها منذ ميلادها في السبعينيات من هذا القرن من مخاوف مرتقبة إن دخلت حيز التنفيذ بلا ضوابط، فإنها سلاح ذو حدين قابل للاستعمال في الخير أو في الشر.

ورأت الندوة جواز استعمالها في منع المرض أو علاجه أو تخفيف آذاه، سواء بالجراحة الجينية التي تبدل جيناً بجين، أو تولج جيناً في خلايا مريض، وكذلك إيداع جين في كائن آخر للحصول على كميات كبيرة من إفراز هذا الجين، لاستعماله دواء لبعض الأمراض، مع منع استخدام الهندسة الوراثية على الخلايا الجنسية، لما فيه من محاذير شرعية.

وتؤكد الندوة على ضرورة أن تتولى الدول توفير مثل هذه الخدمات لرعاياها المحتاجين لها من ذوي الدخل المتواضعة، نظراً لارتفاع تكاليف إنتاجها.

وترى الندوة أنه لا يجوز استعمال الهندسة الوراثية في الأغراض الشريرة والعدوانية، أو في تخطي الحاجز الجيني بين أجناس مختلفة من المخلوقات، قصد تخليق كائنات مختلطة الحلقة، بدافع التسلية، أو حب الاستطلاع العلمي، كذلك ترى الندوة أنه لا يجوز استخدام الهندسة الوراثية كسياسة لتبديل البنية الجينية في ما يسمى بتحسين السلالة البشرية، وأي محاولة للعبث الجيني بشخصية الإنسان، أو التدخل في أهليته للمسؤولية الفردية أمر محظور شرعاً.

وتحذر الندوة من أن يكون التقدم العلمي مجالاً للاحتكار، والحصول على الربح هو الهدف الأكبر، مما يحول بين الفقراء، وبين الاستفادة من هذه الإنجازات، وتؤيد توجه الأمم المتحدة في هذا المجال في إنشاء مراكز للأبحاث للهندسة الوراثية في الدول النامية، وتأهيل الأطر البشرية اللازمة، وتوفير الإمكانات اللازمة لمثل هذه المراكز.

ولا ترى الندوة حرجاً شرعياً باستخدام الهندسة الوراثية في حقل الزراعة، وتربية الحيوان، ولكن الندوة

لا تهمل الأصوات التي حذرت مؤخراً من احتمالات حدوث أضرار على المدى البعيد تضر بالإنسان أو الحيوان أو الزرع أو البيئة، وترى أن على الشركات والمصانع المنتجة للمواد الغذائية ذات المصدر الحيواني أو النباتي، أن تبين للجمهور ما يُعرض للبيع مما هو محضر بالهندسة الوراثية، ليتم الشراء على بينة، كما توصي الندوة باليقظة العلمية التامة في رصد تلك النتائج، والأخذ بتوصيات وقرارات منظمة الأغذية والأدوية الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية العالمية في هذا الخصوص.

وتوصي الندوة بضرورة إنشاء مؤسسات لحماية المستهلك وتوعيته في الدول الإسلامية.

رابعاً: البصمة الوراثية:

تدارست الندوة موضوع البصمة الوراثية، وهي البنية الجينية التفصيلية، التي تدل على هوية كل فرد بعينه، والبصمة الوراثية من الناحية العلمية وسيلة لا تكاد تخطى في التحقق من الوالدية البيولوجية، والتحقق من الشخصية، ولا سيما في مجال الطب الشرعي، وهي ترقى إلى مستوى القرائن القطعية، التي يأخذ بها جمهور الفقهاء، من غير قضايا الحدود الشرعية، وتمثل تطوراً عصبياً ضخماً في مجال القيافة، الذي تعدد به جبهة المذاهب الفقهية، على أن تؤخذ هذه القرينة من عدة مخبرات. أما بالنسبة لإثبات أو نفي النسب بهذه الوسيلة، ونظراً لما يخالف هذا الموضوع من آراء فقهية تدعو الحاجة لتعميق الدراسة في جوانبها المختلفة، فقد رأت المنظمة عقد حلقة نقاشية من المختصين من الفقهاء والخبراء للوصول إلى توصيات مناسبة حول هذا الموضوع.

خامساً: الاستشارة والإرشاد الوراثي:

الاستشارة الوراثية تنوحي تزويد طالبيها بالمعرفة الصحيحة، والتوقعات المحتملة، ونسبتها الإحصائية تاريخاً اتخاذ القرار تماماً لذوي العلاقة فيما بينهم وبين الطبيب المعالج، دون أي محاولة للتأثير في اتجاه معين، وقد تدارست الندوة هذا الموضوع وأوصت بما يلي:

أ- ينبغي هيئة خدمات الإرشاد الوراثي للأسر، أو المقبلين على الزواج على نطاق واسع، وتزويدها بالأكفاء من المختصين، مع نشر الوعي، وتنقيف الجمهور بشتى الوسائل لنعم الفائدة.

ب- لا تكون الاستشارة والإرشاد الوراثي إجباريين، ولا ينبغي أن تقضي نتائجهما إلى إجراء إجباري.

ج- ينبغي حيطة نتائج الاستشارة الوراثية بالسرية التامة.

د- ينبغي توسيع مساحة المعرفة بالإرشاد الجيني في المعاهد الطبية والصحية والمدارس، وفي وسائل الإعلام المختلفة، بعد التحضير الكافي لمن يقومون بذلك.

هـ- لما كانت الإحصاءات تدل على أن زواج الأقارب (رغم أنه مباح شرعاً) مصحوب بمعدل أعلى من العيوب الخلقية، فيجب تنقيف الجمهور في ذلك، حتى يكون الاختيار على بصيرة، ولا سيما الأسر التي تشكو تاريخاً لمرض وراثي.

رابعاً: لا يجوز استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله، للعبث بشخصية الإنسان، ومسئوليته الفردية، أو للتدخل في بنية المورثات (الجينات) بدعوى تحسين السلالة البشرية.

خامساً: لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأية معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما، إلا للضرورة، وبعد إجراء تقويم دقيق وسابق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، وبعد الحصول على الموافقة المقبولة شرعاً، مع الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج، ورعاية أحكام الشريعة الإسلامية الغراء، القاضية باحترام الإنسان وكرامته.

سادساً: يجوز استخدام أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله، في حقل الزراعة وتربية الحيوان، شريطة الأخذ بكل الاحتياطات لمنع حدوث أي ضرر - ولو على المدى البعيد - بالإنسان، أو الحيوان، أو البيئة.

سابعاً: يدعو المجلس الشركات والمصانع المنتجة للمواد الغذائية والطبية وغيرهما من المواد المستفاد من علم الهندسة الوراثية، إلى البيان عن تركيب هذه المواد، ليتم التعامل والاستعمال عن بيئة، حذراً مما يضر، أو يحرم شرعاً.

سادساً: توصيات عامة في مجال الاستشارة والإرشاد الوراثي:

- ١- السعي إلى التوعية بالأمراض الوراثية، والعمل على تقليل انتشارها.
- ٢- تشجيع إجراء الاختبار الوراثي قبل الزواج، وذلك من خلال نشر الوعي عن طريق وسائل الإعلام المسموعة والمرئية، والندوات والمساجد.
- ٣- مناشدة السلطات الصحية بزيادة أعداد وحدات الوراثة البشرية، لتوفير الطبيب المتخصص في تقديم الإرشاد الجيني، وتعميم نطاق الخدمات الصحية المقدمة للحامل في مجال الوراثة التشخيصية والعلاجية، بهدف تحسين الصحة الإنجابية.
- ٤- لا يجوز إجبار أي شخص على إجراء الاختبار الوراثي. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ٢٢١٣٥/٢).

ثامناً: يوصي المجلس الأطباء وأصحاب المعامل، والمختبرات، بتقوى الله تعالى، واستشعار رقابته، والبعد عن الإضرار بالفرد والمجتمع والبيئة.

١٢٢- الفحص الجيني

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٥/٣/٦٥)^(١)

عقد مجمع الفقه الإسلامي - الهند، ندوته الفقهية الخامسة عشرة، في دار العلوم الصديقية بمدينة ميسور من جنوب الهند، في الفترة: ١-١٢ صفر ١٤٢٧هـ الموافق ١١-١٣ مارس ٢٠٠٦م، وشارك في الندوة حوالي مائتين من العلماء والفقهاء، وخبراء في الاقتصاد وعلم الطب، والذين كانوا يمثلون كافة المدارس الفكرية للهند من أقصى كشمير إلى ولاية كيرالا، ومن شرق الهند إلى وسطها، كما حضرها العلماء من الإمارات العربية المتحدة وإيران وبلاد نيبال، وأصدروا قراراً بشأن الفحص الجيني^(٢)، فقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

إن العلم الجديد جاء بإيجابيات كثيرة للبشرية، ولكنه يتضمن بعض

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

(٢) الفحص الجيني: هو تقويم طبي يحدد ما إذا كانت خلايا شخص ما تحتوي على مادة جينية لها ارتباط بأحد الاضطرابات الوراثية. وتتكون المادة من شكل معين من أشكال الجينات (المورثات). والجينات مجموعة من المعلومات البيولوجية (الأحيائية) المشفرة كيميائياً الموجودة داخل كل خلية، حيث يحمل كل شكل من أشكال الجينات مجموعة محددة من التعليمات.

ويركز الفحص الجيني على التعرف على أشكال الجينات التي لها ارتباط بالمرض، وتطوير طرق للكشف عنها، وتجري العديد من هذه الفحوص عن طريق اختبار المادة الجينية داخل الخلايا، والتي يتم الحصول عليها من عينات الدم، أو من داخل حدود الشخص، أو من جذور شعره، ويتضمن أسلوب آخر تحديد ما إذا البروتين الناتج عن إحدى الجينات طبيعي أم لا.

لقد أصبح الفحص الجيني من أحد مجالات البحث الطبي الشديدة النشاط. (الموسوعة العربية العالمية، مجموعة من العلماء والباحثين، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، ١٤١٩هـ، مصطلح الفحص الجيني).

السلبيات كذلك من الوجهة الإنسانية، وفي مثل هذه الأمور تأتي البصمة الوراثية والفحص الجيني^(١)، وقد قرر المجمع في موضوع الفحص الجيني ما يلي:

أولاً: إذا ثبت من الفحص الجيني أن الجنين الموجود في رحم المرأة هو مشوه الخلقة والعقل تشويهاً خطيراً غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، فتكون حياته كلاً عليه وعلى أهله، فيجوز للوالدين إجهاضه قبل مرور مائة وعشرين يوماً عليه.

ثانياً: إذا ثبت من الفحص الجيني أنه توجد إمكانية التشوه الخلقي في النسل القادم لشخص ما، فلا يجوز بناء عليه إيقاف الإنجاب.

ثالثاً: إذا ظهر من الفحص الجيني لشخص ما أنه يمكن إصابته في

(١) الفحص الجيني يتسبب في كثير من الإثارة في أوساط العلماء والمرضى؛ لأنه وفر إمكانية تعرف المشاكل الصحية المستقبلية.

ففي بعض الحالات قد تؤدي معرفة أن شخصاً ما يحمل أليلاً شاذاً إلى جعل ذلك الشخص قادراً على تجنب الاضطراب المرتبط بذلك الأليل. فقد تساعد بعض الإجراءات، مثل الإشراف الطبي الدقيق، والتغيرات في غط الحياة، بعض الناس على تجنب الإصابة بأمراض خطيرة.

ولكن الفحوص الجينية تتضمن أيضاً بعض أوجه القصور الطبية، وتثير بعض الموموم الاجتماعية، وإحدى المسائل المثارة هي أن الفحوص الجينية ليست قادرة دائماً على التنبؤ الدقيق بالأمراض المستقبلية، إضافة إلى أنه لا توجد حتى الآن علاجات لبعض الاضطرابات التي تتوفر لها الفحوص الجينية.

تعد خصوصية الفحوص الجينية من المسائل الاجتماعية التي تثير قلق العديد من العلماء، كما يثير الفحص الجيني أيضاً مخاوف من أن تستخدم النتائج لأغراض يجدها معظم الناس غير مقبولة، مثل أغراض علم تحسين النسل، وعلم تحسين النسل هو الممارسة التي تتم بموجبه محاولة التحكم في التزاوج البشري، لتشجيع صفات "مرغوبة" أو منع أخرى "غير مرغوبة".

ويبحث الخبراء الطبيون على عدم إجراء الفحوص الجينية مطلقاً دون الحصول على موافقة مستنيرة من قبل المريض، والموافقة المستنيرة تعني أن أخصائيي الصحة قد أوضحوا للمريض بمجلاء المخاطر والفوائد الناتجة عن هذه الفحوصات، وأن المريض وافق على الإجراء. (الموسوعة العربية العالمية، مصطلح الفحص الجيني).

المستقبل بمرض جنون أو آخر يستوجب فسخ النكاح شرعاً، فلا يكفي هذا الفحص لاعتماده في فسخ النكاح.

رابعاً: يجوز الاستفادة من الفحوصات الجينية في تشخيص الأمراض لعلاجها، وفي عمليات البحث والتحقيق.

١٢٤- الفحص الطبي قبل الزواج

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق١٤/٢)^(١)

استعرض المجلس موضوع "الفحص الطبي" الذي هو الكشف بالوسائل المتاحة (من أشعة وتحليل وكشف جيني ونحوه)، لمعرفة ما بأحد الخاطبين من أمراض معدية أو مؤثرة في مقاصد الزواج، وبعد المداولة والمناقشة للبحث المقدم في ذلك قرر المجلس ما يلي:

أولاً: إن للفحص الطبي قبل الزواج فوائد من حيث التعرف على الأمراض المعدية أو المؤثرة، وبالتالي الامتناع عن الزواج، ولكن له - وبالأخص للفحص الجيني - سلبيات ومحاذير من حيث كشف المستور، وما يترتب على ذلك من أضرار نفسية الآخر المصاب ومستقبله.

ثانياً: لا مانع شرعاً من الفحص الطبي بما فيه الفحص الجيني للاستفادة منه للعلاج، مع مراعاة الستر.

ثالثاً: لا مانع من اشتراط أحد الخاطبين على الآخر إجراء الفحص الجيني قبل الزواج.

رابعاً: لا مانع من اتفاقهما على إجراء الفحص الطبي (غير الجيني) قبل الزواج، على أن يلتزما بأداب الإسلام في الستر، وعدم الإضرار بالآخر.

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

خامساً: لا يجوز لأحدهما أن يكتم عن الآخر عند الزواج ما به من أمراض معدية أو مؤثرة إن وجدت، وفي حالة كتمانها ذلك، وتحقق إصابة أحدهما أو موته بسبب ذلك، فإن الطرف المتسبب يتحمل كل ما يترتب عليه من عقوبات وتعويضات، حسب أحكام الشرع وضوابطه.

سادساً: يحق لكليهما المطالبة بالفسخ بعد عقد النكاح، إذا ثبت أن الطرف الآخر مصاب بالأمراض المعدية أو المؤثرة في مقاصد الزواج.

١٢٥- أمراض الدم الوراثية

مدى مشروعية الإلزام بالفحوص الطبية للراغبين في الزواج

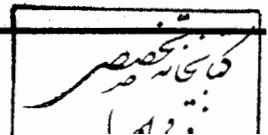
المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٧/٥) (١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه. أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته السابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من ١٩-٢٣/١/١٤٢٤هـ الذي يوافق: ١٣-١٧/١٢/٣٠٠٢م، قد نظر في موضوع: (أمراض الدم الوراثية)، ومدى مشروعية الإلزام بالفحوص الطبية للراغبين في الزواج، واستمع إلى البحوث المقدمة في الموضوع من بعض أعضاء المجلس والمختصين.

وبعد العرض والمناقشة المستفيضة من قبل أعضاء المجلس والباحثين والمختصين، اتخذ المجلس القرار التالي:

أولاً: إن عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، ورتب عليها آثارها الشرعية، وفتح الباب للزيادة على ما جاء



به الشرع، كالإلزام بالفحوص الطبية قبل الزواج، وربط توثيق العقد بها أمر غير جائز.

ثانياً: يوصي المجلس الحكومات والمؤسسات الإسلامية بنشر الوعي بأهمية الفحوص الطبية قبل الزواج، والتشجيع على إجرائها، وتيسير تلك الفحوصات للراغبين فيها، وجعلها سرية لا تفضى إلا لأصحابها المباشرين.

١٢٦- الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين)

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة التعاون الإسلامي (٢٠٣/٩/٢١)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي، المنعقد في دورته الحادية والعشرين بمدينة الرياض (المملكة العربية السعودية) من: ١٥ إلى ١٩ محرم ١٤٣٥هـ، الموافق: ١٨ - ٢٢ تشرين الثاني (نوفمبر) ٢٠١٣م، بعد اطلاعه على توصيات الندوة الفقهية الطبية التي عقدها مجمع الفقه الإسلامي الدولي بالتعاون مع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت حول موضوع: الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين)، وذلك في مدينة جدة (المملكة العربية السعودية) في الفترة ١٣-١٥ ربيع الآخر ١٤٣٤هـ، الموافق: ٢٣-٢٥ فبراير ٢٠١٣م، والتي جاء انعقادها تنفيذاً لقرار مجلس المجمع رقم: ١٩٣ (٢٠/٨)، الصادر عن الدورة العشرين التي انعقدت بمدينة وهران (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية) في الفترة ٢٦

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

من شوال إلى ٢ من ذي القعدة ١٤٣٣هـ، الموافق: ١٣-١٨ سبتمبر ٢٠١٢م، وبعد استماعه إلى المناقشات والمداولات التي دارت حولها، قرر ما يأتي:

أولاً: الجينوم (المجين) البشري:

إن قراءة الجينوم البشري وهو: (رسم خريطة الجينات الكاملة للإنسان) جزء من تعرف الإنسان على نفسه، واستكناه سنن الله في خلقه والمشار إليها في قوله تعالى: ﴿سَرَّيْهِمْ ءَايَاتِنَا فِي الْآفَاقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ﴾ [فصلت: ٥٣]، ونظائرها من الآيات، ولما كانت قراءة الجينوم وسيلة للتعرف على بعض الأمراض الوراثية أو احتمال الإصابة بها، فهي إضافة قيمة إلى العلوم الصحية والطبية في مسعاها للوقاية من الأمراض أو علاجها، مما يدخل في باب الفروض الكفائية في المجتمع، مع مراعاة الأحكام الآتية:

(١) يجوز استخدام الجينوم البشري أو جزء منه في المجالات النافعة؛ لما يحققه من مصالح جاءت الشريعة بالحث على تحصيلها، كالوقاية والتداوي من الأمراض.

(٢) لا يجوز استخدام الجينوم استخداماً ضاراً، أو بأي شكل يخالف الشريعة الإسلامية.

(٣) لا يجوز إجراء أي بحث أو القيام بأي معالجة أو تشخيص يتعلق بـ (جينوم) شخص ما، إلا بعد إجراء تقييم سابق ودقيق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، مع الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية في هذا الشأن.

(٤) ضرورة الحصول على إذن صحيح معتبر شرعاً من الشخص نفسه، أو وليه الشرعي؛ لتحليل خريطته الجينية، مع وجوب الحرص على مصلحة الشخص المعني.

٥) لكل شخص الحق في أن يقرر ما إذا كان يرغب أو لا يرغب أن يحاط علماً بنتائج أي فحص وراثي أو بعواقبه.

٦) يجب أن تحاط بالسرية الكاملة كافة التشخيصات الجينية المحفوظة أو المعدة لأغراض البحث، أو لأي غرض آخر، ولا تفتش إلا في الحالات المبينة في قرار المجمع ذي الرقم: ٧٩ (٨/١٠)^(١) بشأن السر في المهن الطبية، والقرار ذي الرقم: ١٤٢ (١٥/٨)^(٢) حول ضمان الطبيب.

وعلى الطبيب أخذ موافقة المريض بإفشاء سره إلى أسرته، إذا كان مصاباً بمرض خطير، فإذا لم يوافق المريض على ذلك، فعلى الطبيب محاولة إقناعه بالموافقة حرصاً على حياة الآخرين من أسرته.

٧) التأكيد على الضوابط الشرعية - الخاصة بالجينوم البشري - الواردة في توصية (ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني) التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالتعاون مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي عام ١٤١٩هـ -^(٣).

٨) لا يجوز أن يُعرضَ أي شخص لأي شكل من أشكال التمييز بسبب صفاته الوراثية، إذا كان الغرض النيل من حقوقه وحرياته الأساسية والمساس بكرامته.

٩) لا يجوز إجراء أبحاث سريرية (إكلينيكية) تتعلق بالجينوم البشري أو بأي من تطبيقاتها، ولا سيما في مجالات علم الأحياء

(١) هذا القرار موجود بالقسم: الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي، بالبند ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته، رقم [٧].

(٢) هذا القرار موجود بالقسم: الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي، بالبند ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته، رقم [٨].

(٣) توصيات هذه الندوة موجودة في هذا القسم: القرار رقم [١٢٢]، البند ثالثاً، هامش رقم (٢).

(البيولوجيا)، وعلم الوراثة والطب، تخالف أحكام الشريعة الإسلامية، أو لا تحترم حقوق الإنسان التي يقرها الإسلام.

العلاج الجيني:

يقصد به نقل جزء من الحمض النووي، أو نقل جين سليم، أو إحلال جين سليم محل جين مريض إلى الخلية المريضة؛ لإعادة الوظيفة التي يقوم بها هذا الجين إلى عملها المطلوب منها.

وينقسم العلاج الجيني بحسب الخلية المعالجة إلى نوعين:

النوع الأول: العلاج الجيني للخلايا الجسدية: وهي جميع خلايا الجسم، وحكمه يختلف بحسب الغرض منه.

فإن كان الغرض العلاج، فيجوز بشروط أهمها:

(١) ألا يؤدي هذا النوع من العلاج إلى ضرر أعظم من الضرر الموجود أصلاً.

(٢) أن يغلب على الظن أن هذا العلاج يحقق مصلحة الشفاء أو تخفيف الآلام.

(٣) أن يتعذر وجود البديل.

(٤) أن تراعى شروط نقل الأعضاء في المتبرع والمتبرع له
المعتبرة شرعاً التي أشار إليها المجمع في قراره رقم: ٥٧ (٦/٨) (١)، وأن يجري عملية نقل الجين متخصصون ذوو خبرة عالية وإتقان وأمانة.

أما استخدام العلاج الجيني في اكتساب صفات معينة مثل: الشكل فلا يجوز، لما فيه من تغيير الخلقة المنهي عنه شرعاً، ولما فيه من العبث، وامتهان كرامة الإنسان، فضلاً عن عدم وجود الضرورة أو الحاجة

(١) هذا القرار موجود بالقسم السادس: نقل الدم وزراعة الأعضاء، بالبند أولاً: نقل الدم وزراعة والبرع بالأعضاء، رقم [١٥٨]، زراعة الأعضاء التناسلية.

المعتبرة شرعاً.

النوع الثاني: العلاج الجيني للخلايا الجنسية: وهو العلاج الجيني للخلايا الجنسية (التناسلية)، وحكمه جواز إجراء الفحص الجيني للخلايا الجنسية لمعرفة ما إذا كان بها مرض جيني أو لا.

أما العلاج الجيني للخلايا الجنسية في صورته الراهنة التي لا تراعي الأحكام الشرعية، وبخاصة عدم اختلاط الأنساب فحكمه المنع، لما لهذا النوع من الخطورة والضرر.

ثانياً: الهندسة الوراثية:

(١) لا يجوز استخدام الهندسة الوراثية بقصد تبديل البنية الجينية فيما يسمى بتحسين السلالة البشرية، وإن أي محاولة للعبث الجيني بشخصية الإنسان، أو التدخل في أهليته للمسؤولية الفردية، أمر محظور شرعاً.

(٢) الأصل في الاستفادة من الهندسة الوراثية في النبات والحيوان: الإباحة والجواز، وهذا الجواز مقيد بضوابط أهمها:

(أ) ألا يؤدي هذا الاستعمال إلى ضرر عاجل أو آجل.

(ب) أن يكون هذا الاستعمال لغرض صحيح مباح، دون عبث أو إسراف.

(ج) أن يتولاه أصحاب الخبرة والثقة.

(٣) لا يجوز استعمال الهندسة الوراثية في الأغراض الضارة.

ثالثاً: الإرشاد الوراثي (الإرشاد الجيني):

الإرشاد الجيني (genetic counseling) يتوخى تزويد طالبيه بالمعرفة الصحيحة، والتوقعات المحتملة ونسبها الإحصائية، ويكون اتخاذ القرار لذوي العلاقة فيما بينهم وبين الطبيب المعالج، دون أي محاولة للتأثير في اتجاه معين، وأهمها:

(أ) تهيئة خدمات الإرشاد الجيني للأسر، أو المقبلين على الزواج، على نطاق واسع، وتزويدها بالأكفاء من المختصين، مع نشر الوعي،

وتتقيف الجمهور، بشتى الوسائل لتعم الفائدة.

(ب) أن يتم الإرشاد الجيني حسبما جاء في الفقرة الخاصة بالمسح الوراثي الجيني الوقائي، ولا ينبغي أن تفضي نتائجه إلى إجراء إجباري.

(ج) يجب أن تحاط نتائج الإرشاد الجيني بالسرية التامة.

(د) توسيع مساحة المعرفة بالإرشاد الجيني في المعاهد الطبية والصحية والمدارس، وفي وسائل الإعلام، ودور العبادة، بعد التأهيل الكافي لمن يقومون بذلك.

(هـ) في الأسر التي تشكو من ظهور مرض وراثي في بعض أفرادها، ينبغي لها استشارة الأطباء لمعرفة مدى إمكانية انتقال المرض.

أحكام العلاج الوراثي:

تختلف أحكام العلاج الوراثي على النحو الآتي:

(1) **حكم المسح الوراثي الوقائي:** يجوز إجراء هذا النوع من المسح بشرط أن تكون الوسائل المستعملة مباحة آمنة لا تضر بالإنسان، ويجوز لولي الأمر الإيجار على هذه الطريقة، إذا انتشر الوباء في بلد معين، أو تعرضت الدولة إلى مواد مشعة أو سامة، ولها أثر على الجينات، تحقيقاً لمصلحة دفع الضرر العام، مع وجوب المحافظة على سرية نتائج هذا المسح، حماية لأسرار الإنسان الخاصة، وحفاظاً على سمعته التي أمر الشارع بالمحافظة عليها، تحقيقاً لمقاصد الشريعة الإسلامية ومبادئها العامة.

(ب) **حكم الفحص الجيني قبل الزواج:** يجوز إجراء الفحص الجيني قبل الزواج، مع اشتراط الوسيلة المباحة الآمنة؛ لما فيه من تحقيق مقاصد الشريعة الإسلامية، وحماية الأسرة من الأمراض الوراثية، ولولي الأمر الإلزام به لمصلحة معتبرة عامة.

(ج) **حكم التشخيص قبل زرع النطفة:** يجوز إجراء التشخيص قبل

زرع النطفة بعد الإخصاب خارج الرحم (طفل الأنابيب)، شريطة اتخاذ الإجراءات اللازمة التي تضمن عدم خلط العينات وصيانتها.

(د) حكم الفحص في أثناء الحمل: لهذه الطريقة وسائل طبية متنوعة، ويمكن إجراؤها في مراحل مختلفة من الحمل، في أوله، ووسطه، وآخره.

فإذا ثبت وجود مرض وراثي جاز إجراء الإجهاض للمرأة الحامل، حسبما نص عليه قرار المجمع ذو الرقم: ٥٦ (٦/٧)^(١) بشأن الإجهاض.

(هـ) حكم الفحص عقب الولادة: يجب إجراء الفحص الجيني للأطفال حديثي الولادة للتدخل المبكر في الحالات التي ظهر إمكان علاجها.

ويوصي المجمع:

(١) التوعية بالأمراض الوراثية والعمل على تقليل انتشارها.

(٢) العمل على تشجيع إجراء الاختبار الوراثي قبل الزواج، وذلك من خلال نشر الوعي، عن طريق وسائل الإعلام المختلفة والندوات ودور العبادة.

(٣) مناشدة الجهات الصحية لزيادة أعداد وحدات الوراثة البشرية لتوفير الطبيب المتخصص في تقديم الإرشاد الجيني، وتعميم نطاق الخدمات الصحية المقدمة في مجال الوراثة التشخيصية والعلاجية، بهدف تحسين الصحة الإنجابية.

(٤) على المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية والهيئات المختصة متابعة المستجدات في مجال الهندسة الوراثية.

(٥) مناشدة الدول الإسلامية الاهتمام بالهندسة الوراثية بمختلف مجالاتها وتطبيقاتها المعتمدة شرعاً، وذلك بإنشاء مراكز للأبحاث في هذا المجال، تتطابق منطلقاتها مع أحكام الشريعة الإسلامية، وتتكامل فيما بينها

(١) هذا القرار موجود بالقسم السادس: نقل الدم وزراعة الأعضاء، بالبند أولاً: نقل السدم وزراعة والتبرع بالأعضاء، رقم [١٥٧]، استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء.

بقدر الإمكان، وتأهيل الأطر البشرية للعمل في هذا المجال، وإدخالها في برامج التعليم المختلفة، وتبسيط حقائقها لعامة الناس في وسائل الإعلام المختلفة.

(٦) أن تتولى الدول الإسلامية توفير مثل هذه الخدمات لرعاياها المحتاجين إليها من غير القادرين نظراً لارتفاع تكاليف الحصول عليها.

(٧) على الشركات والمصانع المنتجة للمواد الغذائية ذات المصدر الحيواني أو النباتي أن تبين للجمهور فيما يعرض للبيع ما هو مُصنَّع بالهندسة الوراثية مما هو طبيعي محض، ليتم استعمال المستهلكين لها عن معرفة.

(٨) مناشدة الدول الإسلامية سن التشريعات وإصدار القوانين والأنظمة اللازمة، لحماية مواطنيها من اتخاذهم ميداناً للتجارب.

(٩) تفعيل دور مؤسسات حماية المستهلك وتوعيته في الدول الإسلامية.

ثانياً: الاستنساخ**١٢٧- الاستنساخ البشري****مجمع الفقه الإسلامي الدولي****منظمة المؤتمر الإسلامي (١٠/٢/٩٤)^(١)**

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر، بجدة في المملكة العربية السعودية، خلال الفترة من ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨هـ الموافق ٢٨ - حزيران (يونيو) - ٣ تموز (يوليو) ١٩٩٧م، بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في المجمع بخصوص موضوع الاستنساخ البشري، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة، التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من ٩ - ١٢ صفر ١٤١٨هـ الموافق ١٤ - ١٧ حزيران (يونيو) ١٩٩٧م^(٢)، واستماعه للمناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، انتهى إلى ما يلي:

مقدمة: لقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وكرمه غاية التكريم فقال عز من قائل: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَجَعَلْنَاهُمْ فِي الْآلِ وَالْبَحْرِ وَرَفَعْنَاهُمْ مِّنَ الْأَعْيَانِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء: ٧٠]، زينه بالعقل، وشرفه بالتكليف، وجعله خليفة في الأرض واستمره فيها، وأكرمه بحمل رسالته التي تنسجم مع فطرته، بل هي الفطرة بعينها، لقوله سبحانه:

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المبتق من منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، للدورات من ١ - ١٠، ص ٢١٦-٢٢٠. موقع المجمع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) موقع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://islamset.net/arabic/aioms/index.html>

﴿ فَأَقْرَجْهُمْ لِلَّذِينَ خَصِيفًا فطَرْتُ اللَّهَ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ طَبْعًا لَا يَبْدِيلُ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ ﴾
 الذِّبْتُ الْقَيْمُ ﴿ [الروم: ٣]، وقد حرص الإسلام على الحفاظ على فطرة
 الإنسان سوية، من خلال المحافظة على المقاصد الكلية الخمسة: الدين
 والنفس والعقل والنسل والمال، وصونها من كل تغيير يفسدها، سواء من
 حيث السبب أم النتيجة، يدل على ذلك الحديث القدسي الذي أورده
 القرطبي^(١)، من رواية القاضي إسماعيل: [إِنِّي خَلَقْتُ عِبَادِي حُنَفَاءَ كُلَّهُمْ،
 وَإِنَّ الشَّيَاطِينَ أَتَتْهُمْ فَأَجْتَالَتْهُمْ عَنْ دِينِهِمْ - إلى قوله: - وَأَمَرْتُهُمْ أَنْ
 يُغَيِّرُوا خَلْقِي]^(٢).

وقد علم الله الإنسان ما لم يكن يعلم، وأمره بالبحث والنظر والتفكر
 والتدبر مخاطباً إياه في آيات عديدة: ﴿ أَفَلَا يَرَوْنَ ﴾، ﴿ أَفَلَا يَنْظُرُونَ ﴾، ﴿ أَوَلَمْ
 يَرَ الْإِنْسَانُ أَنَّا خَلَقْتَهُ مِنْ نُطْفَةٍ ﴾، ﴿ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴾، ﴿ إِنَّ فِي
 ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴾، ﴿ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَذِكْرًا لِأُولِي الْأَلْبَابِ ﴾، ﴿ أَفَرَأَيْتُمْ مَا كُنَّا
 نَفْعَلُ بِكُمْ إِذْ كُنْتُمْ كُفَّارًا ﴾.

والإسلام لا يضح حجراً ولا قيداً على حرية البحث العلمي، إذ هو
 من باب استكناه سنة الله في خلقه، ولكن الإسلام يقضي كذلك بأن لا يترك
 الباب مفتوحاً بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى
 الساحة العامة بغير أن تمر على مصفاة الشريعة، لتمرر المباح، وتحجز
 الحرام، فلا يسمح بتنفيذ شيء لمجرد أنه قابل للتنفيذ، بل لابد أن يكون
 علماً نافعاً، جالباً لمصالح العباد، ودارناً لمفاسدهم، ولا بد أن يحافظ هذا
 العلم على كرامة الإنسان ومكانته، والغاية التي خلقه الله من أجلها، فلا

(١) تفسير القرطبي، ٣٨٩/٥.

(٢) سنن النسائي الكبرى، كتاب فضائل القرآن، باب قراءة القرآن على كل الأحوال، رقم: ٨٠٧١.

يتخذ حقلاً للتجريب، ولا يعتدي على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، ولا يؤدي إلى خلخلة الهيكل الاجتماعي المستقر، أو يعصف بأسس القربايات والأنساب، وصلات الأرحام، والهيكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني، في ظلال شرع الله، وعلى أساس وطيء من أحكامه. وقد كان مما استجد للناس من علم في هذا العصر، ما ضجت به وسائل الإعلام في العالم كله باسم الاستنساخ، وكان لابد من بيان حكم الشرع فيه، بعد عرض تفاصيله من قبل نخبة من خبراء المسلمين وعلمائهم في هذا المجال.

تعريف الاستنساخ^(١):

من المعلوم أن سنة الله في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين، تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات)، يبلغ نصف عدد الصبغيات التي في الخلايا الجسدية للإنسان.

فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البويضة، تحولتا معاً إلى نطفة أمشاج أو لقiche، تشتمل على حقبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر.

فإذا انغرس في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعاً ثم ثمانياً. ثم تواصل تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص، فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقiche في مرحلة ما قبل التمايز

(١) الاستنساخ لغة: مصدر استنسخ، أي طلب النسخ، والنسخ في اللغة له عدة معان منها: النقل، والإزالة، نسخت الكتاب إذا نقلته، ويقال: نسخت الشمس الظل، والريح الأثر: أزالته، (المصباح المنير - القاموس المحيظ، مادة "نسخ").

إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان. وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل اصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توأمان متماثلة. ولم يبلغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان. وقد عد ذلك نوعاً من الاستنساخ أو التنسيل؛ لأنه يولد نسخاً أو نسايل متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشطير.

وثمة طريقة أخرى لاستنساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية ببيضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقيحة تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك طاقة التكاثر. فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت، وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله.

وهذا النمط من الاستنساخ الذي يعرف باسم (النقل النووي)، أو (الإحلال النووي للخلية الببيضية)، وهو الذي يفهم من كلمة الاستنساخ إذا أطلقت، وهو الذي حدث في النعجة (دوللي)، على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن ببيضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة. ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحويل الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية، ولم يبلغ أيضاً عن حصول ذلك في الإنسان^(١).

فالاستنساخ إذن هو: توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى ببيضة منزوعة النواة، وإما بتشطير ببيضة مخصبة في

(١) أعلن في شهر ديسمبر ٢٠٠٢م أن طائفة الرائييليين استطاعت أن تولد طفلة بالاستنساخ البشري وأسموها (حواء)، وكذلك طفلة من امرأتين سحاقتين هولنديتين، ولم يقدم الدليل العلمي على صحة هذا الإعلان. (جريدة الرياض، الاثنين ٢٦ شوال ١٤٢٣هـ، العدد ١٢٦١٠، السنة ٣٨، موقع الجريدة على شبكة الإنترنت: <http://www.alriyadh.com>).

مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء^(١).

ولا يخفى أن هذه العمليات وأمثالها لا تمثل خلقاً، أو بعض خلق، قال الله عز وجل: ﴿أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَبَّهُ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾ [الرعد: ١٦]، وقال تعالى: ﴿أَفَرَأَيْتُمْ مَا تُمْنُونَ ﴿٥٨﴾ أَأَنْتُمْ تَخْلُقُونَهُ أَمْ نَحْنُ الْخَالِقُونَ ﴿٥٩﴾ نَحْنُ قَدَرْنَا بَيْنَكُمْ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ ﴿٦٠﴾ عَلَيَّ أَنْ يُبَدِّلَ أَمْثَلَكُمْ وَنُنشِئَكُمْ فِي مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٦١﴾ وَلَقَدْ عَلِمْتُمُ النَّشْأَةَ الْأُولَىٰ فَلَوْلَا تَذَكَّرُونَ ﴿٦٢﴾﴾ [الواقعة: ٥٨-٦٢].

وقال سبحانه: ﴿أَوَلَمْ يَرِ الْإِنْسَانُ أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِنْ نُطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُبِينٌ ﴿٧٧﴾ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُعِزُّ الْعَظِيمَ وَهِيَ رَمِيمٌ ﴿٧٨﴾ قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنْشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ ﴿٧٩﴾ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الشَّجَرَةَ الْأُخْضِرَ نَارًا فَإِذَا أَنْشَأْتَهُ تُوَفِّيْدُونَ ﴿٨٠﴾ أَوَلَيْسَ الَّذِي خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ بِقَدِيرٍ عَلَىٰ أَنْ يَخْلُقَ مِثْلَهُمْ بَلَىٰ وَهُوَ الْخَلَّاقُ الْعَلِيمُ ﴿٨١﴾ إِنَّمَا أَمْرُهُ إِذَا أَرَادَ شَيْئًا أَنْ يَقُولَ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ ﴿٨٢﴾﴾ [يس: ٧٧-٨٢].

وقال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾﴾ [المؤمنون: ١٢-١٤].

(١) لخص د. أحمد رجائي الجندي - في عرضه للبحوث المقدمة إلى مجمع الفقه الإسلامي الدولي تعريف الاستنساخ، فيبين أن جميع الأطباء متفقون على أنه عبارة عن: نقل نواة خلية مخصبة - أي تحتوي على ٤٦ كروموسوماً - مكان نواة بيضة - أي تحتوي على ٢٣ كروموسوماً. إلا أن تطبيق ذلك عملياً أمر في غاية من الصعوبة، ويحتاج إلى تقنيات متقدمة ومعلومات كثيرة. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ع ١٠، ج ٣، ص ٣١٦).

وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت على مجلس المجمع، قرر ما يلي:

أولاً: تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين، أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري.

ثانياً: إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولاً)، فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثاً: تحريم كل الحالات التي يقم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية، سواء أكان رَحماً، أم ببيضة، أم حيواناً منوياً، أم خلية جسدية للاستنساخ.

رابعاً: يجوز شرعاً الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم، وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان، في حدود الضوابط الشرعية، بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد.

خامساً: مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب، للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميداناً لتجارب الاستنساخ البشري، والترويج لها.

سادساً: المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

سابعاً: الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا)، لاعتمادها في الدول الإسلامية.

ثامناً: الدعوة إلى إنشاء ودعم المعاهد والمؤسسات العلمية التي

تقوم بإجراء البحوث في مجال علوم الأحياء (البيولوجيا)، والهندسة الوراثية في غير مجال الاستنساخ البشري، وفق الضوابط الشرعية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالمة على غيره، وتبعاً في هذا المجال.

تاسعاً: تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية، ودعوة أجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام، للتثبت قبل اتخاذ أي موقف، استجابة لقول الله تعالى: ﴿وَإِذَا جَاءَهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الْأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذْكُوا بِذِهِ وَكُودُوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَلَئِكَ أُولَى الْأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلَّ الَّذِينَ يَسْتَنبِطُونَهُ مِنْهُمْ﴾ [النساء: ٨٣].

١٢٨- الاستنساخ البشري والنباتي والحيواني

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٠/٤/٤٤)^(١)

انعقدت الندوة الفقهية العاشرة لمجمع الفقه الإسلامي بالهند، في الفترة: ٢١-٢٤ جمادى الآخرة ١٤١٨هـ الموافق ٢٤-٢٧ أكتوبر ١٩٩٧م، في حج هاؤس (بيت الحجاج) مومباي بولاية مهاراشترا (الهند)، ونوقش في هذه الندوة التي استمرت أربعة أيام موضوعات مهمة جداً، منها: الاستنساخ البشري^(٢)، وقررت الندوة التالي:

لقد ترك الإسلام أبواب العلم والتحقيق مفتوحة، وما يتوصل إليه

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

(٢) الاستنساخ (CLONING) له أنواع ثلاثة: النوع الأول: هو الاستنساخ العادي أو الجيني والحيواني، والنوع الثاني: هو الاستنساخ الجديد أو الجيني أو الحيواني (الاستمّام)، والنوع الثالث: هو الاستنساخ الخلوي أو العضوي. [فقه القضايا الطبية المعاصرة: دراسة فقهية طبية مقارنة، مزودة بقرارات المجمع الفقهية والندوات العلمية، د. على محي الدين القرّة داغي، د. علي يوسف المحمدي، ط ٢، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ١٤٢٧هـ-٢٠٠٦م، ص ٣٧٠].

الإنسان من التحقيق في مختلف المجالات بالعقل إنما هو اكتشاف، وليس بإيجاد، ولا مشاركة في الخلق الذي هو الإيجاد من العدم، وهو من صفات الله الخاصة به، بل هو كشف الغطاء عن حقائق فطرة الله التي فطر الخلق عليها، وإن الإسلام قد شجع على كل بحث وتحقيق يكون في صالح البشرية مع المحافظة على المقاصد الكلية الخمسة (الدين، والنفس، والنسل، والعقل، والمال).

وانطلاقاً من هذه التصورات الأساسية للإسلام فقد ناقشت هذه الندوة موضوع الاستنساخ البشري، ونظراً إلى ما قرّره مجمع الفقه الإسلامي بجدّة^(١) حول موضوع الاستنساخ، وتأييداً لقراراته بهذا الشأن من حيث المبدأ قرّرت ما يلي:

أولاً: يحرم الاستنساخ البشري بأي طريق كان، بناءً على ما تيسر للندوة من المعلومات والتفاصيل بهذا الخصوص، وما يخشى من المفساد والمضار الخلقية والاجتماعية من جراء ذلك.

ثانياً: يجوز شرعاً الأخذ بتقنيات الاستنساخ في النبات والحيوان* بما يحقق المصالح البشرية، ولا يجرّ إليها المفساد الدينية والخلقية والجسدية.

ثالثاً: تناشد هذه الندوة لمجمع الفقه الإسلامي بالهند الحكومة الهندية أن تصدر القوانين بشأن سد المنافذ أمام المؤسسات البحثية، أو الشركات التجارية المحلية أو الأجنبية، حتى لا تتخذ هذه المؤسسات والشركات بلاد الهند ميداناً لتجاربها في الاستنساخ البشري.

(١) القرار السابق مباشرة على هذا القرار، في هذا القسم، رقم [١٢٧].

١٢٩- الاستنساخ

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (١٠/١)^(١)

بعد استعراض المجلس للأبحاث المقدمة من أصحاب الفضيلة أعضاء المجلس حول هذا الموضوع وبعد مناقشات مستفيضة، قرر المجلس ما يلي:

أولاً: يتبنى المجلس ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي الدولي من تحريم الاستنساخ البشري وهو القرار رقم ٩٤ (١٠/٢)^(٢).

ثانياً: يرى المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث جواز الأخذ بتقنيات الاستنساخ في مجالات العلاج الطبي، باستخدام الخلايا الأرومية "الخلايا الجذعية Cellule Souches / Stem Cells"، لتكوين أعضاء سليمة يمكن أن تحل محل الأعضاء المعيبة، على ألا يؤدي ذلك إلى إتلاف جنين بلغ أربعين يوماً.

ثالثاً: توضيحاً للفقرة الرابعة من قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي السابق بشأن جواز الاستنساخ في مجال الحيوان، انتهى المجلس إلى أن من أهم الضوابط الشرعية لذلك ما يأتي:

أ- أن تكون هناك مصلحة معتبرة شرعاً.

ب- أن لا تعارض هذه المصلحة مفسدة أعظم منها.

ج- أن لا يترتب على ذلك تعذيب للحيوان، أو تغيير لخلقه.

رابعاً: يثمن المجلس توجه ممثلي الأديان الأخرى وبعض الدول في منع الاستنساخ البشري، بما يمهد لاعتباره جريمة متفقاً عليها بين أهل الأديان المختلفة، مما يؤدي إلى الاتفاق على تحريمها في القوانين الدولية.

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) القرار سبق في هذا القسم، رقم [١٢٧]. وقد تضمن قرار المجلس الأوروبي قرار مجمع الفقه كاملاً.

التوصيات: يوصي المجلس بما يأتي:

- ١- انطلاقاً من الفقرة الثالثة من قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي، التي نصت على "تحريم كل الحالات التي يقم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية"، يوصي المجلس بإعداد دراسات علمية وشرعية معمقة في حال الاستنساخ الذي يمكن أن يجري بين الزوجين، دون تدخل طرف ثالث.
- ٢- إعداد دراسات فقهية وقانونية بشأن الآثار المترتبة على الاستنساخ البشري (الحكم الوضعي)^(١)، بصرف النظر عن حكمه التكليفي^(٢)، ولاسيما في مجالات النسب والنكاح والإرث ونحوها.
- ٣- التعاون مع الجهات المعنية بالضوابط الأخلاقية؛ لإخضاع الممارسات العلمية والطبية لهذه الضوابط.
- ٤- دعوة المؤسسات الدولية ذات الصلة بالموضوع إلى إصدار قرارات دولية بمنع وتجريم الاستنساخ البشري، باعتباره عبثاً بفطرة الله تعالى التي فطر الناس عليها.

(١) خطاب الله تعالى المتعلق بجعل الشيء سبباً، أو شرطاً، أو مانعاً، أو صحيحاً، أو فاسداً (أو باطلاً على ما ذهب إليه الحنفية من التفرقة بين الفاسد والباطل). (نهاية السؤل في شرح منهاج الأصول، جمال الدين عبد الرحيم الإسنوي، ومعه «سلم الوصول»، المطبعة السلفية بمصر، ٧١/١. التقرير والتحرير في شرح التحرير، محمد بن الحسن بن أمير الحاج، ط ٢، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، تصوير على طبعة المطبعة الأميرية بالقاهرة، ١١١/٢).

(٢) الحكم التكليفي عند جمهور الأصوليين هو: خطاب الشارع المتعلق بأفعال المكلفين اقتضاء أو تحييراً. أما عند الفقهاء فهو: أثر خطاب الله المتعلق بأفعال المكلفين اقتضاء أو تحييراً، فالحكم عندهم هو الأثر أي الوجوب ونحوه، وليس الخطاب نفسه. (فوائح الرحموت بشرح مسلم الثبوت في أصول الفقه بذييل المستصفي، محب الدين ابن عبد الشكور، ط بولاق ١٣٢٢ هـ، ٥٤/١. جمع الجوامع بشرح اغلي، جلال الدين محمد بن أحمد اغلي، دار الكتب العلمية، بيروت، ٣٥/١. إرشاد الفحول إلى تحقيق الحق من علم الأصول، محمد بن علي الشوكاني، ط ١، دار الفكر، بيروت، ص ٦).

١٢٠- الاستنساخ من الزوجين

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق١١/٢)^(١)

تناول المجلس استكمالاً لبحثه لموضوع الاستنساخ في دورته السابقة^(٢) مسألة الاستنساخ من الزوجين التي أجل بحثها للدورة الحالية، وبعد استعراض الدراسات والأبحاث المعدة حول الموضوع ومناقشتها: يؤكد المجلس قراره السابق الذي يقضي بتحريم الاستنساخ البشري، ولا يستثني من ذلك الاستنساخ من الزوجين، وذلك بقاء على أصل الحكم بمنع الاستنساخ البشري، ولعدم وجود دليل يبرر الاستثناء. وإذا ما استجد في الأمر ما يدعو إلى النظر فإن المجلس سيدرسه في حينه، ويصدر فيه القرار المناسب.

١٢١- الاستنساخ العلاجي

مجمع البحوث الإسلامية (٤٢/١٧١)^(٣)

ناقش المجلس - بجلسته الأولى في دورته الثانية والأربعين، التي عقدت بتاريخ ٢٥ من شعبان ١٤٢٦هـ الموافق ٢٩ من سبتمبر ٢٠٠٤م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: الاستنساخ العلاجي. وقرر: الموافقة على ما جاء بقرار لجنة البحوث الفقهية بشأن: الاستنساخ العلاجي، وهو: أن الوصول إلى إيجاد أنسجة وخلايا، وتنميتها للاستفادة منها في العلاج البشري، عن طريق أخذ خلايا جذعية، لا مانع منه شرعاً، وهذا بناءً على ما ذكره الأستاذ الدكتور/ إبراهيم جميل بدران

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) القرار السابق مباشرة على هذا القرار، في هذا القسم، رقم [١٢٩].

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ٢٨١/٢.

عضو مجمع البحوث الإسلامية.

١٣٢- حكم استنساخ الأبناء

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، وبخصوص استفتائكم عن حكم الشرع في استنساخ الأبناء، والمحاذير الشرعية في الخدمات الطبية، وحكم تشريح الضفادع للأغراض العلمية، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد نظرت هذا الأمر، وأجابت فيه بالآتي:

الفتوى: الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد.

فخلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وأكرمه بحمل رسالته التي تنسجم مع الفطرة بعينها، وقد حرص الإسلام على الحفاظ على فطرة الإسلام سوية، من خلال المحافظة على المقاصد الكلية، وصونها من كل تغير يفسدها، سواء من حيث السبب أم النتيجة، والإسلام لا يضع حجراً ولا قيداً على حرية البحث العلمي، ولكن يقضي كذلك بأن لا يترك الباب مفتوحاً بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة، بغير أن تمر على مصفاة الشريعة، فلا يسمح بتنفيذ شيء لمجرد أنه قابل للتنفيذ، بل لابد من علم نافع جالب لمصالح العباد، ويحافظ على كرامة الإنسان، فلا يتخذ حقلاً للتجريب، ولا يعتدى على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، وعليه فمن وجهة النظر العلمية الطبية نرى الآتي:

أولاً: استنساخ الأبناء:

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٣٣، ٣٣٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الاستنساخ هو: توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بويضة منزوعة النواة، وإما بتشجير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

حكم الاستنساخ:

١- منع استنساخ الأبناء؛ لأنه يتنافى مع مقاصد الشريعة والفطرة.

٢- المخلوق الجديد صورة طبق الأصل للمصدر.

٣- مشروعية الأخذ بتقنيات الاستنساخ في الهندسة الوراثية، وفي مجالات الجراثيم، وسائر الأحياء الدقيقة، والنبات والحيوان، وفق الضوابط الشرعية، بما يحقق المصالح العامة الراجعة.

تجدر الإشارة إلى أن هنالك دولاً غير إسلامية تمنع كافة أشكال الاستنساخ، بحسبانه عملاً غير أخلاقي، ولكونه إساءة لاستخدام العلم فيما لا طائل تحته.

ثالثاً: البصمة الوراثية

١٣٣- الاستفادة من البصمة الوراثية

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٥/٢)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا
ونبينا محمد ﷺ، وعلى آله وصحبه، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، في دورته الخامسة عشر،
المنعقدة بمكة المكرمة، التي بدأت يوم السبت ١١ رجب ١٤١٩هـ
الموافق ٣١/١٠/١٩٩٨م، قد نظر في موضوع البصمة الوراثية، ومجال
الاستفادة منها باعتبارها البنية الجينية (نسبة إلى الجينات، أي المورثات)
التي تدل على هوية كل إنسان بعينه، وأفادت البحوث والدراسات العلمية
أنها وسيلة تمتاز بالدقة، لتسهيل مهمة الطب الشرعي، ويمكن أخذها من
أي خلية (بشرية) من الدم، أو اللعاب، أو المنى، أو البول، أو غيره.

وبعد التدارس والمناقشة قرر المجلس ما يلي:

أولاً: تشكيل لجنة من كل من:

د. على محيي الدين القرة داغي. د. نجم عبدالله عبد الواحد.

د. محمد عابد باخظمة. د. محمد على البار.

وذلك لاستكمال دراسة الأبحاث والدراسات والمستجدات المتعلقة

بالموضوع، وتقديم النتيجة والتوصيات المناسبة، في دورة المجلس
القادمة إن شاء الله^(٢).

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، الرابطة، للدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، ص ٣١٤. موقع

رابطة العالم الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) القرار التالي مباشرة لهذا القرار، في هذا القسم، رقم [١٣٤].

١٣٤- البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٦/٧)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، أما بعد:
فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشر،
المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢١ - ٢٦/١٠/١٤٢٢هـ الذي
يوافقه ٥-١٠/١/٢٠٠٢م، وبعد النظر في التعريف الذي سبق للمجمع
اعتماده في دورته الخامسة عشر^(٢)، ونصه " البصمة^(٣) الوراثية^(٤) هي

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، الرابطة، للدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، ص ٣٤٣-

٣٤٥. موقع رابطة العالم الإسلامي على (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) القرار السابق مباشرة لهذا القرار، في هذا القسم، رقم [١٣٣].

(٣) التعريف اللغوي للفظ (البصمة): البصمة مشتقة من البُصْم وهو: فوت ما بين طرف الخنصر إلى طرف البنصر، يقال: ما فارتكتك شبرا، ولا فترا، ولا عبا، ولا رتبا، ولا بصما. ورجل ذو بصم: أي غليظ البصم، وبصم بصما: إذا ختم بطرف إصبعه، والبصمة أثر الختم بالإصبع. فالبصمة عند الإطلاق ينصرف مدلولها على بصمات الأصابع، وهي: الانطباعات التي تتركها الأصابع عند ملامستها سطحها مصقولا، وهي طبق الأصل لأشكال الخطوط الحلمية التي تكسو جلد الأصابع، وهي لا تتشابه إطلاقاً حتى في أصابع الشخص الواحد. (لسان العرب، ٥٠/١٢، المعجم الوسيط، ٦٠/١).

(٤) التعريف بالبصمة الوراثية: لقد دلت الاكتشافات الطبية أنه يوجد في داخل النواة التي تستقر في خلية الإنسان [٤٦] من الصبغيات (الكروموسومات)، وهذه الكروموسومات تتكون من المادة الوراثية: (الحمض النووي الريبوزي الملاكسجيني -والذي يرمز إليه بـ (DNA - دنا)، أي الجينات الوراثية، وكل واحد من الكروموسومات يحتوي على عدد كبير من الجينات الوراثية قد تبلغ في الخلية البشرية الواحدة إلى مائة ألف مورثة جينية تقريبا، وهذه المورثة هي التي تتحكم في صفات الإنسان، والطريقة التي يعمل بها، بالإضافة إلى وظائف أخرى تنظيمية للجينات.

وقد أثبتت التجارب الطبية الحديثة بواسطة وسائل تقنية في غاية التطور والدقة: أن لكل إنسان جينوما بشريا يختص به دون سواه، لا يمكن أن يتشابه فيه مع غيره أشبه ما يكون ببصمة الأصابع في خصائصها، بحيث لا يمكن تطابق الصفات الجينية بين شخص وآخر، حتى وإن كانا توأمين.

ولهذا جرى إطلاق عبارة (بصمة وراثية) للدلالة على تثبيت هوية الشخص، أخذاً من عينة الحمض النووي المعروف بـ (دنا - DNA) الذي يحمله الإنسان بالوراثة عن أبيه وأمه، إذ أن الكروموسومات، الـ [٤٦] التي يحملها كل شخص داخل كل خلية من خلايا جسمه، يرث نصفها وهي [٢٣] كروموسوماً عن أبيه بواسطة الحيوان المنوي، والنصف الآخر وهي [٢٣] كروموسوماً يرثها عن أمه، بواسطة البويضة، وكل واحدة من هذه الكروموسومات، والتي هي عبارة عن جينات الأحماض النووية (دنا) ذات شقين، يرث الشخص شقا منها عن أبيه، والشق الآخر عن أمه، فينتج عن ذلك كروموسومات خاصة به، لا تتطابق مع كروموسومات أبيه من كل وجه، ولا مع كروموسومات أمه من كل وجه، وإنما جاءت خليط منهما، وبهذا الاختلاط اكتسب صفة الاستقلالية عن كروموسومات أي من والديه مع بقاء التشابه معهما في بعض الوجوه، لكنه مع ذلك لا يتطابق مع أي من كروموسومات والديه فضلاً عن غيرهما. وعلماء الطب الحديث يرون أنهم يستطيعون إثبات الأبوة أو البنوة لشخص ما، أو نفيه عنه، من خلال إجراء فحوصات على جيناته الوراثية، حيث دلت الأبحاث الطبية التجريبية على أن نسبة النجاح في إثبات النسب قد تصل إلى قريب من القطع، وذلك بنسبة ٩٩% تقريباً، وفي حالة نفي النسب تصل إلى حد القطع، أي بنسبة ١٠٠%.

وطريقة معرفة ذلك: أن يؤخذ عينة من أجزاء الإنسان، بمقدار رأس الدبوس من البول، أو الدم، أو الشعر، أو المني، أو العظم، أو اللعاب، أو خلايا الكلى، أو غير ذلك من أجزاء جسم الإنسان، وبعد أخذ هذه العينة يتم تحليلها، وفحص ما تحتوي عليه من كروموسومات - صبغيات - تحمل الصفات الوراثية، فيعد معرفة هذه الصفات الوراثية الخاصة بالابن وبوالديه، يمكن بعد ذلك أن يثبت أن بعض هذه الصفات الوراثية في الابن مورثة له عن أبيه؛ لاتفاقهما في بعض هذه الجينات الوراثية، فيحكم عندئذ بأبوته له، أو يقطع بنفي أبوته عنه، لعدم تشابههما في شيء من هذه الجينات الوراثية، فيحكم عندئذ بنفي أبوته له، وكذلك الحال بالنسبة للأم.

ويرى المختصون في المجال الطبي وخبراء البصمات أنه يمكن استخدام البصمات الوراثية في مجالات كثيرة، ترجع في مجملها إلى مجالين رئيسيين هما:

- ١- المجال الجنائي: وهو مجال واسع يدخل ضمنه، الكشف عن هوية المجرمين في حالة ارتكاب جناية قتل، أو اعتداء، وفي حالات الاختطاف بأنواعها، وفي حالة انتحال شخصيات آخرين وغير ذلك.
- ٢- مجال النسب: وذلك في حالة الحاجة إلى إثبات البنوة أو الأبوة لشخص، أو نفيه عنه، وفي حالة اتهام المرأة بالحمل من وطء شبهة، أو زنا.

ومن البحوث التطبيقية الرائدة في هذا المجال، بحثان عن البصمة الوراثية مقدمان في ندوة المنظمة الإسلامية

البُنية الجينية، (نسبة إلى الجينات أي المورثات) التي تدل على هوية كل إنسان بعينه، وأفادت البحوث والدراسات العلمية أنها من الناحية العلمية وسيلة تمتاز بالدقة، لتسهيل مهمة الطب الشرعي، ويمكن أخذها من أي خلية (بشرية) من الدم، أو اللعاب، أو المنى، أو البول، أو غيره".

وبعد الاطلاع على ما اشتمل عليه تقرير اللجنة التي كلفها المجمع في الدورة الخامسة عشر بإعداده، من خلال إجراء دراسة ميدانية مستفيضة للبصمة، والاطلاع على البحوث التي قدمت في الموضوع من الفقهاء والأطباء والخبراء، والاستماع إلى المناقشات التي دارت حوله: تبين من ذلك كله: أن نتائج البصمة الوراثية تكاد تكون قطعية في إثبات نسبة الأولاد إلى الوالدين، أو نفيم عنهما، وفي إسناد العينة (من المنى أو الدم أو اللعاب) التي توجد في مسرح الحادث إلى صاحبها، فهي أقوى بكثير من القيافة العادية (التي هي إثبات النسب بوجود الشبه الجسماني بين الأصل والفرع)، وأن الخطأ في البصمة الوراثية ليس وارداً من حيث هي، وإنما الخطأ في الجهد البشري، أو عوامل التلوث، ونحو ذلك، وبناء على ما سبق قرر ما يأتي:

أولاً: لا مانع شرعاً من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي، واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي^(١)،

للعلم الطيبة، بالكويت المنعقدة في ١٣، ١٥ أكتوبر سنة (١٩٩٨م) وأحدهما من فضيلة الشيخ/ محمد مختار السلافي، والثاني من الأستاذ الدكتور/ محمد سليمان الأشقر. (مجلة مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، المنظمة، ١٢/٩٢٦).

(١) الحد في اللغة: المنع، ومنه سمي كل من البواب والسجان حداداً، لمنع الأول من الدخول، والثاني من الخروج. وسمي المعرف للمامية حداً، لمنعه من الدخول والخروج. وحدود الله تعالى محارمه. والحد في الاصطلاح: عقوبة مقدرة وجبت حقاً لله تعالى، وعرفه الشافعية والحنابلة بأنه عقوبة مقدرة على ذنب وجبت حقاً لله تعالى كما في الزنى، أو اجتمع فيها حق الله وحق العبد

ولا قصاص^(١)؛ لخبر: [ادروا الحدود بالشبهات]^(٢)، وذلك يحقق العدالة والأمن للمجتمع، ويؤدي إلى نيل المجرم عقابه، وتبرئة المتهم، وهذا مقصد مهم من مقاصد الشريعة.

ثانياً: إن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لابد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطه والسرية^(٣)، ولذلك لابد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية.

ثالثاً: لا يجوز شرعاً الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي

كالقذف، فليس منه التعزير لعدم تقديره، ولا القصاص؛ لأنه حق خالص لآدمي. وعند بعض الفقهاء: هو عقوبة مقدرة بتقدير الشارع، فيدخل القصاص. (مختار الصحاح، محمد ابن أبي بكر الرازي، بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٩٥، مادة: (حدد). حاشية ابن عابدين، ١٤٠/٣. بداية المجتهد ونهاية المقتصد، أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي، ط ٤، دار المعرفة، بيروت، توزيع دار الباز للنشر والتوزيع عباس أحمد الباز، مكة المكرمة، ١٣٩٨هـ - ١٩٧٨م، ٣٣٠/٢. الاختيار، ٧٩/٤. كشف القناع، ٧٧/٦).

(١) من معاني القصاص في اللغة: تتبع الأثر، يقال: قصصت الأثر تتبعته. ومن معانيه: القود، يقال: أقص السلطان فلاناً إقصاصاً: قتله قوداً، وأقصه من فلان: جرحه مثل جرحه، واستقصه: سألته أن يقصه. قال الفيومي: ثم غلب استعمال القصاص في قتل القاتل، وجرح الجارح وقطع القاطع. وفي الاصطلاح: القصاص أن يفعل بالفاعل الجاني مثل ما فعل. (المصباح المنير، مادة: قصص. التعريفات، الجرجاني، باب القاف، مادة: قصاص).

(٢) سنن الترمذي، كتاب الحدود، باب ما جاء في درء الحدود، حديث ١٤٢٤.

(٣) النظريات العلمية الحديثة من طبية وغيرها مهما بلغت من الدقة والقطع بالصحة في نظر المختصين إلا أنها تظل محل شك ونظر، لما علم بالاستقراء للوقوع أن بعض النظريات العلمية المختلفة من طب وغيره، يظهر مع التقدم العلمي الحاصل بمرور الزمن، إبطال بعض ما كان يقطع بصحته علمياً، أو على الأقل أصبح مجال شك، ومحل نظر، فكمن من النظريات الطبية على وجه الخصوص - كان الأطباء يجزمون بصحتها وقطعيتها، ثم أصبحت تلك النظريات مع التقدم العلمي الطبي المتطور ضرباً من الخيال. (البصمة الوراثية وتأثيرها على النسب إثباتاً ونفيًا، د. نجم عبد الواحد، مناقشات جلسة المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي عن البصمة الوراثية في دورته (١٥)، ص ٦). (موقع الرابطة على الإنترنت: <http://www.themwl.org>).

النسب، ولا يجوز تقديمها على اللعان.

رابعاً: لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعاً، ويجب على الجهات المختصة منعه، وفرض العقوبات الزاجرة؛ لأن في ذلك المنع حماية لأعراض الناس، وصوناً لأنسابهم.

خامساً: يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية:

- أ- حالات التنازع على مجهول النسب، بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء، سواء أكان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أو تساويها، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه.
- ب- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات، ومراكز رعاية الأطفال ونحوها، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.
- ج- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم، بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب، وتغذر معرفة أهلهم، أو وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها، أو بقصد التحقق من هويات أسرى الحروب والمفقودين.
- سادساً: لا يجوز بيع الجينوم البشري لجنس، أو لشعب، أو لفرد، لأي غرض، كما لا تجوز هبتها لأي جهة، لما يترتب على بيعها أو هبتها من مفساد.

سابعاً: يوصي المجمع بما يأتي:

- أ- أن تمنع الدولة إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية إلا بطلب من القضاء، وأن يكون في مختبرات للجهات المختصة، وأن تمنع القطاع الخاص الهادف للربح من مزاوله هذا الفحص، لما يترتب على ذلك من المخاطر الكبرى.

- ب- تكوين لجنة خاصة بالبصمة الوراثية في كل دولة، يشترك فيها المتخصصون الشرعيون، والأطباء، والإداريون، وتكون مهمتها الإشراف على نتائج البصمة الوراثية، واعتماد نتائجها.
- ج- أن توضع آلية دقيقة لمنع الانتحال والغش، ومنع التلوث وكل ما يتعلق بالجهد البشري في حقل مختبرات البصمة الوراثية، حتى تكون النتائج مطابقة للواقع، وأن يتم التأكد من دقة المختبرات، وأن يكون عدد المورثات (الجينات المستعملة للفحص) بالقدر الذي يراه المختصون ضرورياً دفعاً للشك.

١٣٥- البصمة الوراثية

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٥/٤/٦٦)^(١)

عقد المجمع ندوته الفقهية الخامسة عشرة في دار العلوم الصديقية، بمدينة ميسور من جنوب الهند، في الفترة: ١٠-١٢ صفر ١٤٢٧هـ الموافق ١١-١٣ مارس ٢٠٠٦م، وشارك في الندوة حوالي مائتين من العلماء والفقهاء وخبراء في الاقتصاد وعلم الطب، والذين كانوا يمثلون كافة المدارس الفكرية للهند من أقصى كشمير إلى ولاية كيرالا، ومن شرق الهند إلى وسطها، كما حضرها العلماء من الإمارات العربية المتحدة وإيران وبلاد نيبال، وأصدروا قراراً بشأن البصمة الوراثية.

وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: لا يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي نسب الولد الثابت نسبه شرعاً.

ثانياً: يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في حالات التنازع على

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي باهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

مجهول النسب، عند انتفاء الأدلة الشرعية الواضحة.

ثالثاً: لا يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية دون وسائل الإثبات المنصوصة شرعاً في إثبات الجرائم التي فيها حد شرعي أو قصاص.

رابعاً: يجوز الاستفادة من البصمة الوراثية في الجرائم الأخرى التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص، وللقاضي في هذه الجرائم إيجاب المتهم على البصمة الوراثية.

١٣٦- البصمة الوراثية والإثبات بالقرائن والأمارات

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة التعاون الإسلامي (٢/٩/١٩٤)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي في دورته العشرين، المنعقدة في وهران (الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية)، خلال الفترة من ٢٦ شوال إلى ٢ من ذي القعدة ١٤٣٣ هـ، الموافق ١٣-١٨ سبتمبر (أيلول) ٢٠١٢ م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى أمانة المجمع في موضوع: الإثبات بالقرائن والأمارات (المستجدات)، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

أولاً: تعريف القرينة^(٢): أمر ظاهر يُستفاد منه في معرفة أمر مجهول.

ثانياً: أنواع القرائن: إن للقرينة مفهوماً واسعاً يستوعب أنواعاً

(١) موقع منظمة التعاون الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.oic-oci.org>

(٢) القرينة لغة: مأخوذة من قرن الشيء بالشيء، أي شده إليه ووصله به، كجمع البعيرين في حبل واحد، وكالقرن بين الحج والعمرة، أو كالجمع بين التمرتين أو اللقمتين عند الأكل، وتأتي المقارنة بمعنى المرافقة والمصاحبة، ومنه ما يطلق على الزوجة قرينة، وعلى الزوج قرين. (لسان العرب. المصباح المنير. المعجم الوسيط، مادة "قرن").

متعددة باعتبارات مختلفة، وقد استجدت قرائن كثيرة تبعاً لتطور الحياة العلمية كالبصمة بأنواعها المختلفة، والتصوير، والتسجيل الصوتي، والتوقيع الإلكتروني، والرسائل الإلكترونية ونحوها.

ثالثاً: العمل بالقرائن:

الأصل أن لا يُقضى إلا بحجة شرعية تبين الحق من إقرار، أو شهادة، أو يمين، فإن لم يوجد شيء من ذلك جاز العمل بالقرائن القطعية، نصية كانت أو قضائية، وعلى ذلك:

(١) يجوز الاعتماد على القرائن القطعية المستجدة في إثبات الحقوق المالية، والجرائم المختلفة، ما عدا الحدود والقصاص.

(٢) يجوز الاعتماد على القرائن في إثبات العقود، ما لم يرد عليها ما يبطلها.

(٣) يستأنس بالقرائن غير القطعية لإثبات الحقوق ونحوها، إذا وجدت دلائل أخرى يطمئن إليها القضاء.

رابعاً: البصمة الوراثية:

البصمة الوراثية من الناحية العلمية وسيلة لا تكاد تخطئ في التحقق من الوالدية البيولوجية، والتحقق من الشخصية، ولا سيما في مجال الطب الشرعي، وهي ترقى إلى مستوى القرائن القوية التي يأخذ بها أكثر الفقهاء في غير قضايا الحدود الشرعية، وتمثل تطوراً عصبياً ضخماً في مجال القيافة^(١) الذي تعتد به جمهرة المذاهب الفقهية في إثبات النسب المتنازع

(١) القيافة: مصدر قاف بمعنى تبع أثره ليعرفه، يقال: فلان يقوف الأثر ويقتافه قيافة. وفي لسان العرب: أن القائف هو: الذي يتبع الآثار ويعرفها، ويعرف شبه الرجل بأخيه وأبيه. ولا يخرج المعنى الاصطلاحي للقيافة ومشتقاتها عن المعنى اللغوي المتعلق بتبع الأثر ومعرفة الشبه. ففي التعريفات للجرجاني وفي دستور العلماء أن القائف هو الذي يعرف النسب بفراسته، ونظيره إلى أعضاء المولود، ويعرفه ابن رشد وابن حجر والصنعاني بما لا يبعد عن ذلك. (لسان العرب، مادة "قوف").

فيه^(١)، على أن تؤخذ هذه القرينة من عدة مختبرات.

ويمكن الاستئناس بالبصمة الوراثية في مجال إثبات النسب، فيما

يؤخذ فيه بالقامة من باب أولى، في الحالات التالية:

(١) حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي

(التعريفات، ص ١٧١. دستور العلماء أو جامع العلوم في اصطلاحات الفنون، القاضي عبد رب النبي بن عبد رب الرسول الأحد نكري، ط ١، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت، ١٤٢١ هـ - ٢٠٠٠ م، ٥٢/٣. فتح الباري، ٥٩/١٥. بداية المجتهد، ٣٢٧/٢. سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام، محمد بن إسماعيل بن الأمير اليميني الصنعاني، دار الحديث، ١٣٧/٤).

(١) اختلف الفقهاء في إثبات النسب بالقيافة إلى رأيين: فذهب المالكية والشافعية والحنابلة إلى إثبات النسب بالقيافة: وأجازوا الاعتماد عليها في إثباته عند التنازع، وعدم الدليل الأقوى منها، أو عند تعارض الأدلة الأقوى منها. واستدلوا بما روي عن عائشة رضي الله عنها قالت: [إن رسول الله ﷺ دَخَلَ عَلَيَّ مَسْرُورًا، تَبَرَّقَ أَسَارِيرُ وَجْهِهِ، فَقَالَ: أَلَمْ تَرَيَ أَنَّهُ مُجَرَّرًا نَظَرَ أَنْفًا إِلَى زَيْدِ بْنِ حَارِثَةَ وَأَسَامَةَ بْنِ زَيْدٍ، فَقَالَ: إِنَّ هَذِهِ الْأَقْدَامَ بَعْضُهَا مِنْ بَعْضٍ. (صحيح البخاري، كتاب الفرائض، باب القائف، حديث رقم ٦٧٧٠). وفي سنن أبي داود أنهم كانوا في الجاهلية يقدحون في نسب أسامة؛ لأنه "كان أسود شديد السواد مثل القار، وكان زيد أبيض مثل القطن". (فتح الباري، ٥٧/١٢). والحجة فيه: أن سروره ﷺ بقول القائف إقرار منه ﷺ بجواز العمل به في إثبات النسب. فضلا من أن أصول الشرع وقواعده والقياس الصحيح يقتضي اعتبار الشبه في حقوق النسب، والشارع متشوف إلى اتصال الأنساب، وعدم انقطاعها، ولهذا اكتفى في ثبوها بأدنى الأسباب من شهادة المرأة الواحدة على الولادة، والدعوى المجردة مع الإمكان، وظاهر الفرائض، فلا يستبعد أن يكون الشبه الخالي عن سبب مقاوم له كافيا في ثبوته. وغير ذلك من الأدلة. (نيل الأوطار، ٨١/٧. سبل السلام، ١٣٧/٤. الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، محمد بن أبي بكر الزرعي المعروف بابن قيم الجوزية، تحقيق: محمد حامد الفقي، دار الكتب العلمية، بيروت، ص ٢٢٢. الفروق، ٩٩/٤. مغني المحتاج، ٤٨٩/٤. المبدع، ١٣٦/٨).

وذهب الحنفية إلى أنه لا يثبت النسب بقول القافة، لا لأن القافة كالكهانة في الدم والحرمة، أو أن الشبه لا يثبت بها، وإنما لأن الشرع حصر دليل النسب في الفرائض، وغاية القافة إثبات المخلوقية من الماء لا إثبات الفرائض، فلا تكون حجة لإثبات النسب. ويستدلون على مذهبهم بأن الله عز وجل شرع حكم اللعان بين الزوجين عند نفي النسب، ولم يأمر بالرجوع إلى قول القائف، فلو كان قوله حجة لأمر بالمصير إليه عند الاشتباه. (المبسوط، ٧٠/١٧).

نكرها الفقهاء.

(٢) حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات، ومراكز رعاية المواليد والأطفال ونحوها، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.

(٣) حالات ضياع الأطفال، واختلاطهم بسبب الحوادث والكوارث، وتعذر معرفة أهلهم، وكذا عند وجود جثث لم يتمكن من معرفة هويتها، بسبب الحروب أو غيرها.

خامساً: لا يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب، ولا تقدم على اللعان^(١).

١٢٧- البصمة الوراثية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فإن مجمع الفقه الإسلامي بالخرطوم قد اجتمع بهيئته الكاملة في

(١) اللعان مصدر لاعن، وفعله الثلاثي لعن مأخوذ من اللعن، وهو الطرد والإبعاد من الخير، وقيل: الطرد والإبعاد من الله، ومن الخلق: السب. والملاعنة بين الزوجين: إذا قذف الرجل امرأته، أو رماها برجل أنه زنى بها. (لسان العرب، مادة: "لعن").

وعرفه الحنفية والحنابلة بأنه: شهادات تجري بين الزوجين مؤكدة بالأيمان مقرونة باللعن من جانب الزوج وبالغضب من جانب الزوجة. (بدائع الصنائع، ٢٤١/٣. كشاف القناع، ٣٩٠/٥).

وعرفه المالكية بأنه: حلف زوج مسلم مكلف على زنا زوجته، أو على نفي حملها منه، وحلفها على تكذيبه أربعاً من كل منهما، بصيغة أشهد الله، بحكم حاكم. (الشرح الصغير، ٦٥٧/٢).

وعرفه الشافعية بأنه: كلمات معلومة جعلت حجة للمضطر إلى قذف من طغى فراشه، وألقى العار به، أو إلى نفي ولد. (مغني المحتاج، ٣ / ٣٦٧).

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٣٦ - ٣٣٩. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

حلقة علمية لدراسة موضوع التعامل مع البصمة الوراثية «المستحدثة» أو ما يسمى بـ (الحمض النووي DNA) في قضايا الإثبات الجنائي والنسب، حيث ضمت هذه الحلقة الدوائر العلمية السبعة بالمجمع، بمشاركة المختصين من الإدارات الشرطية المعنية، بتطبيق استخدام تقنية البصمة الوراثية، وبعد مدارسة علمية متعمقة، سبقها عرض تصوري تحليلي من ذوي الاختصاص، أعقبه نقاش مستفيض، فقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي في شأن هذا الموضوع القرار التالي:

أولاً: أن كل إنسان يتفرد بنمط خاص في التركيب الوراثي، ضمن كل خلية من خلايا جسده، لا يشاركه فيه أي شخص آخر في العالم، ويطلق على هذا النمط اسم «البصمة الوراثية». والبصمة الوراثية من الناحية العلمية وسيلة لا تكاد تخطئ في التحقق من الشخصية، ولا سيما في مجال الطب الشرعي، وهي ترقى إلى مستوى القرائن القوية التي يأخذ بها أكثر الفقهاء، في غير قضايا الحدود الشرعية، وتمثل تطوراً عصرياً عظيماً في مجال (القيافة) الذي يذهب إليه جمهور الفقهاء في إثبات النسب المتنازع فيه، ولذلك يرى مجمع الفقه الإسلامي أن يؤخذ بها في كل ما يؤخذ فيه القيافة من باب أولى.

ثانياً: يرى مجمع الفقه الإسلامي أنه لا مانع من إدخال تقنية البصمة الوراثية في مجال التحقيقات الجنائية، كوسيلة من وسائل الإثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص، درء للحدود بالشبهات^(١)، وتحقيقاً لأمن المجتمع وسلامته.

(١) درء الحدود بالشبهات قاعدة شرعية عظيمة مستمدة من حديث عائشة رضي الله عنها أنها قالت: قال رسول الله ﷺ: [ذَرُّوا الْحُدُودَ عَنِ الْمُسْلِمِينَ مَا اسْتَطَعْتُمْ، فَإِنْ كَانَ لَهُ مَخْرَجٌ فَخَلُّوا سَبِيلَهُ، فَإِنَّ الْإِمَامَ أَنْ يَخْطِئَ فِي الْعَفْوِ خَيْرٌ مِنْ أَنْ يَخْطِئَ فِي الْعُقُوبَةِ]. (سنن الترمذي، كتاب

ثالثاً: لا يجوز اعتماد تقنية البصمة الوراثية في نفي النسب الثابت شرعاً، ويراعى في ذلك أن استلحاق مجهول النسب حق للمستلحق، إذا تم بشروطه الشرعية، وترتباً على ذلك فإنه لا يجوز للمستلحق أن يرجع في إقراره، ولا عبرة بإنكار أحد من أبنائه لنسب ذلك الشخص، ولا عبرة للبصمة الوراثية في هذا الصدد.

رابعاً: لا يجوز اعتماد تقنية البصمة الوراثية كبديل للعان.

خامساً: لا يجوز استخدام تقنية البصمة الوراثية فيما يخص الأنساب الثابتة شرعاً، بقصد التأكد من صحتها، وذلك حماية لأعراض الناس، وصوناً لأنسابهم، ومنعاً للفوضى والتخبط.

سادساً: تعتمد تقنية البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية:

- (١) حالات النزاع على مجهول النسب، بمختلف صور النزاع التي ذكرها الفقهاء، سواء أكان النزاع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أم تساويها، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه.
- (٢) حالات الاشتباه في المواليد الذين يولدون في المستشفيات، أو يودعون لدى مراكز رعاية الأطفال ونحوها، وكذا الاشتباه في الأطفال الذين يولدون بتدخل وسائل التقنية الصناعة، كأطفال الآيباب وما شابههم.
- (٣) حالات ضياع الأطفال واختلاطهم بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب، إذا تعذر معرفة ذويهم.

سابعاً: يجوز استخدام تقنية البصمة الوراثية للتحقيق من الهوية

الحدود عن رسول الله، باب ما جاء في درء الحدود، حديث رقم (١٣٤٤). وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: [ادْفَعُوا الْخُدُودَ مَا وَجَدْتُمْ لَهَا مَذْفُوعًا]. (سنن ابن ماجه، كتاب الحدود، باب الستر على المؤمن ودفع الحدود بالشبهات، حديث رقم ٢٥٣٥).

في أي من الحالات الآتية:

- (١) حالة وجود جثث مجهولة الهوية.
 - (٢) التحقق من هويات أسرى الحرب والمفقودين.
- ثامناً:** يُقيد تطبيق استخدام تقنية البصمة الوراثية بالضوابط الآتية:
- (١) يمنع إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية لأي غرض من الأغراض المصرح بها إلا بوساطة جهات التحقيق الرسمية (العسكرية) بالدولة.
 - (٢) أن يُجري الفحص في مختبرين على الأقل، على أن تؤخذ الاحتياطات اللازمة لضمان عدم معرفة أحد المختبرات التي تقوم بإجراء الاختبار بنتيجة المختبر الآخر.
 - (٣) لإنفاذ ما ورد في البندين الآتيين، يجب أن يتم تأهيل المختبرات المعنية بإجراء فحوصات البصمة الوراثية، وذلك وفقاً لمتطلبات التفاتة الحديثة.
 - (٤) يشترط أن يكون القائمون على العمل في المختبرات المنوطة بإجراء فحوصات البصمة الوراثية ممن يوثق فيهم، علمًا، وخُلقًا، ودينًا، وألا يكون لأي منهم صلة قرابة أو صداقة أو عداوة أو منفعة بأحد المتداعين، أو حكم عليه بحكم مخل بالشرف أو الأمانة.
 - (٥) يجب أن يتم تكوين لجنة دائمة يشترك فيها نخبة من العلماء المختصين من النواحي الشرعية والطبية والإدارية، إلى جانب رجال الشرطة الجنائية، وذلك من أجل الإشراف على عمل مختبرات البصمة الوراثية، والتأكد من سلامة إجراءاتها، ومن ثم صحة نتائجها، مع التأكيد على ضرورة اتخاذ كافة التدابير التي من شأنها أن تعزز نتائج فحوصات البصمة الوراثية.
 - (٦) يمنع إجراء فحوصات البصمة الوراثية في كل المختبرات الخاصة، والتي تهدف إلى تحقيق ربح مالي، سداً للذرائع، ونفيًا للشبهات، ودفعًا للتشكيك.

القسم الخامس

العمليات الجراحية والتجميلية

أولاً: العمليات الجراحية

١٢٨- الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

(طب الطوارئ)

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٨/١٠/١٧٢)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ الموافق ٩ - ١٣ تموز (يوليو) ٢٠٠٧م. بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع حالات سقوط الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

- أولاً:** يجوز اتخاذ التدابير والإجراءات الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ) دون حاجة إلى أخذ موافقة المريض أو وليه في الحالات التالية:
- أ- وصول المريض في حالة إغماء شديد، أو في حالة يتعذر الحصول معها على الموافقة قبل التدخل.
- ب- أن المريض في حالة صحية خطيرة تعرضه للموت، تتطلب التدخل السريع، قبل الحصول على الموافقة.
- ج- أن لا يوجد مع المريض أي من أقاربه الذين لهم حق الموافقة مع ضيق الوقت.

(١) مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة الثامنة عشرة، ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م. موقع المجمع على شبكة

ثانياً: يشترط للتدخل الطبي في مثل تلك الحالات:

- أن يكون العلاج مقراً من الجهات الصحية المختصة ومعترفاً به.
- ضرورة وجود طبيب اختصاصي في فريق لا يقل عن ثلاثة أطباء، للموافقة على التشخيص والعلاج المقترح، مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق.
- ضرورة أن تكون الفوائد المتوقعة من العلاج تفوق أضراره، مع تقليل المخاطر قدر الإمكان.
- بعد إفاقة المريض على الطبيب شرح التفاصيل الكاملة له.
- أن تكون المعالجة مجانية، وإذا كانت لها تكاليف، فتحدد من جهة متخصصة محايدة^(١).

١٣٩- الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٩/١٠/١٨٤)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة

(١) ثالثاً: تأجيل البت في الحالات التالية إلى دورة قادمة للمجمع:

- العمليات المستعجلة، مثل: الزائدة الملتهبة، إذا رفض المريض إعطاء الإذن.
- الجنين الذي التفّ الحبل السري حول رقبته، ولم تتم الموافقة على إجراء العملية القيصرية اللازمة لإنقاذ الطفل.
- إذا احتاج الطفل المريض إلى إجراء طبي تدخلي، مثل: عمليات الزائدة، أو غسيل الكلى، ونقل الدم، ورفض الولي اتخاذ ذلك الإجراء،
- وتم مناقشة ما تم تأجيله بهذا القرار في الدورة التاسعة عشرة، المنعقدة في إمارة الشارقة بدولة الإمارات، بالقرار رقم (١٩/١٠/١٨٤)، وهو القرار التالي مباشرة لهذا القرار رقم [١٣٩].
- (٢) مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة الثامنة عشرة، ١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م. موقع المجمع على شبكة

المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته التاسعة عشرة في إمارة الشارقة (دولة الإمارات العربية المتحدة) من ١ إلى ٥ جمادى الأولى ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٦ - ٣٠ نيسان (إبريل) ٢٠٠٩م،

حيث سبق للمجمع اتخاذ قرار رقم ٦٧ (٧/٥)^(١) في دورته السابعة المنعقدة بجدة في المملكة العربية السعودية من ٧-١٢ ذي القعدة ١٤١٢ الموافق ٩-١٤ أيار (مايو) ١٩٩٢م، بشأن أحكام التداوي واتخاذ قرار رقم ١٧٢ (١٨/١٠)^(٢)، في دورته الثامنة عشرة المنعقدة ببتروجايا بماليزيا، بشأن اتخاذ التدابير الطبية اللازمة في الحالات الإسعافية (طب الطوارئ)، واستكمالاً لما رآه من تأجيل البت في الحالات المرضية المستعجلة، وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

يقصد بالحالات المستعجلة: الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض، إنقاذاً لحياته، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه من مثل:

- الحالات التي تتطلب إجراء ولادة قيصرية، إنقاذاً لحياة الأم، أو الجنين، أو هما معاً، كما في حالة التفاف الحبل السري، وحالة التمزق الرحمي عند الأم أثناء الولادة.
- الحالات التي تتطلب إجراء جراحة ضرورية، كما في حالة الزائدة الملتهبة.

(١) هذا القرار موجود بالقسم الثاني: الأحكام المتعلقة بالمرضى، رقم [٩] التداوي والرعاية الصحية.

(٢) القرار السابق مباشرة على هذا القرار، في هذا القسم، رقم [١٣٨].

- الحالات التي تتطلب إجراء علاجياً معيناً من مثل غسل الكلى ونقل الدم.

إذا كان المريض كامل الأهلية وتام الوعي، ولديه قدرة على الاستيعاب، واتخاذ القرار دون إكراه، وقرر الأطباء أن حالته مستعجلة، وأن حاجته لإجراء علاجي أو جراحي أصبحت أمراً ضرورياً، فإن إعطاء الإذن بعلاجه واجب شرعاً، يأثم المريض بتركه.

ويجوز للطبيب إجراء التدخل العلاجي اللازم، إنقاذاً لحياة المريض، استناداً لأحكام الضرورة في الشريعة.

إذا كان المريض ناقص الأهلية، ورفض وليه إعطاء الإذن الطبي لعلاج في الحالات المستعجلة، فلا يعتد برفضه، وينتقل الحق في الإذن إلى ولي الأمر، أو من ينوبه من الجهات المختصة في الدولة.

إذا كانت الجراحة القيصرية ضرورية لإنقاذ حياة الجنين أو الأم أو هما معاً، ورفض الزوجان أو أحدهما الإذن بذلك، فلا يعتد بهذا الرفض، وينتقل الحق بذلك إلى ولي الأمر، أو من ينوبه في إجراء هذه الجراحة.

يشترط للتدخل الطبي في الحالات المستعجلة ما يأتي:

- أن يشرح الطبيب للمريض أو وليه أهمية العلاج الطبي وخطورة الحالة المرضية والآثار المترتبة على رفضه وفي حالة الإصرار على الرفض يقوم الطبيب بتوثيق ذلك.

- أن يقوم الطبيب ببذل جهد كبير لإقناع المريض وأهله للرجوع عن رفضه للإذن تفادياً لتردي حالته.

- يتولى فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء استشاريين، على ألا يكون الطبيب المعالج من بينهم، بالتأكد من تشخيص المرض والعلاج المقترح له مع إعداد محضر بذلك موقع عليه من الفريق، وإعلام إدارة المستشفى بذلك.

- أن تكون المعالجة مجانية، أو تقوم إحدى الجهات المحايدة بتقدير التكلفة.

ويوصي المجمع: حكومات الدول الإسلامية بوضع تشريع ينظم ممارسة العمل الطبي في كافة الحالات المرضية الإسعافية والمستعجلة، بحيث يتم تطبيق قرارات المجمع في الأمور الطبية.

- العمل على توعية المريض توعية صحية لتفادي مثل هذه المواقف حرصاً على حياته.

١٤٠- حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه

(الإذن بالعلاج أو إجراء جراحة علاجية)

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٢١/٥)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه، أما بعد:

فإن المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية والعشرين المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢٤ - ٢٨ محرم ١٤٣٤هـ التي يوافقها: ٨-١٢/١٢/٢٠١٢م، نظر في موضوع: "حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه"، من حيث حقه في الإذن بعلاجه، أو إجراء جراحة علاجية له، إن كان المولى عليه لا يستقل بأمر نفسه، أو كان في حالة يتعذر معها الحصول على إذنه.

وبعد الاستماع إلى الأبحاث المقدمة، والمداولات والمناقشات، واستصحاب الأصول الشرعية، والقواعد المرعية، ومنها:

أولاً: أن الأصل عدم إجراء عمل طبي على بدن الإنسان إلا بعد

(١) موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

الإذن فيه منه، أو من وليه إذا أمكن حضوره، فإن لم يمكن انتقلت الولاية إلى من يليه.

ثانياً: أن الأصل أن الولي إنما يتصرف بما فيه المصلحة للموكل عليه.

وبناءً على ذلك قرر المجمع ما يلي:

أولاً: يجب على ولي المريض أن يأذن بالإجراء الطبي، إذا كان فيه مصلحة راجحة للمريض.

ثانياً: إذا كانت حالة المريض الموكل عليه لا تحتل التأخير، وكانت حياته في خطر، أو تُفضي إلى تلف عضو من أعضائه، أو فوات منفعة هذا العضو، فلا يتوقف علاجه أو مداواته على إذنه، أو إذن الولي عليه.

ثالثاً: لا يجوز لولي المريض أن يأذن بعمل طبي، أو جراحي فيه ضرر على المريض الموكل عليه، فإن أصر الولي على الإذن بما فيه ضرر للموكل عليه، أو امتنع عن الإذن بما فيه مصلحة راجحة انتقلت الولاية لمن بعده في ترتيب الأولياء.

رابعاً: الذي يقرر الحاجة إلى العلاج، أو الجراحة، أو عدمها للمريض، هي لجنة طبية متخصصة مأمونة.

١٤١- العمليات الجراحية وكشف العورة

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٤/٨)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٣٠٦، ٣٠٧. موقع الرابطة على (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، برابطة العالم الإسلامي، في دورته الرابعة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، والتي بدأت يوم السبت ٢٠ من شعبان ١٤١٥هـ - ١/٢١/١٩٩٥م: قد نظر في هذا الموضوع وأصدر القرار التالي:

- ١ - الأصل الشرعي: أنه لا يجوز كشف عورة المرأة للرجل، ولا العكس، ولا كشف عورة المرأة للمرأة، ولا عورة الرجل للرجل.
- ٢ - يؤكد المجمع على ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، بقراره رقم (٨/١٢/٨١)^(١) في ١-٧/١٤١٤هـ وهذا نصه: «الأصل أنه إذا توافرت طبيبة مسلمة، متخصصة، يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة، فإن لم يتوافر ذلك، يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم، يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم. على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة، في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذه، بحضور محرم، أو زوج، أو امرأة ثقة، خشية الخلوة.
- ٣ - وفي جميع الأحوال المذكورة، لا يجوز أن يشترك مع الطبيب، إلا من دعت الحاجة الطبية الملحة لمشاركته، ويجب عليه كتمان الأسرار إن وجدت.

- ٤ - يجب على المسؤولين في الصحة والمستشفيات: حفظ عورات المسلمين والمسلمات، من خلال وضع لوائح وأنظمة خاصة، تحقق هذا الهدف، وتعاقب كل من لا يحترم أخلاق المسلمين، وترتيب ما يلزم لستر

(١) القرار موجود بالقسم الثاني: الأحكام المتعلقة بالمرضى، بالبند سادسا: معالجة الرجل للمرأة، تحت رقم [٧٨]، مداواة الرجل للمرأة.

العورة، وعدم كشفها أثناء العمليات، إلا بقدر الحاجة من خلال اللباس المناسب شرعاً.

٥- ويوصي المجمع بما يلي:

أ- أن يقوم المسئولون عن الصحة بتعديل السياسة الصحية، فكرياً، ومنهجاً، وتطبيقاً بما يتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف، وقواعده الأخلاقية السامية، وأن يولوه عنايتهم الكاملة، لدفع الحرج عن المسلمين، وحفظ كرامتهم، وصيانة أعراضهم.

ب- العمل على وجود موجه شرعي في كل مستشفى، للإرشاد والتوجيه للمرضى.

١٤٢- عمليات القلب المفتوح

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة إلى الاستفتاء المقدم من مركز السودان للقلب، بشأن إجراء أو عدم إجراء بعض أنواع عمليات القلب المفتوح التي تكون مؤشرات نجاحها منخفضة، قامت الدائرة المختصة بدراسة الموضوع في اجتماع بتاريخ ١٣/١٠/٢٠٠٤م، حضرة الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي، وممثلو مركز السودان للقلب، وخلص الرأي للآتي:

- ١- أن يضع المركز أسبقيات لعمليات بمواصفات طبية يراها هو، واضعاً في تقديره نسبة النجاح، والإمكانات المادية، ووضعية الأسرة.
- ٢- طبيعة المرض المصاحب لمرض القلب (اهتداء بنقل الكلى).
- ٣- عمليات القلب بعضها خدمة إضافية (ثانوية)، محاولة لتحسين

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ٣٥١، ٣٥٢. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

وتأمين حياة «أطول»، وليست منقذة للحياة.

٤- لا تكلف الجهات الأخرى (الدولة والأسرة) إلا وسعها، ولا تستنزف مواردها مما لا طائل من ورائه.
وأن يكون شعارنا في كل هذا «لا حرج»، وذلك بضمان حسن النية، مع استفتاء قلب المؤمن.

ثانيا: الجراحة التجميلية

١٤٣- الجراحة التجميلية وأحكامها

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٨/١١/١٧٣)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الثامنة عشرة في بوتراجايا (ماليزيا) من ٢٤ إلى ٢٩ جمادى الآخرة ١٤٢٨هـ، الموافق ٩-١٣ تموز (يوليو) ٢٠٠٧م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع الجراحة التجميلية وأحكامها، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله، قرر ما يأتي:

أولاً: تعريف جراحة التجميل:

جراحة التجميل هي تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (وتعديل) (شكل) جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر.

ثانيا: الضوابط والشروط العامة لإجراء عمليات جراحة التجميل:

- أن تحقق الجراحة مصلحة معتبرة شرعاً، كإعادة الوظيفة، وإصلاح العيب، وإعادة الخلقة إلى أصلها.
- أن لا يترتب على الجراحة ضرر يربو على المصلحة المرجوة من الجراحة، ويقرر هذا الأمر أهل الاختصاص النقات.
- أن يقوم بالعمل طبيب (طبيبة) مختص مؤهل: وإلا ترتبت

(١) مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة الثامنة عشرة، ١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م. موقع المجمع على

مسؤوليته (حسب قرار المجمع رقم ١٤٢ (١٥/٨)^(١)).

- أن يكون العمل الجراحي بإذن المريض (طالب الجراحة).
- أن يلتزم الطبيب (المختص) بالتبصير الواعي (لمن سيجري العملية) بالأخطار والمضاعفات المتوقعة والمحتملة من جراء تلك العملية.
- أن لا يكون هناك طريق آخر للعلاج أقل تأثيراً ومساساً بالجسم من الجراحة.

- أن لا يترتب عليها مخالفة للنصوص الشرعية، وذلك مثل قوله ﷺ في حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه: [لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ الْمُغَيَّرَاتِ خَلَقَ اللَّهُ تَعَالَى]^(٢)، وحديث ابن عباس رضي الله عنه: [لَعِنَتِ الْوَاصِلَةُ وَالْمُسْتَوْصِلَةُ وَالنَّامِصَةُ وَالْمُتَمَصِّصَةُ وَالْوَاشِمَةُ وَالْمُسْتَوْشِمَةُ مِنْ غَيْرِ دَاءٍ]^(٣)، ولنهي ﷺ عن تشبه النساء بالرجال والرجال بالنساء^(٤)، وكذلك نصوص النهي عن التشبه بالأقوام الأخرى، أو أهل الفجور والمعاصي^(٥).

- أن تراعى فيها قواعد التداعي من حيث الالتزام بعدم الخلوة

(١) هذا القرار موجود بالقسم الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي، في بند ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته: رقم [٨]، ضمان الطبيب.

(٢) صحيح البخاري، كتاب اللباس، باب المتفلجات للحسن، حديث رقم ٥٩٣١. صحيح مسلم، كتاب اللباس، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوصلة والنامصة والمتمصصة والمتوشمة.

(٣) سنن أبي داود، كتاب الرجل، باب في صلة الشعر، حديث رقم ٤١٧٠.

(٤) عن ابن عباس رضي الله عنه قال: [لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنَ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ، وَالْمُتَشَبِّهَاتِ مِنَ النِّسَاءِ بِالرِّجَالِ]. (صحيح البخاري، كتاب اللباس، باب المتشبهون بالنساء والمتشبهات بالرجال، حديث رقم ٥٨٨٥).

(٥) عن ابن عمر رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: [مَنْ تَشَبَّهَ بِقَوْمٍ فَهُوَ مِنْهُمْ]. (سنن أبي داود، كتاب اللباس، باب في لبس الشهرة، حديث رقم ٤٠٣٣).

وأحكام كشف العورات وغيرها، إلا لضرورة أو حاجة داعية.

ثالثاً: الأحكام الشرعية:

يجوز شرعاً إجراء الجراحة التجميلية الضرورية والحاجية التي

يقصد منها:

أ- إعادة شكل أعضاء الجسم إلى الحالة التي خلق الإنسان عليها،

لقوله سبحانه: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [سورة التين، الآية: ٤].

ب- إعادة الوظيفة المعهودة لأعضاء الجسم.

ج- إصلاح العيوب الخلقية مثل: الشفة المشقوقة (الأرنبية)،

واعوجاج الأنف الشديد، والوحمات، والزائد من الأصابع والأسنان،

والنصاق الأصابع إذا أدى وجودها إلى أذى مادي أو معنوي مؤثر.

د- إصلاح العيوب الطارئة (المكتسبة) من آثار الحروق والحوادث

والأمراض وغيرها، مثل: زراعة الجلد وترقيعه، وإعادة تشكيل الثدي كلياً

حالة استئصاله، أو جزئياً إذا كان حجمه من الكبير أو الصغير بحيث يؤدي

إلى حالة مرضية، وزراعة الشعر حالة سقوطه خاصة للمرأة.

هـ- إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً (قرار

المجمع ٢٦ (٤/١) ^(١).

٢- لا يجوز إجراء جراحة التجميل التحسينية التي لا تدخل في

العلاج الطبي، ويقصد منها تغيير خلقة الإنسان السوية، تبعاً للهوى

والرغبات بالتقليد للآخرين، مثل عمليات تغيير شكل الوجه للظهور بمظهر

معين، أو بقصد التدليس وتضليل العدالة، وتغيير شكل الأنف، وتكبير أو

تصغير الشفاه، وتغيير شكل العينين، وتكبير الوجنات.

(١) القرار موجود بالقسم السادس: نقل الدم وزراعة الأعضاء، في بند أولاً: نقل الدم وزراعة والتبرع

بالأعضاء، رقم [١٥٥]، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر.

- ٣- يجوز تقليل الوزن (التخفيف) بالوسائل العلمية المعتمدة، ومنها الجراحة (شفط الدهون)، إذا كان الوزن يشكل حالة مرضية، ولم تكن هناك وسيلة غير الجراحة، بشرط أمن الضرر.
- ٤- لا يجوز إزالة التجاعيد بالجراحة أو الحقن، ما لم تكن حالة مرضية، شريطة أمن الضرر.
- ٥- يجوز رتق غشاء البكارة الذي تمزق بسبب حادث أو اغتصاب أو إكراه، ولا يجوز شرعا رتق الغشاء المتمزق بسبب ارتكاب الفاحشة، سدا لذريعة الفساد والتدليس، والأولى أن يتولى ذلك الطبيبات.
- ٦- على الطبيب المختص أن يلتزم بالقواعد الشرعية في أعماله الطبية، وأن ينصح لطالبي جراحة التجميل (فالدين النصيحة)^(١).

ويوصي بما يأتي:

- على المستشفيات والعيادات الخاصة والأطباء الالتزام بتقوى الله تعالى، وعدم إجراء ما يحرم من هذه الجراحات.
- على الأطباء والجراحين التفقه في أحكام الممارسة الطبية خاصة ما يتعلق بجراحة التجميل، وألا ينساقوا لإرجائها لمجرد الكسب المادي، دون التحقق من حكمها الشرعي، وأن لا يلجئوا إلى شيء من الدعايات التسويقية المخالفة للحقائق.

(١) عن تميم الداري رحمته الله، عن رسول الله ﷺ أنه قال: [الدِّينُ النَّصِيحَةُ، قُلْنَا: لِمَنْ؟ قَالَ: لِلَّهِ وَلِكِتَابِهِ وَلِرَسُولِهِ وَلِأَيِّمَةِ الْمُسْلِمِينَ وَعَامَّتِهِمْ]. (أخرجه مسلم، كتاب الإيمان، باب بيان أن الدين النصيحة، حديث رقم ٢٠٥).

١٤٤- جراحة التجميل

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٨/٢/٧٨)^(١)

عقد المجمع ندوته الفقهية الثامنة عشرة، بمدينة مدورائي بولاية تاميل نادو في "جامعة الريحان"، لمدة ثلاثة أيام، من ٢ إلى ٤ من شهر ربيع الأول عام ١٤٣٠هـ، الموافق ٢٨ من شهر فبراير ١-٢ من شهر مارس عام ٢٠٠٩م، وناقشت الندوة موضوعات منها، جراحة التجميل، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: تجوز جراحة التجميل لدفع العيب البدني، والمراد بالعيب، الصورة الموجودة في الجسم، والتي تختلف من الكيفية الخلقية المعتادة المعروفة، سواء حدث ذلك خلقة، أو وقع فيما بعد.

ثانياً: وتجوز الجراحة الطبية التجميلية لإزالة الألم البدني، بشرط أن يوصي الطبيب بذلك.

ثالثاً: ولا تجوز الجراحة الطبية لإزالة العيوب التي تحدث في بدن الإنسان في هيئته الظاهرية التي تتطور بسبب تقدم السن، مثل: التجاعيد في وجه الإنسان.

رابعاً: ولا يجوز إجراء الجراحة الطبية لأجل التجميل، والتحسين المحض على الأنف، والأعضاء الأخرى الغير متناسبة، والغير جميلة خلقة، ولكن غير خارجة عن خلقته المعتادة.

خامساً: وكذلك لا تجوز هذه العملية الجراحية لإخفاء الموصفات الجسمية، إلا أن يكون المظلوم خائفاً على نفسه، وهو يريد الانفلات من يد الظالم وبطشه.

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي باهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

ويمكن عمل مخطط تفصيلي مختصر لأحكام الجراحة التجميلية على النحو الآتي^(١):

الجراحة التجميلية		
أ- الضوابط والشروط	ب- الأحكام الشرعية	
١- تحقيق مصلحة.		الحالات غير الجائزة
٢- عدم الضرر.	١- إعادة شكل أعضاء الجسم.	١- تغيير الخلقة للهوى والرفقة.
٣- طبيب مختص.	٢- إعادة وظيفة أعضاء الجسم.	٢- إزالة التجميد بسبب السن.
٤- الإذن.	٣- إصلاح العيوب الخلقية.	٣- رتق شفاء البكارة بسبب الفاحشة.
٥- التبصير الواهي.	٤- إصلاح العيوب الطارئة.	
٦- عدم العلاج الآخر.	٥- إزالة الندامة.	
٧- عدم مخالفة الشرع.	٦- تقليل الوزن (التخفيف)	
٨- مراعاة قواعد التدابير.	٧- رتق شفاء البكارة (للعاث أو للاغتصاب)	
٩- النصيحة.		

(١) المخطط من وضع الباحثين.

١٤٥- العمليات التجميلية

أو (الجراحات التجميلية)

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق ٢٤/٧)^(١)

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه ومن اهتدى بهديه إلى يوم الدين، أما بعد.

فقد انعقدت بتيسير الله وتوفيقه الدورة العادية الرابعة والعشرون للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، بمدينة استانبول بتركيا، في الفترة من العشرين حتى الثالث والعشرين من شهر شوال سنة ١٤٣٥ هـ، الموافق للسادس عشر حتى التاسع عشر من شهر آب (أغسطس) سنة ٢٠١٤ م، وبعد اطلاع المجلس على البحوث المقدمة والدراسات الميدانية في موضوع: "العمليات التجميلية أو (الجراحات التجميلية)"، وبعد المناقشات المستفيضة من قبل الفقهاء والخبراء، قرر المجلس ما يلي:

أولاً: إن من مقاصد الشريعة الحفاظ على الجمال واتخاذ الزينة، كما قال الله تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [التين: ٤]. وقال تعالى: ﴿قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَمَةِ كَذَلِكَ نَفْصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ﴾ [الأعراف: ٣٢].

ثانياً: إن الراجح لدى جمهور المفسرين^(٢) هو أن قوله تعالى: ﴿فَلْيَخْشَ اللَّهَ﴾ [النساء: ١١٩]، هو التغيير في دين الله تعالى، والتغيير في الفطرة السليمة والخلقة، مثل تغيير الذكورة أو الأنوثة.

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٢) جامع البيان في تأويل القرآن، الطبري، ٢١٨/٩. تفسير القرطبي، ٣٨٩/٥، ٣٩٥. تفسير القرآن

العظيم، ابن كثير، ٦٨٦/١.

ثالثاً: أن الضرورات تبیح المحظورات، وأن الحاجات المتعلقة بالتداوي - عامة كانت أو خاصة- تنزل منزلة الضرورة، إلا ما ورد فيه نص خاص.

رابعاً: حكم العمليات التجميلية:

١- إن العمليات التجميلية العلاجية لإعادة الصورة إلى ما كانت عليه قبل التشويه أو التلف أو النقص مشروعة بدون خلاف.

٢- إن العمليات التجميلية العلاجية التي تعيد الإنسان إلى وضعه الطبيعي له، كأن يولد وفيه زيادة، أو نقصان في أعضائه، أو تلاصق بين أصابعه، فهي أيضاً مشروعة.

فهذان النوعان يرتقي حكمهما إلى الندب أو الوجوب، حسب الضرورة أو الحاجة الداعية إليهما.

٣- إن العمليات التجميلية التي يقصد بها الوصول إلى شكل إنسان معتدل، كأن يكون أحد أعضاء الإنسان خارجاً عن الشكل المعتدل خروجاً يسبب له حرجاً أمام الناس، هي داخلة في المقاصد التحسينية المعتبرة شرعاً من حيث المبدأ، وبالتالي فهي مشروعة، وذلك مثل: تجميل الأنف الكبير الخارج عن المألوف بإعادته إلى الحالة الطبيعية، وشفط الدهون لمرض أو بدونه، وتقويم الأسنان وزراعتها.

٤- إن العمليات التي يراد بها تغيير الفطرة السليمة التي فطر الله تعالى الناس عليها، مثل: تغيير الجنس من الذكر إلى الأنثى أو بالعكس، محرمة، إلا ما يتعلق بالخنثى، التي قرر الأطباء أنه أقرب إلى الذكر أو الأنثى، حيث يجوز عندئذ إعادته إلى الحالة الأقرب.

ويدخل في المنع: المبالغة في الجراحات التجميلية التي يراد بها تغيير الأعضاء، كترقيق الأنف، ونحوه.

خامساً: تراعى في العمليات التجميلية الضوابط والآداب المعتبرة شرعاً في العلاج.

ثالثاً: التوائم الملتصقة

١٤٦- التوائم الملتصقة - إجراء عملية الفصل بينهما

مجمع البحوث الإسلامية (٤٤/٢٤٤)^(١)

ناقش المجلس بجلسته التاسعة في دورته الرابعة والأربعين، التي عقدت بتاريخ ١٩ من ربيع الأول ١٤٢٩هـ الموافق ٣٧ من مارس ٢٠٠٨م، مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن الأسئلة الطبية حول: التوائم الملتصقة، وقرر: الموافقة على ما ورد بالمذكرة بعد التعديلات التي أدخلت عليها، وهي كالاتي:

- من المعروف أن الحمل ينشأ إذا لحقت البيضة الأنثوية بنطفة الرجل، فيعلق الجنين الذي ينغرس في بطانة الرحم ليأخذ في النمو، وعندما يكتمل نموه يخرج للحياة في صورة عادية، وقد يحدث أن يفرز مبيض المرأة أكثر من بيضة، وتلقح كل واحدة بحيوان منوي، أو تنقسم البيضة بعد الإخصاب إلى خليتين، أو في طور متقدم تنقسم الكتلة الخلوية إلى جزئين، ثم تواصل كل خلية نموها إلى أن يتكون الجنين الكامل، ومن هذا تأتي التوائم.

- وقد يحدث ألا يتم الانفصال بشكل كامل، فينتج عن ذلك ما يعرف بـ: "التوائم الملتصقة"، أو "التوائم السيامية"، وفي هذه الحالة يكون الطفلان متصلين أو ملتصقين أو ملتحمين ببعضهما في منطقة ما من الجسد، مما يستدعي أن يتم إجراء عملية فصل بينهما.

وأما تسمية هذا النوع النادر من التوائم بـ: التوائم السيامية، فهو نسبة إلى توأمين ولدا بمدينة سيام في جنوب شرق آسيا عام ١٨١١م لأبوين صينيين، وكانا ملتصقين في جهة الصدر، ويقال: إن هذين التوأمين

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ٣/٣٦٩ - ٣٧٨.

قد تزوجا من شقيقتين إنجليزيتين وأنجبا اثنين وعشرين طفلا، وقد توفي عام ١٨٧٤م، ولم يكن زمن الوفاة بينهما كبيرا حيث توفي أحدهما قبل الآخر بحوالي ساعتين.

ويقال إن النسبة صارت إليهما؛ لأنهما أول حالة طبية رُصدت في هذا الصدد، ولكن الإمام أبا الفرج ابن الجوزي حكى في تاريخه "المنتظم" عن حالة توأمين ملتصقين، رُصدت سنة نيف وأربعين وثلاثمائة، وذكر ذلك في حوادث عام ٣٥٢هـ، أي قبل حدوث حالة التوأمين السياميين بقرون عدة.

قال ابن الجوزي: أخبرنا محمد بن أبي طاهر، أخبرنا على ابن المحسن التنوخي، عن أبيه، قال: حدثني أبو محمد يحيى بن محمد بن فهد، وأبو عمر أحمد بن محمد الخلال، قالا: حدثنا جماعة كثيرة العدد من أهل الموصل وغيرهم ممن كنا نثق بهم، ويقع لنا العمل بصحة ما حدثوا به، لكثرة وظهوره وتواتره، أنهم شاهدوا بالموصل سنة نيف وأربعين وثلاثمائة، رجلين أنفذهما صاحب أرمينية إلى ناصر الدولة؛ للأعجوبة منهما، وكان لهما نحو من ثلاثين سنة، وهما ملتزقان من جانب واحد، من حد فوق الحقو - أي: الخاصرة - إلى ذوين الإبط، وكان معهما أبوهما، فذكر لهم أنهما ولدا كذلك توأما، تراهما يلبسان قميصين وسروالين كل واحد منهما، لباسهما مفردا، إلا أنهما لم يكن يُمكنهما - أي: القميص - لالتزاق كتفيهما وأيديهما في المشي لضيق ذلك عليهما، فيجعل كل واحد منهما يده التي تلي أخاه من جانب الالتزاق خلف ظهر أخيه ويمشيان كذلك، وإنما كانا يركبان دابة واحدة، ولا يمكن أحدهما المنصرف إلا أن ينصرف الآخر معه، وإذا أراد أحدهما الغائط قام الآخر معه، وإن لم يكن محتاجا، وإن أباهما حدثهم أنه لما ولدا أراد أن يفرق بينهما، ففيل له: إنهما يتلفان؛ لأن التزاقهما من جنب الخاصرة، وأنه لا يجوز أن يسَلما،

فتركهما، وكانا مسلمين، فأجازهما ناصر الدولة وخلع عليهما، وكل الناس بالموصل يصيرون إليهما، فيتعجبون منهما، ويهبون لهما.

قال أبو محمد: وأخبرني جماعة أنهما خرّجا إلى بلدهما، فاعتدل أحدهما ومات، وبقي الآخر أياما حتى أنتن أخاه، وأخوه حي لا يمكنه التصرف، ولا يمكن الأب دفن الميت، إلى أن لحقت الحي علة من الغم والرائحة، فمات أيضا فدفنا جميعا، وكان ناصر الدولة قد جمع لهما الأطباء، وقال: هل من حيلة في الفصل بينهما؟ فسألها الأطباء الجوع، هل تجوعان في وقت واحد؟ فقالا: إذا جاع الواحد منا تبعه جوع الآخر بشيء يسير من الزمان، وإن شرب أحدهما دواء مسهلا اتحل طبع الآخر بعد ساعة، وقد يلحق أحدهما الغائط، ولا يلحق الآخر، ثم يلحقه بعد ساعة، فنظروا فإذا لهما جوف واحد، وسرة واحدة، ومعدة واحدة، وكبد واحد، وطحال واحد، وليس من الالتصاق أضلاع، فعلموا أنهما إن فصلا تلفا. ووجدوا لهما ذكرين، وأربع بيضات، وكان ربما وقع بينهما خلاف وتشاجر، فتخاصما أعظم خصومة، حتى ربما حلف أحدهما لا كلم الآخر أياما، ثم يصطلحان^(١).

ويروى أن هناك حالة أخرى رآها الإمام الشافعي رحمه الله، رواها أبو نعيم في الحلية، لكن الحافظ الذهبي استنكرها في السير.

أما الحكم الشرعي لإجراء عملية الفصل بين التوأمين المتصقين:

فالأصل فيه أنه جائز، والأصل في جوازه ما رواه مسلم عن جابر رضي الله عنه قال: [بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ إِلَى أَبِي بَنٍ كَعْبٍ طَبِيبًا، فَقَطَعَ مِنْهُ عِرْقًا، ثُمَّ

(١) المنتظم في تاريخ الملوك والأمم، أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد بن الجوزي، ط ١، دار صادر، بيروت، ١٣٥٨ هـ، ١٦/٧، ١٧. شذرات الذهب في أخبار من ذهب، عبد الحفي بن أحمد العكري الدمشقي، دار الكتب العلمية، ٩/٣.

كَوَاهُ عَلَيْهِ^(١).

وهذا الحديث أصل في جواز التدخل الجراحي متى احتيج إليه، ففقط العرق، وكيه، ضرب من ضروب الجراحة، ولاشك أن فصل التوأمين من آكد الحاجيات التي إن فاتت التوأمين حصل لهما من ضروب العنت والجهد والمشقة الحسية والمعنوية ما الله به عليم.

ولكن يجب عند الإقدام على إجراء جراحة الفصل بين التوأمين مراعاة الضوابط الآتية:

أولاً: أن يكون القائمون بإجرائها من الأطباء المختصين الأكفاء.

ثانياً: أن يأذن في إجرائها التوأمين معاً، إن كانت أهلية الإذن متحققة فيهما، بأن يكونا بالغين عاقلين مختارين، فإن كانا ناقصي الأهلية فإن الحق في ولاية الإذن بالجراحة يعتبر بحسب قوة التعصيب، فيقدم من ذوي الأهلية: الأب، ثم الجد وإن علا، ثم الابن - إن كان -، ثم الإخوة الأشقاء، ثم الأخوة لأب، ثم بنو الإخوة الأشقاء، ثم بنو الأعمام الأشقاء، ثم الأعمام لأب، ثم بنو الأعمام لأب، وهذا الترتيب هو الأصل في الإرث، لولا أنهم قدموا الابن على الأب؛ لأن الغالب بقاء الابن، وكونه في بداية حياته، وكون الأب والجد في إدبار حياتهما، ويلي الأقارب - في سلطة الإذن - صاحب الولاية العامة، وهو الحاكم أو القاضي في زماننا هذا.

ثالثاً: ألا يترتب على فصل التوأمين مفسدة تفوق مفسدة بقاءهما ملتصقين، كوفاتهما، أو تلف عضو من أحدهما في مقابل سلامة الآخر، وكذلك يحرم إجراء الجراحة لو غلب على الظن حصول ذلك، ومن القواعد الشرعية المقررة: أنه إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً

(١) صحيح مسلم، كتاب الطب والمرض والرقي، باب لكل داء دواء، حديث رقم ٥٨٧٥.

بارتكاب أخفهما^(١)، وأن الضرر لا يزال بالضرر المساوي أو الأشد^(٢)، يقول: الإمام البغوي في شرح السنة: "والعلاج إذا كان فيه الخطر العظيم كان محظورا"^(٣).

وكذلك إذا أكد الأطباء المختصون - باليقين أو الظن الغالب - أن أحدهما سيعيش بعد الفصل والآخر سيموت، بحيث إنهما لو استمرا على ذلك لماتا جميعا جاز الفصل.

ولكننا أيضا نشير إلى أنه يصعب وضع ضابط واحد لكل الحالات، بل نقول: إنه ينبغي أن تُدرس كل حالة على حدة؛ لأنه قد يكون الأرجح في بعض الحالات أن يُضْحَى بعضو أحد التوأمين أو لكليهما في مقابل أن يتم لهما الانفصال الآمن، وتكون المفسدة الناشئة عن هذا أهون بكثير من مفستدة بقائهما متصلين، مع سلامة أعضائهما.

وأبعا: أنه لا يجوز لطبيب إجراء الجراحة إذا لم يوافق عليها من له حق الإذن، فإن كانت هناك فرصة كبيرة لنجاح عملية الفصل، ورفضت أسرة التوأمين، فإنه لا يتم إجراء العملية إلا بعد رفع الأمر للقاضي؛ ليرفع

(١) هذه القاعدة من القواعد المتفرعة عن قاعدة: "لا ضرر ولا ضرار"، (تلقيح الأفهام العلية بشرح القواعد الفقهية، ٣٤/٢).

(٢) هذه القاعدة نظمها الفقهاء تحت قاعدة: "الضرر لا يزال بالضرر"، أو "الضرر لا يزال بمثله"، وتعني أن الضرر لا يزال بمثله، ولا بما هو فوقه بالأولى، بل بما هو دونه، وهذه القاعدة تصلح لأن تكون قيد لقاعدة: "الضرر يزال"، أي إلا إذا كانت إزالته لا تيسر إلا بإدخال ضرر مثله على الغير، فحينئذ لا يرفع، بل يجبر بقدر الإمكان. (غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، ٩٣/٢. شرح القواعد الفقهية، د/ أحمد الزرقا، دار القلم، ١١٤/١. مجموعة الفوائد البهية على منظومة القواعد الفقهية، صالح بن محمد بن حسن الأسيري، ط ١، دار الصميعي للنشر والتوزيع، السعودية، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م، ص ١٩).

(٣) شرح السنة، الحسين بن مسعود البغوي، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، محمد زهير الشاويش، ط ٢، المكتب الإسلامي، دمشق، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، ص ١٤٧.

النزاع بين الولي الطبيعي، وبين المتخصصين الذين يرون وجوب إجرائها. **خامساً:** أنه لا يجبر التوأمان عليها إن كانا بالغين عاقلين، ولو استمر موجبها، طالما كانا راضيين بما ابتليا به، بخلاف ما إذا قبل أحدهما ورفض الآخر، فيرجع حينئذ للأطباء المختصين، فإن قالوا بإمكان إجراء جراحة الفصل الآمن بين التوأمين، جاز إجبار الرفض منهما عليها؛ لما في امتناعه من مضارة أخيه.

أما بخصوص حكم الإجهاض - إذا ما اكتشف الطبيب وجود توائم ملتصقة أثناء الحمل - فيفرق هنا بين حالتين:

الأولى: أن يكون قد مر على الحمل مائة وعشرون يوماً فأكثر في بطن الأم: فإذا كان كذلك فقد نفخت فيه الروح، ودليل ذلك ما رواه البخاري ومسلم عن ابن مسعود رضي الله عنه: أن النبي ﷺ قال: [إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْماً، ثُمَّ يَكُونُ عِلْقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَبْعَثُ اللَّهُ مَلَكًا، فَيُؤَمِّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ، وَيَقَالُ لَهُ: اكْتُبْ عَمَلَهُ وَرِزْقَهُ وَأَجَلَهُ وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ، ثُمَّ يَنْفَخُ فِيهِ الرُّوحَ]^(١). وإذا ما نفخت الروح في الحمل لم يجز إسقاطه، وكان إسقاطه قتلاً للنفس التي حرم الله تعالى قتلها إلا بالحق.

أما إذا كان الحمل لم تنفخ فيه الروح، بأن كان قبل هذه المدة، فيجوز إسقاطه، والحالة هذه طالما لا يوجد ضرر محقق أو مترجح على الأم من جراء الإجهاض، وذلك اتقاء للمشكلات التي تتلازم مع ولادة التوائم الملتصقة، من صعوبة العملية التي تكون في الغالب بشق البطن مع

(١) صحيح البخاري، كتاب بدء الخلق، باب ذكر الملائكة، حديث رقم ٣٢٠٨. صحيح مسلم، كتاب

القدر، باب كيفية الخلق الآدمي في بطن أمه، وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته،

حديث رقم ٦٨٩٣.

احتياجها لتقنية ومهارة عالية، فضلا عن التكاليف الباهظة لعملية الفصل. وقد أجاز بعض العلماء إسقاط الحمل قبل نفخ الروح فيه، إذا كان ثم عذر معتبرا، كأن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل، وليس لأبي الصبي ما يستأجر به الظئر، ويخاف هلاكه، كما نقله ابن عابدين في حاشيته عن ابن وهبان من فقهاء الحنفية، ولا شك أن ما ذكرناه من المشكلات أقوى في الإعذار، مما ذكره ابن وهبان^(١).

وقال شيخ الإسلام زكريا الأنصاري في شرح البهجة: "إسقاط الحمل إن كان قبل نفخ الروح جاز، أو بعدها حرم"^(٢). وفي متن الإقناع للحجاوي من كتب السادة الحنابلة: "ويجوز شرب دواء لإلقاء نطفة"^(٣).

(١) قال ابن عابدين: "مطلب في حكم إسقاط الحمل: قوله: (وقالوا الخ) قال في النهر: بقي هل يباح الإسقاط بعد الحمل؟ نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء، ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما، وهذا يقتضي أقم أرادوا بالتخليق نفخ الروح، وإلا فهو غلط؛ لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة، كذا في الفتح، وإطلاقهم يفيد عدم توقف جواز إسقاطها قبل المدة المذكورة على إذن الزوج. وفي كراهة الخانية: ولا أقول بالخل، إذ الحرم لو كسر بيض الصيد ضمنه؛ لأنه أصل الصيد، فلما كان يؤخذ بالجزء فلا أقل من أن يلحقها إثم هنا إذا أسقطت بغير عذر. قال ابن وهبان: ومن الأعذار أن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل، وليس لأبي الصبي ما يستأجر به الظئر ويخاف هلاكه. ونقل عن الذخيرة: لو أرادت الإلقاء قبل مضي زمن ينفخ فيه الروح هل يباح لها ذلك أم لا؟ اختلفوا فيه، وكان الفقيه علي بن موسى يقول: إنه يكره، فإن الماء بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة، فيكون له حكم الحياة، كما في بيضة صيد الحرم، ونحوه في الظهيرية. قال ابن وهبان: فإباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر، أو أنها لا تأثم إثم القتل". (حاشية رد المختار، ابن عابدين، ١٩٢/٣، ١٩٣).

(٢) الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، أبو يحيى زكريا الأنصاري، وبهامشه حاشية ابن قاسم العبادي، المطبعة الميمنية، مصر، ٣٣٩/٥. ولقد أفرد لذلك فرعا.

(٣) قال الحجاوي: "وقالوا: النسمة من الرقيق غرة؛ لأنها غرة ما يملك، أي أفضله، وغرة كل شيء خياره، وإنما تجب الغرة في الجنين إذا انفصل ميتا بجناية على أمه الحية مؤثرة فيه، سواء أكانت

وفي الفروع لابن مفلح الحنبلي أن ظاهر كلام ابن عقيل في الفنون: أنه يجوز إسقاطه قبل أن ينفخ فيه الروح، قال: وله وجه^(١).

أما أن كل واحد من التوأمين شخص مستقل له روح مغايرة للآخر، فهذا مما لا ينبغي التوقف في صحته، ومن أبلغ الأدلة عليه أن كل واحد منهما يكون له تفكيره وميوله التي قد لا يشاركه فيها الآخر، وقد يموت أحدهما، ويبقى الآخر حيا بعده زمنا، كما هو مشاهد معلوم، وهذا لا يكون إلا أن يكون كل منهما متميزا عن الآخر بروحه وشخصه.

وأما عن زواج التوائم المتصلة: فإن الزواج عقد من العقود، متى توفرت فيه شروطه وأركانه، كان عقداً صحيحاً، وكما تقدم فإن كل واحد من التوأمين مستقلا عن الآخر حكماً، فإذا أجرى عقد الزواج تام الشروط والأركان صح عقده، ولم تؤثر حالة الالتصاق في إفساد العقد؛ لأنها أمر خارج عنه^(٢).

وأما عن كيفية ممارسة الحياة الزوجية: فهذه أمور إجرائية تفصيلية تخضع لأحكام الشرع الكلية، وقواعده العامة التي منها: أن الضرر

الجنابة بالقول، كالتهديد والتخويف المفضي إلى سقوط الجنين، أم بالفعل، كان يضرها، أو يؤجرها دواء أو غيره، فتلقي جنينا، أم بالتردد، كان يمنعها الطعام أو الشراب حتى تلقي الجنين، وكانت الأجنة تسقط بذلك، ولو دعتها ضرورة إلى شرب دواء، فينبغي كما قال الزركشي، أنها لا تضمن بسببه". (الإقناع في فقه أحمد بن حنبل، أبو النجا شرف الدين موسى الحجاوي المقدسي، دار المعرفة، بيروت، ١٧١/٢).

(١) هذا في الإنصاف للمرداوي، ٣٨٦/١، ونص كلامه في الفروع: "لأن ما لم تحله الروح لا يبعث، فيؤخذ منه، لا يحرم إسقاطه، وله وجه". (الفروع، شمس الدين أبي عبد الله بن مفلح المقدسي، الطبعة الثانية، ١٣٨٨هـ، الناشر عالم الكتب، ٢٨٠/١).

(٢) ثم نص المجمع في آخر هذا القرار على: "أنه لا يجوز زواج أحدهما، أو كليهما؛ لأن النكاح له مستلزمات، يحرم على أحد المتصلقين الاطلاع عليها".

يزال^(١)، وأن الضرورات تبيح المحظورات^(٢)، وأن ما أبيح للضرورة فإنه يقدر بقدرها^(٣)، وأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة^(٤)، وأن المشقة تجلب التيسير^(٥)، وأن الأمر إذا ضاق اتسع^(٦)، وأنه إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما^(٧).

ونحو هذا من القواعد التي يتفرع عنها في هذا الصدد: وجوب فعل أشياء، وحرمة فعل أشياء، واستحباب فعل أشياء، وكراهة فعل أشياء، وإباحة فعل أشياء، والشرعية المطهرة تستوعب هذا وغيره، بمرونتها وسعتها وإحاطتها، والتفصيل في كل حالة بحسبها.

وأما ما ورد في مشروع الفتوى من صحة عقد زواج التوائم الملتصقة، متى توافرت فيه شروطه وأركانه، فإن المجمع يرى: أنه لا يجوز زواج أحدهما، أو كليهما؛ لأن النكاح له مستلزمات، يحرم على أحد الملتصقين الاطلاع عليها.

(١) أورد العلماء هذه القاعدة بعدة صيغ، وهذه الصيغة هي الأكثر شيوعاً في كتب القواعد الفقهية، وأوردها بعضهم بصيغة: "لا ضرر ولا ضرار"، أخذوا من اللفظ النبوي، وأوردها الزركشي بلفظ: "الضرر لا يزال بالضرر"، وصاغها الفتوحى بلفظ: "يزال الضرر بلا ضرر". (الأشباه والنظائر، السبكي، ٤١/١. الأشباه والنظائر، السيوطي، ص ٨٣. درر الحكام، علي حيدر، مادة ٢٠، ٣٣/١. المنثور في القواعد الفقهية، للزركشي، ٣٢١/٢).

(٢) الأشباه والنظائر، ابن نجيم الحنفي، ٨٥/١. درر الحكام شرح مجلة الأحكام، المادة ٢١، ٣٣/١. نظرية الضرورة الشرعية مقارنة مع القانون المدني، د. وهبة الزحيلي، ط ٤، دار الفكر، ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م، ص ٦٦ وما بعدها.

(٣) الأشباه والنظائر، لابن نجيم، ٨٦/١. حاشية ابن عابدين ٢٣٧/٥. كشف القناع، ١٣/٥.

(٤) الأشباه والنظائر، السيوطي، ١٦٢/١. غمز عيون البصائر، الحموي، ١٢٢/٢.

(٥) الأشباه والنظائر، السبكي، ٥٩/١. المنثور في القواعد الفقهية، الزركشي، ١٦٩/٣.

(٦) المرجع السابق، ٨٥/٢. الأشباه والنظائر، السبكي، ٥٩/١. قواعد الفقه، محمد عميم الإحسان، المجددي البركتي، دار النشر، الصدف، بيلشرز، ٢١/١.

(٧) سبق تخريج هذه القاعدة في هذا القسم.

١٤٧- أحكام التوائم المتصلة

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٢٠/٢)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، نبينا محمد وعلى آله وصحبه، أما بعد.

فإن المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، في دورته العشرين المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ١٩ - ٢٣ محرم ١٤٣٢ هـ التي يوافقها ٢٥ - ٢٩ ديسمبر ٢٠١٠م، نظر في موضوع (أحكام التوائم المتصلة)، وبعد أن استمع المجمع إلى عرض تجربة المملكة العربية السعودية في المسألة من قبل متخصص فيها، واستماعه إلى أصحاب الفضيلة الباحثين في هذا الموضوع، وبعد مناقشة هذه النازلة ومدولة الرأي فيها قرر المجمع ما يأتي:

أولاً: التوأم المتصق هو كل جسمين من البشر، ارتبطا ببعضهما في جزء أو أجزاء منهما خلقاً.

ثانياً: الضابط في اعتبار التوائم المتصلة شخصين لا شخصاً واحداً، وجود تعدد للحياة المستقلة أو للجسم الكامل المتصق بجسم آخر كامل، أو تعدد للرأس الكامل الواعي، سواء أكان فصل الجسمين ممكناً أم غير ممكن، مع مراعاة قول أهل الخبرة الطبية.

ثالثاً: كل حالة للتوائم المتصلة تعد شخصاً واحداً، وفق الضابط السابق، يجوز فيها استئصال الأعضاء الزائدة، إذا لم يترتب على الجراحة ضرر لا تترجح معه المصلحة المقصودة من الاستئصال.

رابعاً: كل حالة للتوائم المتصلة اعتبرت شخصين، تجري فيها

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، في الدورة العشرين، ١٤٣٢ هـ - ٢٠١٠ م.

موقع الرابطة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

عملية فصل الجسمين، متى أمكن ذلك وفق الشروط الآتية:

١- أن يقرر فريق من الأطباء المختصين المشهود لهم بالخبرة والكفاية في هذا المجال، إمكان فصل التوأم، دون أن يتسبب بوفاتهما، أو وفاة أحدهما، ودون أن يترتب على الفصل إصابتهما أو أحدهما بضرر أكبر من ضرر بقائهما ملتصقين.

٢- أن يجري عملية الفصل فريق من الأطباء المتخصصين في هذا المجال، مشهود لهم بالخبرة والكفاية والتمرس، في هذا النوع من العمليات.

٣- أن يأذن التوأم في إجراء عملية الفصل، إن كان إذهنها معتبرا، بأن كانا بالغين عاقلين مختارين، عالمين بحقيقة ما يجري لهما، ومدى خطورته على حياتهما، وأن يكون إذهنها في إجرائها صريحا، أو ما يجري مجري الصريح من الصيغ.

فإن كان إذهنها غير معتبر شرعا، بأن كانا صغيرين، أو كان بهما جنون أو عته، أو لا يدركان؛ لقصور فهمهما حقيقة ما يجري لهما، فإن وليهما يكون له حق الإنن في إجرائها في هذه الحالة، إن كان لهما ولي. وإن لم يكن لهما انتقلت الولاية إلى الولي العام أو نائبه، في البلد الذي يوجد فيه التوأم، باعتبار أنه ولي من لا ولي له، وذلك لما يترتب على فصلهما من مصالح معتبرة أهمها:

١- حفظ النفس من الهلاك أو الضرر المترتب على بقائهما ملتصقين.

٢- استقلال كل منهما بأداء التكاليف الشرعية دون قيد عليه، من موافقة أو معارضة توأمه في ذلك.

٣- استقلال كل فرد من التوأم المتلاصق بالحياة عن الآخر، ليمارس حياته بحرية تامة، وليتخذ السلوك أو التصرف المناسب دون أن

يقيده في ذلك توأمه.

٤ - حفظ العورات وسترها المأمور به شرعاً.

٥ - تحديد المسؤولية عما يرتكبه كل توأم من أعمال وتصرفات.

٦ - التخفيف من عناء الأسرة في رعاية هؤلاء والقيام بشؤونهم.

خامساً: إذا ثبت أن الحمل عبارة عن توأم ملتصق، فيطبق بشأنه القرار الصادر عن المجمع في دورته الثانية عشرة سنة ١٤١٠هـ ١٩٩٠م المتعلق بإجهاض الجنين المشوه^(١)، وذلك وفق ما يلي:

١ - تحريم إجهاض الحمل إذا بلغ مائة وعشرين يوماً، إلا إذا كان بقاء الحمل فيه خطر على الأم، وفق تقرير لجنة طبية مكونة من أطباء ثقات.

٢ - جواز الإجهاض إذا كان الالتصاق تشوها خطيراً غير قابل للعلاج، وسيؤدي إلى التسبب في آلام ومعاناة جسيمة على الجنين وأهله، ولم يكن الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، ووفق تقرير لجنة طبية مكونة من أطباء ثقات.

سادساً: يوصي المجمع المسؤولين في الدول الإسلامية بأن يكون هناك تواصل بين الجهات الطبية وجهات الإفتاء في الحالات التي تتطلب ذلك.

سابعاً: في حالة وجود توأم ملتصقة، ولم يكن بالإمكان فصلها، فتتظر من قبل المفتي المختص لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة بالعبادات والأسرة وغيرها، مما يختلف باختلاف كل حالة.

ثامناً: يسجل المجمع مزيد من التقدير والاعتزاز ما وصلت إليه المملكة العربية السعودية من تقدم في علم جراحة فصل التوائم الملتصقة، وما يقدمه خدام الحرمين الشريفين من رعاية ودعم في ذلك، ومساعدة لمن ابتلي بهذه الحالات.

(١) هذا القرار رقم (١٢/٤)، موجود بالقسم الثالث: النسل والإنجاب، في البند ثانياً: الإجهاض، رقم [٩٤]، إسقاط الجنين المشوه خلقياً.

رابعاً: الختان

١٤٨- الختان

مجمع البحوث الإسلامية (٣١/٦٠)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته الثالثة في دورته الحادية والثلاثين، التي عقدت بتاريخ ٢٠ من جمادى الآخر ١٤١٥هـ الموافق ٢٤ من نوفمبر ١٩٩٤م - المشروع المقدم من السيد الأستاذ المستشار/ محمد بدر يوسف المنياوي، بشأن: موضوع الختان، وقرر: الموافقة على نص المشروع التالي:

أولاً: إن ختان الأنثى - أي خفاضها - مشروع في الإسلام، ولا يجوز تحريمه.

ثانياً: إن ختان الأنثى لا يجوز أن يكون إلا بخفاضها دون مبالغة، استجابة في هذه لما جاء في الأثر: [أُشْمِي وَلَا تُنْهَكِي]^(٢)، أي: لا تجوري، وبذلك لا يكون فيه عدوان أو ظلم، وإنما فيه مصلحة وكرامة.

١٤٩- ختان الإناث

مجمع البحوث الإسلامية (٤٣/٢٢٤)^(٣)

بيان من مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بشأن ختان الإناث
ناقش المجلس - بجلسته السادسة عشرة، في دورته الثالثة والأربعين، التي عقدت بتاريخ ١٣ من جمادى الآخر ١٤٢٨هـ الموافق

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ١٢١/١.

(٢) سنن أبي داود، كتاب الأدب، باب ما جاء في الختان، حديث رقم ٥٢٧٣. ولفظه: عن أم عطية الأنصارية: أن امرأة كانت تَخْنُ بِالْمَدِينَةِ فَقَالَ لَهَا النَّبِيُّ ﷺ: [لَا تُنْهَكِي، فَإِنَّ ذَلِكَ أَخْطَى لِلْمَرْأَةِ، وَأَحَبُّ إِلَى الْبُعْلِ]. وهذا الحديث وغيره من أحاديث الختان مختلف في تصحيحها وضعفها.

(٣) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٣٣٢/٢، ٣٣٣.

٢٨ من يونيه ٢٠٠٧م، موضوع: ختان الإناث^(١).

وقرر: الموافقة على إصدار البيان التالي:

(١) وقد سبق أن ناقش المجمع في سياق هذه الأحداث حول موضوع ختان الإناث بالقرار رقم (٤٢/١٧٥)، بجلسته السابقة، وأعد مذكرة لجنة البحوث الفقهية بشأن: الكتاب الوارد من فضيلة الإمام الأكبر حول قرار رئيس مجلس الوزراء إلى وزارة الأوقاف بالتوجيه نحو إعداد الدراسة القانونية اللازمة لاستصدار قانون يمنع ختان الإناث، وقرر: إحالة الموضوع إلى فضيلة الإمام الأكبر، وفضيلة الأستاذ الدكتور/ علي جمعة محمد- مفتي الجمهورية-؛ لإعداد الرد المناسب على الكتاب الوارد إلى وزارة الأوقاف بشأن: ختان الإناث.

وتنفيذاً لذلك صدرت عدة تشريعات وطنية، ومراسيم، وبيانات تحظر ختان الإناث: ففي يونيو عام ٢٠٠٨م، وافق مجلس الشعب المصري على تجريم ختان الإناث في قانون العقوبات، من خلال الحكم بالسجن لمدة ٣ أشهر كحد أدنى، وستتان كحد أقصى، أو بدفع غرامة تتراوح بين ١٠٠٠ جنيه مصري كحد أدنى، و ٥٠٠٠ جنيه مصري كحد أدنى.

كما أن قانون الطفل الجديد يتضمن تشكيل لجان على كافة المستويات المحلية لتتولى حماية الأطفال، من خلال تحديد، ودعم، ومتابعة الأطفال المعرضين للخطر، نتيجة للإهمال وسوء المعاملة، بما في ذلك الفتيات المعرضات لمخاطر الختان.

علاوة على ذلك، وفي إطار الأنشطة المعنية بإنفاذ القانون، استضافت مصر في عام ٢٠٠٨م اجتماعاً إقليمياً تحت عنوان "إعلان القاهرة +٥"، الذي أتى كمتابعة لاجتماع عام ٢٠٠٣م، الذي انعقد أيضاً في القاهرة، والذي أسفر عن الإعلان عن وثيقة قانونية هامة بشأن ختان الإناث، وهي "إعلان القاهرة من أجل القضاء على ختان الإناث".

وقد استهدف مؤتمر ٢٠٠٨م متابعة توصيات المؤتمر السابق وإطلاق حملة دولية تهدف إلى إحياء الاهتمام العالمي بقضية ختان الإناث.

هذا، وفي عام ٢٠٠٧م أصدرت وزارة الصحة المصرية مرسوماً وزارياً (٢٧١)، ليسد الثغرة القانونية الموجودة بالمرسوم السابق الصادر عام ١٩٩٦م، ليحذر الجميع، بما في ذلك الكوادر الطبية، من إجراء عمليات ختان الإناث، في المستشفيات والعيادات الحكومية وغير الحكومية، على حد سواء.

وفي عام ٢٠٠٧م، أصدر مفتي الجمهورية، د. علي جمعة، فتوى تدين ختان الإناث، كما صدر بيان عن المجلس الأعلى لمجمع البحوث الإسلامية التابع للأزهر، يوضح أن ختان الإناث لا أساس له في جوهر الشريعة الإسلامية، أو أي من أحكامه الجزئية.

في ضوء الجدل المثار حول ختان الإناث وموقف الشريعة الإسلامية منه، وفي ضوء ما وقع مؤخراً من وفاة إحدى بناتنا المسلمات، نتيجة ممارسة هذه العادة التي ينسبها البعض خطأ إلى تعاليم الإسلام. ناقش مجمع البحوث الإسلامية القضية- من جانبها الفقهي والصحي-، وأجمع أعضاؤه على أن التحقيق العلمي يكشف في جلاء عن أنه لا أصل من أصول التشريع الإسلامي وأحكامه الجزئية يجعل هذه العادة أمراً مطلوباً بأي وجه من أوجه الطلب، وإنما هي عادة ضارة انتشرت واستقرت في عدد قليل من المجتمعات المسلمة، وقد ثبت ضررها وخطورها على صحة الفتيات على النحو الذي كشفت عنه الممارسات في الفترة الأخيرة^(١).

ولذلك وجد المجلس من واجبه أن ينبه إلى هذه الحقيقة العلمية والصحيحة، وإلى ضرورة تنظيم حملة إرشادية وإعلامية تحذر المواطنين من ممارسة هذه العادة الضارة.

١٥٠- حكم ختان الإناث

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

إشارة إلى طلب الفتوى المقدم منكم في الموضوع أعلاه، فإن الدائرة المختصة بالمجمع بعد أن تداولت في هذا الموضوع، أصدرت الفتوى الآتية:

(١) وهذا مخالف لما أصدره نفس المجمع في القرار رقم (٣١/٦٠)، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، وهو القرار السابق مباشرة على هذا القرار في هذا القسم، رقم [١٤٨].

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي، السودان، ص ١٥٩-١٦١. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الفتوى: "حمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:

فإن مسألة ختان الإناث من المسائل التي يدور حولها جدل كثير في الآونة المتأخرة، والذي نقرره بادئ ذي بدء أن الختان: شأن أسري محض، مبناه على السر والكتمان، وهذا ملاحظ في أمر الشريعة بإشهار النكاح مثلاً والاحتفاء به، وبالمولود في يوم سابعه، ولا نجد أمراً مثله بإشهار الختان، سواء للذكور أو الإناث، مما يدل على أن الحديث عنه يمثل هذا السفور، والإكثار من ذلك، مع استعمال الصور التي تكبر العورة المغلظة للمرأة، وتقديم ذلك في محاضرات وندوات يحضرها الرجال والنساء، إنما هو لأمر يراد منه إشاعة الحديث عن العورات، وأن يكون ذلك شيئاً مألوفاً عند الناس، ذكرهم وأنثاهم، مما يسقط المروءة، ويذهب الحياء، عياداً بالله تعالى، وإذا أردنا أن نبين حكم الشريعة في ختان الإناث فلا بد من تقرير حقائق:

أولها: أن أهل العلم مجمعون على مشروعية ختان الأنثى، لكنهم مختلفون في وجه المشروعية، بين قائل بالوجوب، وهم الشافعية^(١)، وقائل بالسنية، وهم الحنفية^(٢) والمالكية^(٣)، وقائل بالمكرمة، وهم الحنابلة^(٤) رحمة الله على الجميع.

والمدار في ذلك على قول الله تعالى: ﴿ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنِ اتَّبِعِ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ﴾ [سورة النحل، الآية: ١٢٣]. مع ما

(١) المجموع، ٢٩٨/١ - ٣٠٠. قلوب وعيمرة، ١١/٤.

(٢) حاشية ابن عابدين، ٤٧٩/٥. الاختيار، ١٦٧/٤.

(٣) الشرح الصغير، ١٥١/٢.

(٤) الإنصاف، ١٢٤/١.

ثبت عن النبي ﷺ من أن الختان من ملة إبراهيم عليه السلام^(١)، وقوله ﷺ في الحديث الصحيح المتفق عليه، عن أبي هريرة ؓ: [الْفِطْرَةُ خَمْسٌ أَوْ خَمْسٌ مِنَ الْفِطْرَةِ: الْخِتَانُ وَالْإِسْتِحْذَاؤُ وَتَنْفُ الْإِبْطِ وَتَقْلِيمُ الْأَظْفَارِ وَقَصُّ الشَّارِبِ]^(٢). ولم يفرق بين الذكور والإناث^(٣).

ثانيها: أنه قد تتابعت فتاوى علماء الإسلام المعاصرين في القول بمشروعية ختان الإناث، ومن هؤلاء صاحب الفضيلة الأستاذ العلامة الشيخ/ حسنين محمد مخلوف - مفتي الديار المصرية سابقاً^(٤)، ومنهم الشيخ الدكتور/ يوسف القرضاوي^(٥)، ومنهم العلامة الشيخ/ عبدالعزيز بن باز - المفتي العام في السعودية سابقاً^(٦)، والعلامة الشيخ الدكتور/ محمد المختار الشنقيطي^(٧).

ثالثها: بهذا يعلم أنه لم يقل أحد من أهل العلم المعبرين في القديم ولا الحديث بالتحريم قط، بل الاتفاق قائم على المشروعية، والقول بالمنع قول محدث، يُروّج له من يريدون التلبيس والتدليس على الناس؛ لتحقيق

(١) عن أبي هريرة ؓ قال: قال رسول الله ﷺ: [اخْتَنَ إِبْرَاهِيمُ عَلَيْهِ السَّلَامُ، وَهُوَ ابْنُ ثَمَانِينَ سَنَةً بِالْقُدُومِ]. (صحيح البخاري، كتاب أحاديث الأنبياء، باب قول الله تعالى ﴿وَاصْنَعِ الْإِبْرَاهِيمَ خَلِيلًا﴾، حديث رقم ٣٣٥٦).

(٢) صحيح البخاري، كتاب اللباس، باب قص الشارب، حديث رقم ٥٨٨٩. صحيح مسلم، كتاب الطهارة، باب خصال الفطرة، حديث رقم ٦٢٠.

(٣) لمعرفة ذلك ينظر ما قاله النووي في المجموع شرح المذهب، ٣٤٩/١، وابن قدامة في المغني، ١٠١/١.

(٤) في كتابه: فتاوى شرعية وبحوث إسلامية، ط ٤، دار وهذان، ١٢٦/١، ١٢٧، تحت عنوان: خفص البنات مشروع.

(٥) في كتابه فتاوى معاصرة، دار الوفاء، ص ٤٤٣.

(٦) وذلك في فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، ١١٩/٥ - ١٢١.

(٧) في كتابه: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة، ١٤١٥هـ، ص ١٦.

وانظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، ٢٨/١٩.

مأرب خفية، الله أعلم بها.

رابعها: إذا تبين ذلك علم أن فعله خير من تركه، وأنتك - أيها السائل - لو فعلته، فقد أتيت بأمر واجب أو مستحب، وحصلت في ذلك أجرا عظيما - إن شاء الله - بحسب نيتك في اتباع السنة، وتعظيم الشرع، والواجب عليك التحري عن الطبية الموثوقة الحاذقة، التي تجري عملية الختان وفق الأصول الطبية، والضوابط العلمية التي تتم بها المصلحة، وتنتفي المفسدة.

خامسها: أن الختان المسمى (بالفرعوني)، الذي يتم فيه إيذاء الأنثى بقطع أعضائها، أو جزء منها، لا يجوز إجراء جراحته، ولا تسليم الأنثى لمن يفعل بها ذلك؛ لأنه شر كبير، وضرره متفق عليه، وليس فيه مصلحة البتة، وحسبك من فساد اسمها، قال تعالى: ﴿فَاتَّبِعُوا أَمْرَ فِرْعَوْنَ وَمَا أَمْرُ فِرْعَوْنَ بِرَشِيدٍ﴾ [سورة هود، الآية: ٩٧].

القسم السادس

نقل الدم وزراعة الأعضاء

أولاً: نقل الدم وزراعة والتبرع بالأعضاء

١٥١- نقل الأعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي

مجمع البحوث الإسلامية (٢٣/٦٩)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته الثامنة في دورته الثالثة والثلاثين التي عقدت بتاريخ ١٧ من ذي الحجة ١٤١٧هـ الموافق ٢٤ من إبريل ١٩٩٧م - موضوع: نقل الأعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي، وقرر:

(١) من المتفق عليه عند العقلاء أن شريعة الإسلام قد كرمت الإنسان روحاً وجسداً تكريماً عظيماً، سواء أكان حياً أم ميتاً.

ومن الأدلة على ذلك قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَحْشِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء: ٧٠].

كذلك من مظاهر هذا التكريم أن شريعة الإسلام قد اعتبرت جسد الإنسان أمانة ائتمنه الله عليها، وأنه لا يجوز لأحد أن يتصرف في هذا الجسد بما يسوءه أو يهلكه - إلا بالحق -، حتى ولو كان هذا التصرف صادراً من صاحب الجسد ذاته، قال تعالى: ﴿بَنَاتُهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ بَيْعَةً عَنْ رَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ۝٦٧ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا﴾ [النساء من الآية: ٢٩ - ٣٠].

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١٣٢/١ - ١٣٧.

وفي الصحيحين عن أبي هريرة رضي الله عنه، أن رسول الله ﷺ قال: [مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهِ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا]^(١).

كذلك من مظاهر تكريم شريعة الإسلام للإنسان أنها أمرت كل مسلم أن يهتم بإصلاح جسده، بأن يستعمل كل وسائل العلاج التي تؤدي إلى شفائه من الأمراض.

ففي الصحيحين عن أبي هريرة رضي الله عنه، أن رسول الله ﷺ قال: [مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، فَتَدَاوُوا يَا عِبَادَ اللَّهِ]^(٢).

٢) وقد أجمع أهل العلم على أنه لا يجوز للإنسان على سبيل الإطلاق أن يبيع عضوًا من أعضائه أيًا كان هذا العضو؛ لأن أعضاء الإنسان ليست محلًا للبيع أو الشراء، وليست سلعة من السلع التي يصح فيها التبادل التجاري، وإنما جسد الإنسان بناءً بناه الله تعالى، وسما به عن البيع أو الشراء، وحرّم المتاجرة فيه تحريمًا قاطعًا، وكل ما يأتي عن هذا الطريق بالنسبة لجسد الإنسان فهو باطل، هذا بالنسبة للمتاجرة بأعضاء جسد الإنسان، عن طريق البيع أو الشراء.

٣) أما بالنسبة لتبرع الإنسان لغيره بعضو من أعضائه، فيرى جمهور الفقهاء أن هذا التبرع جائز شرعًا، إذا صرح الطبيب الثقة

(١) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب شرب السم والدواء به وما يخاف منه والحديث، حديث رقم ٥٧٧٨. صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه وإن من قتل نفسه بشيء عذب به في النار وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، حديث رقم ٣١٣.

(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، حديث رقم ٥٦٧٨. ولفظه: [مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً].

المتخصص أن هذا التبرع لا يترتب عليه ضرر بليغ بالشخص المتبرع، لا في الحال ولا في المستقبل، وإنما يترتب عليه نفع عظيم بالنسبة للمتبرع له «ونحن نميل إلى هذا الرأي»؛ لأن تبرع الإنسان بشيء من جسده لا يصدر عنه إلا في أشد حالات الضرورة لشخص عزيز عليه، ومن أجل تقديم منفعة جلية لغيره مبتغياً بها وجه الله تعالى.

ولا شك أن هذا اللون من التبرع يمثل أسمى ألوان الإيثار الذي مدح الله - تعالى - به أصحابه بقوله: ﴿وَيُؤْتِرُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾ [الحشر الآية: ٩].

٤) وكما أن شريعة قد كرمت جسد الإنسان في حياته فقد كرمته - أيضاً - بعد مماته، بدليل أنها نهت عن ابتذاله أو تشويهه، أو الاعتداء عليه بأي لون من ألوان الاعتداء.

ومن مظاهر ذلك أنها أمرت - بعد موته - بتغسيله، وتكفينه، والصلاة عليه، والدعاء له، ودفنه بكل خشوع واحترام.

ولقد كان من هدي النبي ﷺ أنه بعد الانتهاء من الغزو لا يترك جسد إنسان يلقي على الأرض، وإنما يأمر بدفنه - سواء كان هذا الجسد لمسلم أم لغير مسلم -.

٥) والموت شرعاً: مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة، بحيث تتوقف كل الأعضاء بعدها توقفاً تاماً عن أداء وظائفها. والذي يحدد ذلك هم الأطباء.

فإذا ما تمت هذه المفارقة التامة للحياة بالنسبة للإنسان، وأقر بذلك الطبيب الثقة المتخصص، فإنه في هذه الحالة - وفي أقصى حالات الضرورة - يجوز نقل عضو من أعضاء جسد الميت إلى جسد إنسان حي، إذا كان هذا الإنسان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته كتابة، أو شهد بذلك

اثنان من ورثته، وإذا لم تكن هناك وصية ولا شهادة، ففي هذه الحالة يكون الإذن بالنقل دون أي مقابل، كما يجب - أيضاً - أن يكون العضو المنقول لا يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

وإنما قلنا بجواز النقل من الميت إلى الحي بالضوابط السابقة بناءً على القاعدة الفقهية المشهورة وهي: "أن الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف"^(١).

والضرر الأشد هنا يتمثل في بقاء الإنسان الحي عرضة للمرض الشديد، وللهلاك المتوقع.

والضرر الأخف يتمثل في أخذ شيء من إنسان ميت لعلاج إنسان حي في حاجة شديدة إلى الأخذ.

(٦) هذا وما قررناه هنا من جواز نقل عضو إنسان حي إلى آخر مثله، أو إنسان ميت إلى آخر، بالضوابط والشروط التي أشرنا إليها سابقاً، يتفق مع فتاوى متعددة صادرة من علماء ثقات، ومن فقهاء متخصصين في الجوانب الشرعية، منهم على سبيل المثال:

(أ) فضيلة المرحوم الشيخ/ حسن مأمون، في فتواه المنشورة بالمجلد السابع ص ٢٥٥٢، من الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، سنة ١٩٥٩م.

(ب) فضيلة المرحوم الشيخ/ أحمد هريدي، في فتواه المنشورة بالمجلد السادس ص ٢٢٧٨، من الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية، سنة ١٩٩٦م.

(ج) فضيلة المرحوم الشيخ، جاد الحق علي جاد الحق، في فتواه المنشورة بالمجلد العاشر ص ٣٧٠٢، من «الفتاوى الإسلامية» الصادرة

(١) قواعد الفقه، البركتي، ص ١٩. شرح القواعد الفقهية، للزرقا، ص ١١٦.

عن دار الإفتاء المصرية، سنة ١٩٧٩م.

(د) فضيلة الدكتور/ محمد سيد طنطاوي في كتابه «فتاوى شرعية»، ص ٤٣، سنة ١٩٨٩م، وفي المجلد [٢١] من «الفتاوى الإسلامية»، ص ٧٩٥٠.

(هـ) فتوى لجنة الفتوى بالأزهر عن هذا الموضوع سنة ١٩٨١م.

وهناك فتاوى أخرى صدرت عن علماء فضلاء، وعن مجامع فقهية في بعض البلاد الإسلامية، ويضيق المجال عن ذكرها.

١٥٢- تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية

مجمع البحوث الإسلامية (٢٣/٧٠)^(١)

ناقش المجلس - بجلسته التاسعة في دورته الثالثة والثلاثين، التي عقدت بتاريخ ١٠ من محرم ١٤١٨هـ الموافق ١٧ من مايو ١٩٩٧م - كتابي: رئيس مجلس الشعب، والسيد وزير الصحة بشأن: مشروع القانونين الخاصين بنقل وزراعة الأعضاء البشرية. وقرر: الموافقة على المشروع بعد دراسة مشروع القرارين وإدخال بعض التعديلات عليهما، وترتيب المواد حسب الأحوال، وقد تبلور المشروع في الآتي:

اقترح بمشروع قانون بشأن

تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية

من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي

مادة ١: يجوز التبرع بين الأحياء، إذا كان هذا التبرع صادر من

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١٣٧/١ - ١٤٠.

إنسان كامل الأهلية، وتوفر رضاؤه التام بذلك، وأثبت تبرعه بإقرار كتابي منه، وأقر الطبيب المختص أن هذا التبرع، وإن كان يضر المتبرع ضرراً يسيراً، إلا أنه يفيد المتبرع له فائدة عظيمة.

وللمتبرع قبل إجراء عملية النقل أن يرجع عن تبرعه في أي وقت يشاء.

مادة ٢: تشكل لجنة من ثلاثة أطباء متخصصين، يكون من واجبها إحاطة وتبصير المتبرع بطبيعة عملية استئصال عضو منه، أو جزء من هذا العضو، ومخاطرها، وكافة نتائجها المؤكدة والمحتملة، وتتم هذه الإحاطة كتابة.

مادة ٣: بالنسبة لنقل الأعضاء من الأموات، فإن المقصود بالموت في هذا القانون هو: مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة، تستحيل بعدها عودته للحياة، ويتم التحقق من الوفاة بصورة قاطعة، بواسطة لجنة تشكل من ثلاثة أطباء متخصصين على الأقل، وهذه اللجنة يصدر قرار من وزير الصحة بتشكيلها في المركز الطبي الذي يتولى زراعة الأعضاء، وعلى ألا يكون من بين أعضاء اللجنة الطبيب المنفذ لعملية زرع العضو.

مادة ٤: يجوز عند الضرورة القصوى، نقل عضو أو أعضاء من جسد إنسان متوفى إلى جسد إنسان حي، إذا كان هذا الإنسان المتوفى قد أوصى بذلك قبل وفاته، أو إذا شهد اثنان من ورثته على أنه قد أوصى. فإذا لم توجد وصية أو شهادة، وكان الشخص الميت مجهولاً أو محكوماً عليه بالإعدام، يكون الإذن من السلطة المختصة.

وفي جميع الأحوال - أيضاً - يجب ألا يؤدي نقل العضو إلى اختلاط الأنساب، ويحظر على الطبيب إجراء العملية عند علمه بذلك.

وفي جميع الأحوال كذلك يجب مراعاة الكرامة الإنسانية عند نقل الأعضاء، بحيث لا يعرضها للامتهان أو التشويه.

مادة ٥: في جميع الأحوال يحظر بيع أو شراء الأعضاء بأية وسيلة من الوسائل؛ كما يحظر تقاضي أي مقابل عند نقلها من حي إلى حي، أو ميت إلى حي.

مادة ٦: تحدد بقرار من وزير الصحة المراكز الطبية التي يرخص لها بإجراء عمليات زرع الأعضاء، والضوابط والشروط الواجب توافرها في هذه المراكز.

مادة ٧: يعاقب بالحبس وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه كل من باع أو اشترى عضواً من الأعضاء البشرية، وتضاعف العقوبة في حالة المتاجرة في هذه الأعضاء.

مادة ٨: يعاقب بالحبس الذي لا يقل عن سنتين، وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه، كل من يجري عملية استئصال أو نقل أو زرع عضو من الأعضاء البشرية من غير المنشآت المنصوص عليها. ويعاقب بذات العقوبة مدير المنشأة، إذا تم الاستئصال أو النقل أو الزرع بموافقته، أو بعلمه.

كما يحكم بغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه على المنشأة غير المرخص لها التي تجرى فيها عمليات الاستئصال، أو النقل أو الزرع.

مادة ٩: مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد منصوص عليها في القانون، أو قانون آخر، يعاقب على مخالفة أحكام هذا المشروع، أو اللجوء إلى الغش في تطبيقها بالحبس مدة لا تتجاوز سنة، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه.

مادة ١٠: يصدر السيد وزير الصحة اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

١٥٢- نقل وزرع الأعضاء

مجمع البحوث الإسلامية

القرار رقم (٤٥/٢٧٧)^(١)**(البيان الختامي لمؤتمر مجمع البحوث الإسلامية الثالث عشر)**

ناقش المجلس بجلسته السابعة في دورته الخامسة والأربعين التي عقدت بتاريخ ٢٩ من ربيع الأول ١٤٣٠ هـ الموافق ٢٦ من مارس ٢٠٠٩ البيان الختامي لمؤتمر مجمع البحوث الإسلامية الثالث عشر، وقرر الموافقة على ما جاء بالبيان الختامي التالي:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين، وأشرف الخلق أجمعين، محمد بن عبد الله الهادي الأمين، الذي أرسله الله رحمة للعالمين، وعلى آله الطيبين الطاهرين وأصحابه جميعاً، ومن اقتدى بهديه واتبع سنته وشريعته إلى يوم الدين، وبعد:

فقد انعقد المؤتمر الثالث عشر لمجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بالقاهرة - تحت رعاية فضيلة الإمام الأكبر شيخ الأزهر، وبحضور السادة أعضاء مجمع البحوث الإسلامية في الداخل والخارج، وحضور بعض علماء المسلمين، في يومي الثلاثاء والأربعاء ١٣، ١٤، من ربيع الأول ١٤٣٠ هـ - ١٠، ١١ مارس ٢٠٠٩ م، وقد اجتمع أعضاء المجمع مع إخوانهم الأعضاء الممثلين للبلاد الإسلامية، واستمعوا إلى البحوث التي أُلقيت، والمناقشات القيمة التي دارت بين السادة الأطباء المهتمين بنقل وزرع الأعضاء وغيرهم، وقد تبادلوا الرأي في ذلك كله، إلى أن انتهوا إلى القرارات الآتية، يحذوهم فيها شعورهم بمسئوليتهم أمام الله - تعالى - وأمام جموع المسلمين في العالم:

(١) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم، ٤١٧/٣ - ٤٢٠.

١- إن شريعة الإسلام قد كرمت الإنسان، سواء أكان حياً أم ميتاً، وحرمت الاعتداء عليه، أو على أي عضو من أعضائه، أو إتهانه، أو الإساءة إليه.

٢- إن بيع الإنسان لجسده، أو لأي جزء من أجزائه، محرم وباطل شرعاً.

٣- إن تبرع الإنسان البالغ العاقل المختار غير المكره بجزء من أجزاء جسده جائز شرعاً، ولا فرق بين التبرع للأقارب وغيرهم، مادام التبرع يقول بنفعه الأطباء الثقات على أساس قاعدة الإيثار^(١)، والتكافل والتراحم وذلك بشروط:

أ- ألا يكون العضو عضواً أساسياً للحياة، أو يعطل وظيفة أساسية في حياته.

ب- ألا يكون العضو المنقول حاملاً للصفات الوراثية، ولا من العورات المغلظة.

ج- ألا يعود ضرر على المتبرع، وأن يغلب على الظن منفعة المتبرع له.

د- ألا توجد وسيلة أخرى تغني عن نقل الأعضاء.

٤- إن أخذ جزء من جسد الميت لإنقاذ حياة شخص آخر من

(١) الأصل في الإيثار أن يكون بالنفس، وتناول الفقهاء هذا القاعدة في كتب الفقه فوضعو قاعدة:

"الإيثار في القرب مكروه وفي غيرها محبوب"، حيث قال السيوطي: "وقال الإمام: لو دخل الوقت ومعه ماء يتوضأ به فوهبه لغيره ليتوضأ به، لم يجز، لا أعرف فيه خلافاً؛ لأن الإيثار إنما يكون فيما يتعلق بالنفوس، لا فيما يتعلق بالقرب، والعبادات". (الأشباه والنظائر، ١/٢١١).

والإيثار أعلى مراتب السخاء، فهو: بذل المال مع الحاجة إليه، قال الله تعالى ﴿وَيُؤْتِرُونَ

عَلَىٰ أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَنْ يُوقِ شَعْنَهُ نَفْسُهُ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾

[سورة الحشر، الآية رقم: ٩].

مرض عضال جائز شرعاً، مادام قد أقر بذلك الأطباء الثقات، على أن يكون بإذنه حال حياته، أو بموافقة والديه أو أحدهما بعد وفاته، فإن لم يوجد، فوليه الشرعي، فإن كان لا ولي له فوليه ولي أمر المسلمين.

٥ - يجوز بعد موت المحكوم عليه بالإعدام الاستفادة من جسده بإذنه قبل موته، أو إذا وافق وليه على ذلك، أو ولي أمر المسلمين عند فقد الولي.

٦ - يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات موتاً على سبيل اليقين، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة، إذا تبين في إحدى العلامتين التاليتين:

أ- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

ب- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائياً، وحكم الأطباء الثقات الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

٧ - من حق الجهات الطبية - كوزير الصحة - نقابة الأطباء - والجهات التشريعية والتنفيذية - أن تضع من الضوابط والشروط ما تراه مناسباً، بشرط ألا يتعارض ذلك مع القرارات الشرعية التي أقرها مجمع البحوث الإسلامية في هذا المؤتمر.

١٥٤- زمامة الأعضاء

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (٢/٢/٢)^(١)

إن ندوة مجمع الفقه الإسلامي بالهند الثانية، قرّرت في ضوء ما

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

وردت إليها من أبحاث، وما وردت فيها من مناقشات^(١)، ما يلي:

أولاً: إذا تعطل عضو لإنسان، واحتاج لاستمرار وظيفة ذلك العضو إلى بديل له، فإنه يجوز لتلبية هذه الحاجة ما يلي:

أ- استخدام الأعضاء الاصطناعية.

ب- استخدام أعضاء الحيوانات المأكولة اللحم شرعاً، والمذكاة تذكية شرعية.

ج- إذا كانت هناك خشية شديدة لهلاك النفس أو ضياع العضو، ولم يتوفر بديل ذلك العضو المطلوب إلا في الحيوانات المحرم أكلها شرعاً أو المباح أكلها، ولكن غير المذبوحة وفقاً للشريعة الإسلامية، ففي هذه الصورة يجوز استخدام أعضاء هذين النوعين من الحيوانات.

ولا يجوز استخدام أعضاء الخنزير، إذا لم يخش هلاك النفس، أو ضياع العضو خشية شديدة.

ثانياً: يجوز زرع عضو من جسم إنسان في جسم نفس ذلك الإنسان عند الحاجة.

ثالثاً: يحرم بيع أعضاء الإنسان، ولا يحرم شراؤها للضرورة.

رابعاً: إذا فسد عضو مريض، وقد بلغ من مرضه حداً أنه إذا لم يزرع عضو إنسان آخر مكان عضوه الفاسد، فيغلب على الظن أن يصيبه

(١) لقد نوقش موضوع زراعة الأعضاء بمجمع الفقه الإسلامي بالهند في ندوته الفقهية الأولى، تحت رقم

(١/٢) في الفترة: ٢٣-٢٥ شعبان ١٤٠٩هـ الموافق ١-٣ أبريل ١٩٨٩م بجامعة همدرد،

دهلي (الهند) بحضور مائتين وعشرين عالماً وفقهياً وباحثاً متخصصاً في العلوم الحديثة، ونوقشت

في هذه الندوة موضوعات فقهية معاصرة منها، زراعة الأعضاء، وبعد أن تدارس وتناقش

هؤلاء الحضور الكرام الذين مثلوا مذاهب فقهية شتى ومؤسسات علمية ومعاهد دينية مختلفة

هذا الموضوع رأوا من المناسب تأجيل البت في هذا الموضوع - زراعة الأعضاء -، لاحتياجه

إلى مزيد من الدراسة والتمحيص.

الهلاك، وليس هناك بديل إلا في العضو الإنساني، ويثق الأطباء الحذاق بأنه لا سبيل إلى إنقاذ حياته إلا بزرع العضو الإنساني، ويغلب علي ظنهم أنه ينجو من الهلاك إذا تم الزرع، والعضو الإنساني متوفر له، ففي هذه الصورة يباح للمريض أن ينقذ نفسه من الهلاك بزرع العضو الإنساني.

خامساً: إذا كان رجل موفور الصحة، وانتهى في ضوء ما يراه الأطباء الحذاق إلى أنه إذا استوصلت كلوة من كلوتيته، لا يتضرر باستئصالها، وهناك مريض من أقاربه، وقد بلغ من المرض مبلغاً لو لم يتم فيه تبديل كلوته الفاسدة، لأصابه الهلاك - فيما يبدو - لا محالة، وليس هناك بديل آخر، ففي هذه الحال يجوز للرجل أن يعطي المريض إحدى كلوتيته، بدون أي ثمن، إنقاذاً له من الهلاك.

سادساً: إذا أوصى رجل بالانتفاع بأعضائه بعد موته للزرع، وذلك ما يسمى وصية في العرف السائد، فهذه ليست بوصية في الشرع، ومن ثم لا عبرة بمثل هذه الوصية والأمنية.

١٥٥- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (١٤/٢٦)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٨-٢٣ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ٦-١١ شباط (فبراير) ١٩٨٨م، بعد اطلاعه على الأبحاث الفقهية

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ٥٧-٦٠. مجلة المجمع، (ع ٤، ج ١، ص ٨٩). موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية

والطبية الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً، وفي ضوء المناقشات التي وجهت الأنظار إلى أن هذا الموضوع أمر واقع فرضه التقدم العلمي والطبي، وظهرت نتائجه الإيجابية المفيدة، والمشوبة في كثير من الأحيان بالأضرار النفسية والاجتماعية الناجمة عن ممارسته من دون الضوابط والقيود الشرعية التي تصان بها كرامة الإنسان، مع إعمال مقاصد الشريعة الإسلامية الكفيلة بتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبية للفرد والجماعة، والداعية إلى التعاون والتراحم والإيثار، وبعد حصر هذا الموضوع في النقاط التي يتحرر فيها محل البحث، وتنضبط تقسيماته وصوره وحالاته التي يختلف الحكم تبعاً لها، قرر ما يلي:

من حيث التعريف والتقسيم:

أولاً: يقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين، سواء أكان متصلاً به، أم انفصل عنه.

ثانياً: الانتفاع الذي هو محل البحث، هو الاستفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة على وظيفة أساسية من وظائف الجسم، كالبصر ونحوه، على أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعاً.

ثالثاً: تنقسم صور الانتفاع هذه إلى الأقسام التالية:

- ١- نقل العضو من حي.
- ٢- نقل العضو من ميت.
- ٣- النقل من الأجنة.

الصورة الأولى: وهي نقل العضو من حي، تشمل الحالات التالية:

- أ- نقل العضو من مكان من الجسد، إلى مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد والغضاريف والعظام والأوردة والدم ونحوها.
- ب- نقل العضو من جسم إنسان حي إلى جسم إنسان آخر. وينقسم

العضو في هذه الحالة إلى: ما تتوقف عليه الحياة، وما لا تتوقف عليه. أما ما تتوقف عليه الحياة: فقد يكون فردياً، وقد يكون غير فردي، فالأول: كالقلب والكبد، والثاني: كالكلية والرنيتين. وأما ما لا تتوقف عليه الحياة: فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية في الجسم، ومنه ما لا يقوم بها.

ومنه ما يتجدد تلقائياً، كالدم، ومنه ما لا يتجدد، ومنه ما له تأثير على الأنساب والموروثات، والشخصية العامة، كالخصية والمبيض وخلايا الجهاز العصبي، ومنه ما لا تأثير له على شيء من ذلك.

الصورة الثانية: وهي نقل العضو من ميت:

ويلاحظ أن الموت يشمل حالتين:

الحالة الأولى: موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً، لا رجعة فيه طبياً.

الحالة الثانية: توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً، لا رجعة فيه طبياً.

فقد روعي في كلتا الحالتين قرار المجمع في دورته الثالثة^(١).

الصورة الثالثة: وهي النقل من الأجنة:

وتتم الاستفادة منها في ثلاث حالات:

- حالة الأجنة التي تسقط تلقائياً.
- حالة الأجنة التي تسقط لعامل طبي أو جنائي.
- حالة "اللقاتح المستنبئة خارج الرحم".

من حيث الأحكام الشرعية:

أولاً: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر

(١) القرار رقم (٣/٥/١٧)، موجود بالقسم السابع: الموت والتأمين الصحي، البند ثانياً: رفع أجهزة الإنعاش عن المريض، رقم [١٧٥]، رفع أجهزة الإنعاش.

من جسمه، مع مراعاة التأكد من أنَّ النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود، أو لإعادة شكله، أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب، أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً.

ثانياً: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثاً: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعدة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعدة مرضية.

رابعاً: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة، كالقلب، من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته، وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العين كليهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة.

سادساً: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي، تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت قبل موته، أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي أمر المسلمين، إن كان المتوفى مجهول الهوية، أو لا ورثة له.

سابعاً: وينبغي ملاحظة: أنَّ الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بواسطة بيع العضو، إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريماً، فمحل اجتهد ونظر.

ثامناً: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مما يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة، على ضوء المعطيات الطبيّة والأحكام الشرعيّة.

١٥٦- زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٦/٥/٥٤)^(١)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس، بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهيّة الطبيّة السادسة، المنعقدة في الكويت من ٢٣ - ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠/١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبيّة، وفي ضوء ما انتهت إليه الندوة المشار إليها من أنه لا يقصد من ذلك نقل مخ إنسان إلى إنسان آخر، وإنما الغرض من هذه الزراعة علاج قصور خلايا معينة في المخ عن إفراز مادتها الكيميائيّة أو الهرمونيّة بالقدر السوي، فتودع في موطنها خلايا مثيلة من مصدر آخر، أو علاج فجوة في الجهاز العصبي، نتيجة

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ١١٥-١١٦. مجلة المجمع،

(ع ٦، ج ٣، ص ١٧٣٩). موقع المجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية

(الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

بعض الإصابات، قرر ما يلي:

أولاً: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو الغدة الكظرية للمريض نفسه، وفيه ميزة القبول المناعي؛ لأن الخلايا من الجسم نفسه، فلا بأس من ذلك شرعاً.

ثانياً: إذا كان المصدر هو أخذها من جنين حيواني، فلا مانع من هذه الطريقة، إن أمكن نجاحها، ولم يترتب على ذلك محاذير شرعية. وقد ذكر الأطباء أن هذه الطريقة نجحت بين فصائل مختلفة من الحيوان، ومن المأمول نجاحها باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادي الرفض المناعي.

ثالثاً: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو خلايا حية من مخ جنين باكر - في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر - فيختلف الحكم على النحو التالي:

أ- الطريقة الأولى: أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه بفتح الرحم جراحياً، وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعاً إلا إذا كان بعد إجهاض طبيعي غير متعمد، أو إجهاض مشروع لإتقاذ حياة الأم، وتحقق موت الجنين، مع مراعاة الشروط التي سترد في موضوع الاستفادة من الأجنة في القرار رقم ٥٧ (٦/٨)^(١) لهذه الدورة.

ب- الطريقة الثانية: وهي طريقة قد يحملها المستقبل القريب في طبائته باستزراع خلايا في المخ في مزارع للإفادة منها، ولا بأس في ذلك شرعاً، إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعاً، وتم الحصول عليها على الوجه المشروع.

رابعاً: المولود اللدماغي: طالما ولد حياً، لا يجوز التعرض له بأخذ

(١) القرار رقم (٦/٨/٥٧) موجود في هذا القسم، بعد هذا القرار مباشرة، رقم [١٥٨].

شيء من أعضائه إلى أن يتحقق موته بموت جذع دماغه، ولا فرق بينه وبين غيره من الأسوياء في هذا الموضوع، فإذا مات فإن الأخذ من أعضائه تراعى فيه الأحكام والشروط المعتبرة في نقل أعضاء الموتى من الإذن المعتبر، وعدم وجود البديل وتحقق الضرورة وغيرها، مما تضمنه القرار رقم ٢٦ (٤/١)^(١) من قرارات الدورة الرابعة لهذا المجمع. ولا مانع شرعاً من إبقاء هذا المولود اللدماغي على أجهزة اللإعاش إلى ما بعد موت جذع المخ - والذي يمكن تشخيصه - للمحافظة على حيوية الأعضاء الصالحة للنقل، توطئة للاستفادة منها بنقلها إلى غيره بالشروط المشار إليها.

١٥٧- استخدام اللجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٦/٧/٥٦)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية، من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣ - ٢٦ ربيع الأول ١٤١٠ هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠/١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، قرر ما يلي:

(١) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، القرار السابق مباشرة على هذا القرار، رقم [١٥٥].

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ١١٩-١٢٠. مجلة المجمع،

(ع ٦، ج ٣، ص ١٧٩١). موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية

أولاً: لا يجوز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لا بد من توافرها، وهي:

أ- لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعى غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعى، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإتقاذ حياة الأم.

ب- إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة: فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم ٢٦ (٤/١)^(١) لهذا المجمع.

ثانياً: لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.

ثالثاً: لا بد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة متخصصة موثوقة.

١٥٨- زراعة الأعضاء التناسلية

مجمع الفقه الإسلامى الدولى

منظمة المؤتمر الإسلامى (٦/٨/٥٧)^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامى المنعقد فى دورة مؤتمره

(١) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، رقم [١٥٥]، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامى، المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ١٢١. مجلة المجمع، (ع ٦، ج ٣، ص ١٩٧٥). موقع مجمع الفقه الإسلامى الدولى على شبكة المعلومات الدولية

السادس، بجدة في المملكة العربية السعودية، من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من ٢٣-٢٦ ربيع الأول ١٤١٠هـ الموافق ٢٣-٢٦/١٠/١٩٩٠م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، قرر ما يلي:

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍ جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً.

ثانياً: زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية - ما عدا العورات المغلظة - جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم ٢٦ (٤/١) ^(١) لهذا المجمع.

١٥٩- زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص

مجمع الفقه الإسلامي الدولي

منظمة المؤتمر الإسلامي (٦/٩/٥٨) ^(٢)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس، بجدة في المملكة العربية السعودية، من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى

(١) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، رقم [١٥٥]. انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر.

(٢) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنظمة، الدورات ١-١٠، ص ١٢٢، ١٢٣. مجلة المجمع (ع ٦، ج ٣ ص ٢١٦١). موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على شبكة المعلومات الدولية

المجمع بخصوص موضوع زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله، وبمراعاة مقاصد الشريعة من تطبيق الحد في الزجر والردع والنتكال، وإبقاء للمراد من العقوبة بدوام أثرها للعبرة والعظة، وقطع دابر الجريمة، ونظراً إلى أن إعادة العضو المقطوع تتطلب الفورية في عرف الطب الحديث، فلا يكون ذلك إلا بتواطؤ، وإعداد طبي خاص، ينبئ عن التهاون في جدية إقامة الحد وفاعليته، قرر ما يلي:

أولاً: لا يجوز شرعاً إعادة العضو المقطوع تنفيذاً للحد؛ لأن في بقاء أثر الحد تحقيقاً كاملاً للعقوبة المقررة شرعاً، ومنعاً للتهاون في استيفائها، وتغدياً لمصادمة حكم الشرع في الظاهر.

ثانياً: بما أن القصاص قد شرع لإقامة العدل، وإنصاف المجني عليه، وصون حق الحياة للمجتمع، وتوفير الأمن والاستقرار، فإنه لا يجوز إعادة عضو استؤصل تنفيذاً للقصاص، إلا في الحالات التالية:

أ- أن يأذن المجني عليه بعد تنفيذ القصاص بإعادة العضو المقطوع من الجاني.

ب- أن يكون المجني عليه قد تمكن من إعادة عضوه المقطوع منه.

ثالثاً: يجوز إعادة العضو الذي استؤصل في حد أو قصاص بسبب خطأ في الحكم أو في التنفيذ.

١٦٠- نقل أعضاء الإنسان لإنسان آخر

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (٢/٦ق)^(١)

قرار المجلس:

أ- يؤكد المجلس قرار المجمع الفقهي الإسلامي بمكة (التابع

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

لرابطة العالم الإسلامي) رقم (٨/١)^(١)، وقرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة (المنبثق عن منظمة مؤتمر العالم الإسلامي) رقم (٤/١/٢٦)^(٢) بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًا كان أو ميتًا.

ب- يؤكد المجلس أيضًا قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة رقم: (٦/٨/٥٧)^(٣) بشأن زراعة الأعضاء التناسلية.

ج- يؤكد المجلس أيضًا قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة رقم (٦/٥/٥٤)^(٤) بشأن زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي.

- تحديد المنتفع بالأعضاء، ووسيلة ذلك:

هذا وقد استكمل المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث بعد المناقشة المسائل الآتية التي تتعلّق بنقل الأعضاء، وهي:

أ- إذا حدد المتبرع أو ورثته شخصًا معينًا للانتفاع بالعضو المتبرع به، أو فوّض جهة معينة بتحديد الشخص المنتفع به، فيجب الالتزام بذلك ما أمكن، فإن لم يمكن لسبب إرادي أو طبي، فإنه يرجع في ذلك إلى ورثة المتبرع، فإن لم يتيسر، فيرجع إلى الجهة المعنية بمصالح المسلمين في البلاد غير الإسلامية.

ب- إذا كتب الشخص وثيقة للتبرع بعضو من أعضائه بعد وفاته،

(١) هذا القرار موجود بهذا القسم، بعد هذا القرار مباشرة، رقم [١٦١].

(٢) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، رقم [١٥٥]، انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان.

وقد تضمن هذا البند في هذا القرار جميع ما في القرار السابق، وتم حذفه اختصارًا.

(٣) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، رقم [١٥٨]، زراعة الأعضاء التناسلية.

وقد تضمن هذا البند في هذا القرار جميع ما في القرار السابق، وتم حذفه اختصارًا.

(٤) هذا القرار سبق ذكره بهذا القسم، رقم [١٥٦]، زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي.

وقد تضمن هذا البند في هذا القرار جميع ما في القرار السابق، وتم حذفه اختصارًا.

فتطبق على ذلك أحكام الوصية، ولا يجوز للورثة أو غيرهم تبديل الوصية.
ج- في حالة وجود قانون بأن من لم يصرح بعدم الرغبة في أن ينتفع بأعضائه بعد وفاته يعتبر موافقاً، فإن عدم التصريح بالرفض يعتبر موافقة ضمنية.

١٦١- زراعة الأعضاء

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (٨/١)^(١)

أولاً: إن أخذ عضو من جسم إنسان حي، وزرعه في جسم إنسان آخر، مضطر إليه لإنقاذ حياته، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية، هو عمل جائز، لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية، بالنسبة للمأخوذ منه، كما أن فيه مصلحة كبيرة، وإعانة خيرة للمزروع فيه، وهو عمل مشروع وحמיד، إذا توافرت فيه الشرائط التالية:

١- أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخل بحياته العادية؛ لأن القاعدة الشرعية، "أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه"^(٢)، ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ١٥٥-١٥٧. موقع الرابطة على (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) هذه القاعدة متفرعة عن قاعدة: "لا ضرر ولا ضرار"، فالأصل منع الضرر قبل وقوعه، ورفع بعد وقوعه، بدون إحداث ضرر على الآخرين، فهذه القاعدة تفيد أن إزالة الضرر يجب أن يكون بدون إحداث ضرر مماثل، فمتطوق القاعدة رفع الضرر بدون ضرر مثله أو بأشد منه، لكن لها مفهوم موافقة، ومفهوم مخالفة، أما مفهوم الموافقة فهو منع إزالة الضرر بضرر أعظم؛ لأنه إذا لم يجر إزالة الضرر بضرر مماثل، فلا شك أنه لا يجوز إزالة الضرر بضرر مثله من باب أولى. وأما مفهوم المخالفة من القاعدة فهو جواز إزالة الضرر بضرر أخف، وهذا ما ستوضحه لنا قاعدة: "إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"، وعلى هذا فقاعدة "الضرر لا يزال بمثله" تعتبر قيداً للقاعدة الكلية "لا ضرر ولا ضرار"، من جهة أن الضرر يشترط لإزالته أن لا يترتب عليه ضرر مماثل. (غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، ٩٦/٢. قواعد الفقه، للبركتي، ١٩/١. شرح القواعد الفقهية، للزرقا، ١١٤/١).

أمر غير جائز شرعاً.

٢- أن يكون إعطاء العضو طوعاً من المتبرع دون إكراه.

٣- أن يكون زرع العضو هو الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لمعالجة المريض المضطر.

٤- أن يكون نجاح كل من عمليتي النزع والزرع محققاً في العادة أو غالباً.

ثانياً: تعتبر جائزة شرعاً بطريق الأولوية الحالات التالية:

١- أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفاً، وقد أذن بذلك حالة حياته.

٢- وأن يؤخذ العضو من حيوان مأكول ومنكئ مطلقاً، أو غيره عند الضرورة، لزرعه في إنسان مضطر إليه.

٣- أخذ جزء من جسم الإنسان، لزرعه أو الترقيع به في جسمه نفسه، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها عند الحاجة إلى ذلك.

٤- وضع قطعة صناعية، من معادن أو مواد أخرى، في جسم الإنسان، لعلاج حالة مرضية فيه، كالمفاصل، وصمام القلب، وغيرهما. فكل هذه الحالات الأربع يرى المجلس جوازها شرعاً بالشروط السابقة.

١٦٢- نقل الأعضاء البشرية من الأحياء

والأموات وزراعتها

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

إشارة للموضوع أعلاه، واستفتاكم عن حكم الشرع فيما يتعلق بنقل

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٤١-٣٤٤. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الأعضاء البشرية من الأحياء والأموات وزراعتها، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد نظرت في هذا الموضوع، وأجابت بالآتي:

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد.

أولاً: لقد كرم الله تعالى الإنسان، ونفخ فيه من روحه، وأسجد له الملائكة، واستخلفه في الأرض لعمارتها بمنهج الله، وأمر بمراعاة حرمة حيا وميتا، ونهى عن الاعتداء عليه بأي وجه، فقال تعالى: ﴿وَكُلَّ إِنْسَانٍ أَلْزَمْنَاهُ طَلْرِئَهُ فِي عُنُقِهِ وَنُخْرِجُ لَهُ يَوْمَ الْقِيَمَةِ كِتَابًا يَلْقَاهُ مَنشُورًا﴾ [الإسراء: ١٣].

ثانياً: لما كانت مقاصد الشارع وضروراته المرعية تقتضي إعطاء الأولوية للأحياء دون الأموات، في حال تعارض المصالح، كما لو ماتت الحامل والجنين لا يزال حيا في بطنها، جاز فتح بطنها، وإخراجها، لكونه استبقاء حي بإتلاف جزء من الميت، ودفع ضرر أعظم بتحمل ضرر أقل، جريا على القواعد الفقهية، ومثل ذلك: لو اقتضى الحال نقل عضو من أعضاء الأحياء والأموات لإنقاذ حياة إنسان آخر، أو جعله قادراً على القيام بوظائفه الضرورية، ولا سبيل لإنقاذه إلا بهذا الوجه، اتجه الفقه الإسلامي قديما وحديثاً في باب النوازل والمستجدات لجواز نقل الأعضاء من نحو: (كلى، وقرنية، وأطراف)، ما عدا الأعضاء التناسلية، لما في ذلك من اختلاط الأسباب وضياع الحقوق، متى ما تعلقت بذلك مصلحة معتبرة شرعاً.

ثالثاً: نقل الأعضاء إما أن يكون عن طريق التبرع، وإما عن طريق البيع.

١- اتفق الفقهاء على عدم جواز بيع شيء من جسم الإنسان مطلقاً، لأن هذه الأعضاء ليست ملكاً لأحد، بل هي لخالقها جل جلاله، وإذا لم يجد المريض المضطر حاجته إلا بوساطة البيع، فلا حرج عليه في شرائها،

لعموم قوله تعالى: ﴿فَمَنْ أَضْطَرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَاوٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ﴾ [البقرة: ١٧٣]، وقياساً على من كان في مخمصة، وحل له أكل الميتة، أو تعاطي المحظور، فلم يجدهما إلا بالثمن، جاز له شراؤهما، والإثم على البائع.

٢- أما المتبرع فقد يكون حال حياة المتبرع، أو معلقاً بما بعد الموت.

(أ) ففي حال الحياة: يجوز للمرء أن يتبرع من أعضائه المزوجة للمضطر والمحتاج من ذويه أو غيرهم، من غير عوض، بشروط سيرد ذكرها.

(ب) أما المتبرع، أو من أذن أولياؤه بعد وفاته بأخذ شيء من أعضائه بعد وفاته لمعين، أو لغير معين - من غير عوض له حال حياته، أو لورثته - : فيجوز فعله، وتصح وصيته، ويلزم إنقاذها وفق ما يأتي من شروط.

(ج) هذا ويجوز أخذ القرنية ونحوها من الشخص الميت المجهول إذا تعلقت بذلك مصلحة عامة راجحة.

وابتغاء: يشترط لصحة نقل الأعضاء البشرية ما يأتي:

١- موافقة المتبرع المكلف، أو وليه، أو وارثه، على جراحة قطع العضو (من الجسم أو من الجثة).

٢- تحقق مصلحة المريض المنقول إليه العضو.

٣- ألا يترتب على أخذ العضو ضرر فادح، أو فوات مصلحة ضرورية للمتبرع، أو تمثيل بالميت.

٤- ألا يكون التبرع نظير بيع، أو أخذ عوض.

٥- أن يجري العملية طبيب ماهر ثقة، وأن يغلب الظن بنجاح العملية.

٦- أن يتم أخذ العضو ونقله برفق يليق بحرمة الإنسان، ثم يعاد رتق المكان الذي أخذ منه بعناية.

٧- يجب أن يكون نقل الأعضاء وزرعها في مؤسسات طبية رسمية معتمدة، ومفوضة من السلطات الصحية بالبلاد.

على أن الشريعة تسع بمرونتها وعموم مقاصدها وأحكامها، ما يحدث في حياة الناس من نوازل ومستجدات، في كل زمان ومكان، بما يكون منضبط بقواعد الشريعة الإسلامية.

١٦٢- حكم أخذ قرنية ميت مجهول بعد وفاته

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد.

فقد استقرت فتوى جمهور أهل العلم المعاصرين على جواز نقل القرنية من الإنسان الميت إلى الإنسان الحي؛ وذلك بشروط خلاصتها:

١- أن تتم عملية أخذ العضو ونقله بكل رفق، حفاظاً على كرامة الميت، ثم يعاد رتق المكان الذي أخذ منه.

٢- موافقة الإنسان قبل موته على تبرعه بأعضاء جسمه، أو موافقة ولي الدم على جراحة قطع العضو من الجثة.

٣- ألا تكون العملية خاضعة للبيع، أو أخذ بدل مادي من قبل الميت قبل وفاته، أو ورثته.

٤- التحقق من موت المنقول منه.

٥- تحقق مصلحة المريض المنقول إليه العضو، وأن يكون المتبرع مكلفاً.

٦- أن تؤمن الفتنة في أخذه ممن أخذه منه.

٧- أن تكون العملية بوساطة طبيب ماهر، وأن يغلب الظن بنجاح العملية.

٨- ألا يترتب على الإذن بعد الوفاة تمثيل بالميت.

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٣٤٤ - ٣٤٥. موقع مجمع الفقه الإسلامي

بالسودان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

٩- يجب أن يتم استئطاع الأعضاء، وزرعها في جسم المريض في مؤسسات رسمية، توكل إليها هذه المهمة من قبل الدوائر الصحية المعنية، مع الاهتمام بأجهزة الرقابة؛ للتأكد من موت الإنسان، وعدم حصول المعاوضة.

وذلك استدلالاً بآيات الضرورة ﴿إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُ إِلَيْهِ﴾ [الأنعام: ١١٩]، وأحاديث التداعي، وقواعد الفقه القاضية بأن الضرر الأخف يتحمل لدفع الضرر الأعظم، والضرر الأشد يزال بالضرر الأخف^(١)، والضرر الأشد هنا يتمثل في بقاء الإنسان الحي عرضة للمرض الشديد وللهلاك المتوقع، والضرر الأخف يتمثل في أخذ شيء من أجزاء الميت لعلاج الإنسان الحي، فحرمة الحي أكد من حرمة الميت، وقياساً على فتوى الفقهاء المتقدمين بجواز شق بطن الميت في حوادث اضطرارية، قال النووي رحمه الله في المجموع: «وإن بلغ جوهرة لغيره، وطالب بها صاحبها، شق جوفه، وردت الجوهرة إليه»^(٢). وقال: «إن ماتت امرأة، وفي جوفها جنين حي، شق جوفها؛ لأنه استبقاء حي بإتلاف جزء من الميت، فأشبهه إذا اضطر إلى أكل جزء من الميت»^(٣). وقال ابن عابدين: «حامل ماتت، ولدها حي، يشق بطنها، ويستخرج ولدها، ولو بلغ مال غيره، ومات، هل يشق؟ قولان، والأولى: نعم»^(٤).

وعليه فلا حرج إن شاء الله في أخذ القرنية من الشخص الميت المتبرع قبل وفاته، أو من أذن أولياؤه بالأخذ منه، بعد تحقق وفاته.

(١) سبق تخريج هذه القاعدة في هذا القسم.

(٢) المجموع، للنووي، ٢٦٢/٥.

(٣) نفس المرجع السابق.

(٤) رد المحتار على الدر المختار، ابن عابدين، ٣٨٤/٦.

ثانياً: نقل الدم وبيعه والتبرع به**١٦٤- نقل الدم من امرأة إلى طفل دون سن الحولين****المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١١/٢)^(١)**

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا
ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم، أما بعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، برابطة العالم الإسلامي، في دورته الحادية عشرة، المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من يوم الأحد ١٣ رجب ١٤٠٩هـ الموافق ١٩ فبراير ١٩٨٩م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب ١٤٠٩هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩م: قد نظر في الموضوع الخاص بنقل الدم، من امرأة إلى طفل دون سن الحولين، هل يأخذ حكم الرضاع المحرم، أم لا؟ وهل يجوز أخذ العوض عن هذا الدم، أم لا؟ وبعد مناقشات من أعضاء المجلس، انتهى بإجماع الآراء إلى أن نقل الدم لا يحصل به التحريم، وأن التحريم خاص بالرضاع.

أما حكم أخذ العوض عن الدم، وبعبارة أخرى: بيع الدم، فقد رأى المجلس: أنه لا يجوز؛ لأنه من المحرمات المنصوص عليها في القرآن الكريم، مع الميتة ولحم الخنزير^(٢)، فلا يجوز بيعه، وأخذ عوض عنه، وقد صح في الحديث: [إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى إِذَا حَرَّمَ شَيْئًا حَرَّمَ ثَمَنَهُ]^(٣)، كما صح أنه ﷺ نهى عن بيع الدم^(٤)، ويستثنى من ذلك حالات الضرورة إليه، للأغراض

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، ص ٢٥٣-٢٥٤. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) قال الله تعالى: ﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أَلْسِنَتُهُمْ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخَنَازِيرِ وَمَا أَهْلَ لَعْنٍ أَلَّوِيَهُ﴾ [المائدة: ٣].

(٣) سنن الدار قطني، كتاب البيوع، حديث رقم ٢٠.

(٤) عن أبي جحيفة رضي الله عنه قال: [إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ نَهَى عَنْ ثَمَنِ الدَّمِ]. (صحيح البخاري، كتاب البيوع،

باب ثمن الكلب، حديث رقم: ٢٢٣٨).

الطبية، ولا يوجد من يتبرع به إلا بعوض، فإن الضرورات تبيح المحظورات، بقدر ما ترفع الضرورة، وعندئذ يحل للمشتري دفع العوض، ويكون الإثم على الآخذ، ولا مانع من إعطاء المال، على سبيل الهبة، أو المكافأة، تشجيعاً على القيام بهذا العمل الإنساني الخيري؛ لأنه يكون من باب التبرعات^(١)، لا من باب المعاوضات^(٢).

(١) عقود التبرعات: هي تلك العقود التي لا يأخذ فيها المتعاقد مقابلًا لما يعطيه. (الغبين والاستغلال، زهير

الزبيدي، دار السلام، ١٩٧٣م، ص ٨٣).

(٢) عقود المعاوضات: هي العقود التي تتحدد فيها التزامات الطرفين وحقوقهما مباشرة عند إبرامها،

بحيث يعرف كل متعاقد على وجه الدقة مقدار ما أخذ، ومقدار ما أعطى، سواء في ذلك أخذ

لنفسه أو لغيره. (المرجع السابق، ص ٨١).

القسم السابع

التأمين الصحي والموت

أولاً: التأمين الصحي

١٦٥- جواز التأمين الصحي للحاجة

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (ق/٧٧/٦٥)^(١)

ناقش المجلس البحث والأوراق المقدمة إليه في موضوع التأمين^(٢) وما يجري عليه العمل في أوروبا، وأطلع على ما صدر عن المجامع الفقهية والمؤتمرات والندوات العلمية بهذا الشأن، وانتهى إلى ما يلي:

أولاً: مع مراعاة ما ورد في قرارات بعض المجامع الفقهية، من حرمة التأمين التجاري (الذي يقوم على أساس الأقساط الثابتة دون أن يكون للمستأمن الحق في أرباح الشركة أو التحمل لخسائرها)، ومشروعية التأمين التعاوني (الذي يقوم على أساس التعاون المنظم بين المستأمنين،

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org/ar>

(٢) التأمين في اللغة: الأمان والأمنه بمعنى، وقد أمن أماناً وأمنه غيره من الأمن والأمان، وقد أمنت فانا آمن وأمنت غيري من الأمن والأمان، والأمن ضد الخوف، والمقصود منه: طمأنينة النفس وسكونها بتوفير أسباب الطمأنينة. (مختار الصحاح: لسان العرب، مادة: "أمن").

والتأمين في الاصطلاح: عقد يتم بين شركة التأمين ومستأمن معين، تعهد هذه الشركة بمقتضاه بدفع مبلغ من المال، عند حدوث خطر معين، مقابل التزام المستأمن بدفع مبلغ مالي محدد. (مباحث في الاقتصاد الإسلامي في أصول الفقه، محمد رواس قلعي، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ص ١٣١).

وفي اصطلاح القانونيين: عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له، أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال، أو إيراداً مرتباً، أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع حادث، أو تحقق الخطر المين بالعقد، وذلك في نظير قسط، أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن. (القانون المدني المصري، رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨م، الصادر في ٢٩ يولييه ١٩٤٨م،

المادة: ٧٤٧).

واختصاصهم بالفائض -إن وجد- مع اقتصار دور الشركة على إدارة محفظة التأمين واستثمار موجوداتها)، فإن هناك حالات وبيئات تقتضي إيجاد حلول لمعالجة الأوضاع الخاصة، وتلبية متطلباتها، ولا سيما حالة المسلمين في أوروبا، حيث يسود التأمين التجاري، وتشتد الحاجة إلى الاستفادة منه، لدرء الأخطار التي يكثر تعرضهم لها في حياتهم المعاشية بكل صورها، وعدم توافر البديل الإسلامي (التأمين التكافلي)، وتعسر إيجاده في الوقت الحاضر، فإن المجلس يفتي بجواز التأمين التجاري في الحالات التالية وما يماثلها:

- حالات الإلزام القانوني: مثل التأمين ضد الغير على السيارات والآليات والمعدات، والعمال والموظفين (الضمان الاجتماعي، أو التقاعد)، وبعض حالات التأمين الصحي، أو الدراسي ونحوها.

- حالات الحاجة إلى التأمين: لدفع الحرج والمشقة الشديدة، حيث يغتفر معها الغرر القائم في نظام التأمين التجاري، ومن أمثلة ذلك:

١- التأمين على المؤسسات الإسلامية: كالمساجد، والمراكز، والمدارس، ونحوها.

٢- التأمين على السيارات والآليات والمعدات والمنازل والمؤسسات المهنية والتجارية: درءاً للمخاطر غير المقدور على تغطيتها، كالحريق والسرقة، وتعطل المرافق المختلفة.

٣- التأمين الصحي: تفادياً للتكاليف الباهظة التي قد يتعرض لها المستأمن وأفراد عائلته، وذلك إما في غياب التغطية الصحية المجانية، أو بطنها، أو تدني مستواها الفني.

ثانياً: إرجاء موضوع التأمين على الحياة بجميع صورته لدورة

قائمة لاستكمال دراسته^(١).

ثالثاً: يوصي المجلس أصحاب المال والفكر بالسعي الحثيث لإقامة المؤسسات المالية الإسلامية، كالبنوك الإسلامية، وشركات التأمين التكافلي الإسلامي، ما استطاعوا إلى ذلك سبيلاً.

١٦٦- التأمين الصحي

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (٢٠/٢)^(٢)

اطلع المجلس على موضوع (التأمين الصحي)، وبعد الدراسة والمناقشة، قرر ما يلي:

الأصل هو إجراء التأمين الصحي الفردي والجماعي مع شركات التأمين التكافلي إن وجدت، وإن لم توجد فلا مانع من إجرائه مع شركات التأمين التجارية؛ لأن الضرورة أو الحاجة تقتضيه.

١٦٧- التأمين الصحي

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٥/٢/٦٤)^(٣)

عقد المجمع الفقهي الإسلامي بالهند، ندوته الفقهية الخامسة عشرة، في دار العلوم الصديقية بمدينة ميسور من جنوب الهند في الفترة: ١٠-١٢ صفر ١٤٢٧هـ الموافق ١١-١٣ مارس ٢٠٠٦م، وناقش

(١) بحث المجلس هذا الموضوع في الدورة الثامنة، القرار (٨ / ٢). قرارات الجامع الفقهية في المعاملات الاقتصادية، د. عادل عبدالفضيل عيد، و آ/ السيد طلبة علي، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٣م، ٢٦/٢ وما بعدها.

(٢) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

(٣) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

المجمع موضوع: التأمين الصحي، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

إن الشرع لا يقر القمار^(١) في أي صورته، والتأمين الصحي الرائج اليوم يدخل في القمار باعتبار مآله، وهو الذي حول العلاج فيه من خدمة إلى تجارة رابحة، وانطلاقاً من هذه الحقيقة قرر المجمع ما يلي:

أولاً: إن التأمين الصحي هو كأنواع التأمين الأخرى، يحتوي على المحرمات الشرعية، فلا يجوز في الظروف العادية، ولا فرق في الحكم بين مؤسسات التأمين الحكومية وغير الحكومية.

ثانياً: في حالات الإلزام القانوني يجوز التأمين الصحي، ولكنه يجب على المستطيع إذا استفاد في علاجه بأكثر من مبلغه أن يتصدق بقدره بدون نية الثواب.

ثالثاً: يمكن توفير البديل الإسلامي للتأمين الصحي، فينبغي للمسلمين إنشاء مؤسسة كهذه تهدف إلى علاج المحتاجين وإعانتهم.

١٦٨- نظام (Bupa) للتأمين الصحي

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٢)

إشارة للموضوع أعلاه، وخطاب الدار الاستشارية لتطوير الخرطوم، بتاريخ ٢٨/٦/م والرقم د /١٣٩٩/٢٠٠٦م، والمتعلق بالتأمين الصحي العالمي المقدم للدارسة الاستشارية من شركة أجنبية تسمى (Bupa)، والذي يقوم فيه المؤمن عليه "بسداد مبلغ سنوي يتراوح بين

(١) المقامرة: عقد يتعهد بموجبه كل مقامر، أن يدفع - إذا خسر المقامرة - للمقامر الذي كسب، مبلغاً من النقود، أو أي شيء آخر يتفق عليه. (الوسيط في شرح القانون المدني، د/عبد الرزاق السنهوري، دار النهضة العربية، ١٩٨٦م، ٩٨٥/٧).

(٢) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ٢٦٠.

"١٥٠٠" إلى "٣٠٠٠" دولار أمريكي، وتتكفل الشركة (Bupa) بنفقات العلاج والكشف والأدوية مجاناً في عدد من المستشفيات، تغطي كل الدول العربية، ومعظم الدول الأوروبية.

نفيدكم أنه وبعد اطلاع أعضاء الدائرة على كتيب الشركة "المرفق" مع الاستفتاء، وردود مندوب الدار الاستشارية على أسئلة عضوية الدائرة في اجتماعها بتاريخ ٢٣/٨/٢٠٠٦م تبين للدائرة: أن هذا النوع من التأمين يعد تأميناً تجارياً، لا يجوز الاشتراك فيه شرعاً.

١٦٩- عقود التأمين خارج ديار الإسلام

(الفكرة - الممارسة - التطبيق)

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٢/٤)^(١)

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وبعد:

فإن مجمع الفقهاء الشريعة بأمريكا، المنعقد في دورة مؤتمره الثاني، بمدينة كوبنهاجن بدولة الدنمارك، من ٤ - ٧ من شهر جمادى الأولى عام ١٤٢٥ هـ، الموافق ٢٢ - ٢٥ من شهر يونيو عام ٢٠٠٤م. بعد اطلاعه على الأبحاث المقدمة من السادة أعضاء المجمع وخبرائه بخصوص موضوع: "عقود التأمين خارج ديار الإسلام"، والمناقشات المستفيضة التي دارت حوله، قرر المجمع ما يلي:

أولاً: من حيث فكرة التأمين:

١- الأمن نعمة إلهية، وحاجة إنسانية ملحة، وبالتالي فإن السعي

(١) مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، قرارات وتوصيات المؤتمر الثاني للمجمع، المنعقد في كوبنهاجن - الدنمارك، في الفترة من ٧-٤ جمادى الأولى ١٤٢٥ هـ / ٢٢ - ٢٥ يونيو ٢٠٠٤م، سلسلة قرارات المجمع، ١، القاهرة، ص ٨٨، ٩٠.

لتحصيله سعي مشروع.

٢- **فكرة التأمين:** تقوم فكرة التأمين على توجيه جزء من الدخل أو الثروة، لمواجهة حالات العسر والحاجات المستقبلية، يوم أن ينقطع الدخل أو ينقص، ولمواجهة المخاطر التي يمكن أن تقع على الممتلكات، وهو بهذا المعنى أمر مقبول شرعاً، إذا جرى تطبيقه على وفاق الشريعة.

٢- **التأمين الاجتماعي:** يستند إلى التعاون، وهو بذلك قيمة إسلامية؛ لأنه من باب البر والتقوى، خاصة وأنه قد تحدث للإنسان حاجات، أو تقع مخاطر على ممتلكات، لا تكفي مدخراته الشخصية لمواجهةها.

ثانياً: من حيث الممارسات التأمينية:

١- إن التأمين التجاري الذي يقوم على وجود شركة تأمين تقوم بتحصيل الأقساط، ودفع التعويضات، وأيلولة الفائض التأميني (الأقساط المحصلة - التعويضات)، وعائد استثماره لملاك الشركة، ينطوي على شبهات شرعية عديدة، منها: الغبن، وأكل أموال الناس بالباطل، والربا، فضلاً عن أن هذه الشركات تستثمر أموالها بطرق محرمة شرعاً، كالإيداع في البنوك بفوائد، والإقراض للغير بفوائد، وهذا ما دعا جمهور الفقهاء المعاصرين إلى القول بعدم جواز التأمين التجاري شرعاً.

٢- إن التأمين التكافلي الذي تتولاه شركات التأمين الإسلامية القائمة، والتي تتزايد وتنتشر، من الأمور المتفق على إباحتها شرعاً، لقيامه على التكافل والتبرع، ويوصي المجمع بتشجيع هذه الشركات والتعامل معها، والعمل بكل السبل على شيوع انتشارها.

ثالثاً: من حيث عقود التأمين خارج ديار الإسلام:

١- تجري ممارسة التأمين خارج ديار الإسلام بأسلوب التأمين التجاري الذي يرى جمهور الفقهاء المعاصرين عدم جوازه شرعاً.

٢- وقد بدأت بعض شركات التأمين التجاري، تأخذ بعض أساليب

الممارسات التأمينية التي تتبعها شركات التأمين الإسلامية، وخاصة في إصدار وثائق تأمين مع الاشتراك في الأرباح، وإصدار وثائق تأمين مع استرداد المستأمن لما دفعه من أقساط، طالما لم يحصل على تعويضات.

٣- مراعاة لخصوصية حال المسلمين المقيمين خارج ديار الإسلام، في ضرورة التزامهم بقوانين الدولة التي يقيمون فيها، وما تقضي به من التأمين الإجباري، خاصة في تأمينات المسؤولية، وللحاجة الماسة إلى التأمين على الممتلكات خاصة في حالة التجارة الدولية، يرى المجمع الترخيص في تأمين المسلمين المقيمين خارج ديار الإسلام لدى شركات التأمين التجارية في هذه البلاد، تيسيراً على المقيمين بها، ورفعاً للحرج عنهم، وذلك في الأحوال التالية:

١- التأمين الإجباري الذي تلزم به النظم والقوانين.

٢- ما تشد إليه الحاجة من أنواع التأمين الأخرى، نظراً لضخامة المسؤولية أو التبعات التي تترتب عند وقوع المخاطر، وعجز إمكانات الأفراد عن مواجهتها، كالتأمين الصحي ونحوه.

على أن يتجه المترخصون قدر الإمكان إلى الشركات التي تطبق بعض أساليب التأمين التي تقترب من التأمين التكافلي الذي تباشره شركات التأمين الإسلامية.

٣- يوصي المجلس للخروج من دائرة التعامل مع شركات التأمين التجارية، وتلبية لحاجات المسلمين ومطالبهم، وسعيًا نحو الالتزام الكامل بالأحكام الشرعية، والإسهام في نشر أحكام وقيم الإسلام أن توجه الجهود إلى ما يلي:

أ- العمل على إنشاء شركات تأمين إسلامية في البلاد التي يقيم بها عدد كبير من المسلمين.

ب- إنشاء مكاتب تمثيل لشركات التأمين الإسلامية القائمة في

بعض البلاد الإسلامية في مراكز تجمعات المسلمين في الدول غير الإسلامية، وهذا أمر ممكن في ظل اتفاقيات الحاجات الدولية.

١٧٠- التأمين وصوره المنتشرة في المجتمع الأمريكي

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٣/م)^(١)

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وبعد:

فإن مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، المنعقد في دورة مؤتمره الثالث، بمدينة سوكونتو بدولة نيجيريا، في الفترة من ١٥-١٩ جمادى الآخرة ١٤٢٦هـ الموافق ٢١-٢٥ يوليو ٢٠٠٥م، بعد اطلاعه على الأبحاث الفقهية المقدمة من السادة أعضاء المجمع وخبرائه، بخصوص موضوع "التأمين وصوره المنتشرة في المجتمع الأمريكي"، والمناقشات المستفيضة التي دارت حوله، قرر المجمع ما يلي:

* التأكيد على ما أكدته توصيات وقرارات المجامع الفقهية السابقة من حرمة التأمين التجاري، الذي تمارسه شركات التأمين المعاصرة بمختلف صورته، وفساد عقوده، وذلك لما يتضمنه من الغرر الفاحش، أو الربا في بعض الحالات. ومشروعية كل من التأمين التكافلي الذي تقوم به شركات التأمين الإسلامية، والتأمين الاجتماعي الذي تقوم به الدول والمؤسسات العامة في واقعنا المعاصر.

* المحرم من التأمين التجاري هو ما كان مقصوداً بالأصالة، أما ما كان منه تابعاً لعقود أخرى، ولم يفرد بعقد مستقل، فإنه لا يدخل في نطاق التحريم، وذلك طبقاً للقاعدة الفقهية التي تقرر [أنه يغتفر تبعاً ما لا

(١) مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، قرارات وتوصيات المؤتمر الثالث للمجمع، سلسلة قرارات المجمع ٢،

دار الفلاح للبحث العلمي وتحقيق التراث، ط ١، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م، ص ٤٧٣، ٤٧٤.

يغتفر استقلالاً^(١)، وعلى هذا فلا حرج في التأمين على السلع عند شرائها - كالسيارات والأجهزة الكهربائية ونحوها - بشرط أن يكون التأمين جزءاً من صفقة شرائه لهذه الأجهزة وتابعاً لها، ولم يفرد بعقد مستقل، أما ما كان منه منفصلاً فلا يرخص إلا فيما تدعو إليه الحاجة البينة الظاهرة.

* إذا كانت حرمة عقود التأمين التجاري راجعة إلى ما تنطوي عليه من الغرر والجهالة، فإنه يباح إذا اقتضته الحاجة الماسة التي يقدرها أهل العلم، حيث تدرس فيها كل حالة على حدة، وذلك إلى أن يتوافر البديل الإسلامي المنشود؛ لأن حرمة الغرر دون حرمة الربا الذي لا يترخص فيه إلا عند الضرورات.

* التأمين الصحي على النحو الذي تقدمه شركات التأمين التجاري من العقود الفاسدة في الأصل، بيد أنه نظراً لمسيس الحاجة إليه في كثير من الأحوال، لتعلقه بضرورة حفظ النفس - وحفظها من المقاصد الكلية في الشريعة - فإنه يرخص منه فيما تدعو الحاجة إليه، إلى أن يتوافر البديل الإسلامي المنشود.

* لا حرج في التأمين الذي تقدمه الشركات لموظفيها على أنه مزية من المزايا التي تعطى للعاملين لديها، إذا كان هذا التأمين جزءاً من مستحقات متعددة للموظف، ولم يقع عقد الإجارة (الوظيفة) عليه أصالة.

* يدعو المجمع المسلمين المقيمين خارج ديار الإسلام إلى إنشاء

(١) هذه قاعدة فقهية ذكرها ابن رجب بقوله: "يبعث تبعاً ما لا يثبت استقلالاً". وذكرها السيوطي بقوله: "يغتفر في التواضع ما لا يغتفر في غيرها". وذكرها الحموي بلفظ: "أن التابع تابع" ثم أفرد قاعدة منها وهي: "أنه أي التابع لا يفرد بالحكم". (القواعد في الفقه الإسلامي، أبو الفرج عبدالرحمن بن أحمد بن رجب الحنبلي، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد، ط ١، مكتبة الكليات الأزهرية، ١٣٩١هـ/١٩٧١م، ٣٢٢/١. الأشباه والنظائر، السيوطي، ص ٢١٦. غمز عيون البصائر، الحموي، ١/١٥٤).

شركات تأمين تعاونية إسلامية، لتأمين حاجاتهم ومصالحهم، ضمن الإطار الشرعي.

* يدعو المجمع المسلمين المقيمين خارج ديار الإسلام إلى إنشاء المؤسسات التعاونية الإسلامية الرديفة، والتعاون معها، كالجمعيات الخيرية، والوقف والزكاة والصدقات، والتكافل الاجتماعي، والقرض الحسن، ونظام النفقات والعاقلة والكفارات، والتبرع لأعمال الخير، والنفع العام والخاص، لقوله تعالى: ﴿فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ﴾^(١).

١٧١- التأمين الصحي

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٩٠)^(٢)

عقد المؤتمر السنوي التاسع لمجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، في ١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م، بدولة الكويت، حول "ما يحل ويحرم من الأغذية والأدوية خارج ديار الإسلام"، وقرر ما يأتي:

• الأصل في التأمين التجاري الحرمة، سواء أكان تأميناً صحياً أو غير صحي، ويستثنى من ذلك صور تدعو إليها الضرورة، أو الحاجات العامة التي تنزل منزلتها، ومن ذلك التأمين الصحي لتعلقه بمصلحة حفظ النفس، ولمسبب الحاجة إليه نظراً للارتفاع الهائل في تكلفة العلاج في الولايات المتحدة، وانعدام البدائل أو ندرتها على أقل تقدير.

• نوصي المسلمين خارج ديار الإسلام بإنشاء مؤسسات تأمين صحية بالضوابط الشرعية، وإقرارها على النهوض برسالتها، لتوفير هذه الخدمة الحيوية للمقيمين خارج ديار الإسلام.

(١) سورة الزلزلة: الآية: ٧.

(٢) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

١٧٢- التأمين الجماعي لدفن الموتى

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (١٠/٥)^(١)

سؤال: حول التأمين على الممتلكات والأماكن العامة، والتأمين الجماعي لدفن الموتى، أجاب المجلس بما يلي:

الأصل في التأمين لدى شركات التأمين التجارية أنه حرام، لوجود الغرر، وهو التردد بين حصول الشيء وعدم حصوله، إذ قد يستفيد المستأمن من التعويض بعد أقساط قليلة، وقد يدفع أقساطاً كثيرة، ولا يحصل له التعويض لعدم وقوع الخطر، وكذلك الحال بالنسبة للشركة؛ ولذا يصنفه القانونيون ضمن العقود الاحتمالية، وهو يشتمل على غرر كثير، وفي معاملة أساسها المعاوضة (المبادلة بقصد المكسب).

والبديل هو التأمين الإسلامي القائم على أساس التبرع بين مجموع حملة وثائق التأمين، والاستفادة بينهم من التعويضات المتبرع بها أيضاً ورد الفائض إليهم.

ومع وجود الغرر في هذا التأمين الإسلامي فإنه يغتفر؛ لأن العملية من قبيل التبرعات التي يغتفر فيها الغرر، كثيراً كان أو يسيراً.

ويمكن اللجوء في أوروبا إلى شركات التأمين التعاوني، ولو لم تكن شركات إسلامية؛ لأنها أقرب إليه،

على أنه إذا لم يتوافر البديل في بيئة ما، وظهرت الحاجة إلى التأمين لدى شركات التأمين التجارية فإنه يجوز للحاجة؛ لأن الغرر يتجاوز عنه عند الحاجة، لعدم وجود البديل.

(١) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

وقد نص الفقهاء على أن الحاجة العامة تنزل منزلة الضرورة الخاصة في حق آحاد الناس. يقول الإمام الشافعي: "بنيت الأصول على أن الأشياء إذا ضاقت اتسعت"^(١). وفي مجلة الأحكام العدلية المادة ٣٢ "الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة"^(٢). ويقول شيخ الإسلام ابن تيمية: "الشريعة جميعها مبنية على أن المفسدة المقتضية للتحريم إذا عارضتها حاجة راجحة أبيح المحرم"^(٣). ويقول الزيلعي الحنفي في تبیین الحقائق: "كل ما اشتدت الحاجة إليه كانت التوسعة فيه أكثر"^(٤).

وبما أن دفن موتى المسلمين في بلاد الغرب أصبح مشكلة وعيناً كبيراً، تعجز الأكثرية عن تغطية نفقاته، أو نقل جثامينهم إلى بلدانهم الأصلية، فلا مانع شرعاً من اللجوء إلى التأمين الجماعي لدى الشركات التجارية، إلى أن يهيء الله تعالى لهم الشركات الإسلامية للتأمين.

والمجلس يؤكد توصيته المذكورة في فتواه رقم ٢٧، ونصها: "يوصي المجلس أصحاب المال والفكر بالسعي الحثيث لإقامة المؤسسات المالية الإسلامية، وشركات التأمين التكافلي الإسلامي، ما استطاعوا إلى ذلك سبيلاً"^(٥).

(١) يريد الإمام الشافعي رحمه الله بالأصول: قواعد الشريعة، وبالاستماع: الترخيص الخارج عن الأقيسة وأطراد القواعد، وعبر بالضيق عن المشقة. (قواعد الأحكام في مصالح الأنام، العز بن عبدالسلام، ١٩٩/٢).

(٢) مجلة الأحكام العدلية، ١٩/١.

(٣) مجموع الفتاوى، لابن تيمية، ٤٩/٢١.

(٤) تبیین الحقائق شرح كثر الدقائق، فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي، المطبعة الأميرية ببولاق، مصر، ١٣١٥هـ، ٨٧/٤.

(٥) الفتوى (٦٥/٢٧)، سبق ذكرها بهذا القسم، رقم [١٦٥]، جواز التأمين الصحي للحاجة.

١٧٢- التأمين الاجتماعي والجمعيات التعاونية

مجمع البحوث الإسلامية (٢٨/١)^(١)

عقد المؤتمر الثاني لمجمع البحوث الإسلامية في فترته الثانية: من يوم الأربعاء ٢٥ من المحرم سنة ١٣٨٥هـ الموافق ٢٦ من مايو سنة ١٩٦٥م، إلى يوم الأربعاء ١٦ من صفر ١٣٨٥هـ الموافق ١٦ من يونية ١٩٦٥م، وقرر المؤتمر بشأن التأمين ما يلي:

١- التأمين الذي تقوم به جمعيات تعاونية، يشترك فيها جميع المستأمنين، لتؤدي لأعضائها ما يحتاجون إليه من معونات وخدمات، أمر مشروع، وهو من التعاون على البر.

٢- نظام المعاش الحكومي، وما يشبهه من نظام الضمان الاجتماعي^(٢) المتبع في بعض الدول، ونظام التأمينات الاجتماعية المتبع

(١) قرارات وتوصيات المؤتمرات السابقة، من الأول إلى التاسع، مجمع البحوث الإسلامية، مطبعة الأزهر، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م، ص ٢٧.

(٢) التأمين الحكومي (الضمان الاجتماعي): هو الحق المالي الذي تلزم به الحكومة للمواطن أو الموظف انطلاقاً من مسئوليتها عن رعايتها، فهو للموظف مكافأة عن خدمته للمجتمع، وهو لغيره معونة له، وذلك طبقاً لنظام ترعى فيها مصلحة الموظف أو أقرب الناس إليه. وليس له صفة المعاوضة المالية حتى لو تكونت المبالغ بإسهام جزئي من الموظف أو المواطن. وأهم أنواع هذا التأمين برامج التقاعد والضمان الاجتماعي، وأنواع التأمينات الاجتماعية... الخ، وهو ينهض بحاجات لا يغطيها التأمين في القطاع الخاص، ويتميز عن سائر أنواع التأمين بما يلي:

أ- أن الاشتراك في البرنامج يكون إلزامياً لجميع الأفراد الذين ينطبق عليهم أوصاف يحددها القانون، فموظفي الحكومة يشتركون جميعهم بلا استثناء في معاشات التقاعد، وهم ملزمون بذلك.

ب- يستحق المشارك في التأمين الاجتماعي التعويض بمجرد الاشتراك، ودفع الاشتراكات المطلوبة، دون الحاجة إلى إثبات عوزة أو حاجته المالية، فهو يختلف عن أنواع البرامج الاجتماعية التي تقدمها الحكومة.

ج- يحدد القانون طرق تحديد التعويضات، ولا تكون مستمدة من اتفاقيات فردية بين المؤمن والمستأمن، كما هو الشأن في التأمين التجاري.

في دول أخرى: كل هذا من الأعمال الجائزة.

٣- أما أنواع التأمينات التي تقوم بها الشركات أيا كان وضعها، مثل: التأمين الخاص بمسئولية المستأمن، والتأمين الخاص بما يقع للمستأمن من غيره، والتأمين الخاص بالحوادث التي لا مسئول فيها، والتأمين على الحياة وما في حكمه:

فقد قرر المؤتمر الاستمرار في دراستها بواسطة لجنة جامعة لعلماء الشريعة وخبراء اقتصاديين وقانونيين واجتماعيين مع الوقوف - قبل إبداء الرأي - على آراء علماء المسلمين في جميع الأقطار الإسلامية بالقدر المستطاع^(١).

١٧٤- التأمين الصحي المدرج

تحت التأمين الاجتماعي والتعاوني

مجمع البحوث الإسلامية (٢/م)^(٢)

عقد المؤتمر الثالث لمجمع البحوث الإسلامية، من يوم الجمعة ١٥ من جمادى الآخرة - ١٣ من رجب سنة ١٣٨٦هـ الموافق ٣٠ من سبتمبر - ٢٧ من أكتوبر سنة ١٩٦٦م، وقرر ما يأتي:

د- أن التعويضات في التأمين الحكومي غير معتمدة على مقدار الاشتراكات بالنسبة للفرد، ولكنها مقننة ضمن نظام عام للتأمين. بخلاف التأمين الخاص حيث يختار المستأمن التغطية التأمينية المطلوبة، ويدفع الرسوم الخاصة بها.

هـ- تقوم الحكومة أو إحدى مؤسساتها العامة بإدارة التأمين الحكومي.

و- يغطي التأمين الحكومي في الغالب المكارة التالية: الموت، والإصابات المعقدة عن العمل، والمرض، والشيخوخة، وتعويضات البطالة والتقاعد. (الاحتياط ضد مخاطر الاستثمار في المصارف الإسلامية، د. عادل عبدالفضيل عيد، دار الفكر الجامعي، ٢٠١١م، ص ٦٤١-٦٤٣).

(١) قرارات المجامع الفقهية في المعاملات الاقتصادية، القرارات أرقام (١٨، ١٩، ٢٠)، ٥١/٢-٥٤.

(٢) قرارات وتوصيات المؤتمرات السابقة من الأول إلى التاسع؛ مجمع البحوث الإسلامية، ص ٤٦، ٤٧.

١- يقرر المؤتمر فيما يتعلق بمختلف أنواع التأمين لدى الشركات أن يستمر المجمع في استكمال دراسته للعناصر المالية والاقتصادية والاجتماعية المتعلقة به، وأن يستمر في الوقوف على آراء علماء المسلمين في الأقطار الإسلامية بالقدر المستطاع، حتى يتهيأ استنباط أحكام كل نوع من أنواع هذا التأمين.

أما التأمين التعاوني والاجتماعي - وما يندرج تحتها من التأمين الصحي ضد العجز والبطالة والشيخوخة، وإصابات العمل وما إليها - فقد قرر المؤتمر الثاني جوازه^(١).

(١) القرار السابق مباشرة على هذا القرار، في هذا القسم ، رقم [١٧٣].

ثانياً: رفع أجهزة الإنعاش عن المريض**١٧٥- رفع أجهزة الإنعاش****مجمع الفقه الإسلامي الدولي****منظمة المؤتمر الإسلامي (١٧/٥/٢٠١١)^(١)**

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ٨-١٣ صفر ١٤٠٧هـ / ١١ - ١٦ تشرين الأول (أكتوبر) ١٩٨٦م، بعد تداوله في سائر النواحي التي أثّرت حول موضوع أجهزة الإنعاش، واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين^(٢)، قرر ما يلي:

يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك، إذا تبين في إحدى العلامتين التاليتين:

١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، المنظمة، ص ٣٦. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع ٣، ج ٢،

ص ٥٢٣. موقع المجمع على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

(٢) لقد تمّ نظر موضوع أجهزة الإنعاش بمجلس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجدة من ١٠-١٦ ربيع الآخر ١٤٠٦هـ / ٢٢- ٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥م، بالقرار رقم (٢/٧/٧)، وبعد أن نظر فيما قدم من دراسات فقهية وطبية في موضوع أجهزة الإنعاش، وبعد المناقشات المستفيضة، وإثارة متنوع الأسئلة، وخاصة حول الحياة والموت، نظراً لارتباط فك أجهزة الإنعاش حياة المتعش، ونظراً لعدم وضوح كثير من الجوانب، ونظراً لما قامت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت من دراسة وافية لهذا الموضوع، يكون من الضروري الرجوع إليها، قرر ما يلي:

أولاً: تأخير البت في هذا الموضوع إلى الدورة القادمة للمجمع.

ثانياً: تكليف الأمانة العامة بمجمع دراسات وقرارات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت وموافاة الأعضاء بمخلاصة محدّدة واضحة لها. (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع ٢، ج ١، ص ٤٢٧).

٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل. وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً، بفعل الأجهزة المركبة^(١).

١٧٦- تقرير حصول الوفاة

ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٠/٢)^(٢)

الحمد لله، وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم. أما بعد:

(١) وقد أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالسعودية، (بالتوى رقم ١٢٠٨٦)، بما يأتي:

أولاً: إذا وصل المريض إلى المستشفى وهو متوفى - فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

ثانياً: إذا كانت حالة المريض غير صالحة للإنعاش، بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات - فلا حاجة أيضاً لاستعمال جهاز الإنعاش.

ثالثاً: إذا كان مريض المريض مستعصياً غير قابل للعلاج، وأن الموت محقق بشهادة ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات - فلا حاجة أيضاً لاستعمال جهاز الإنعاش.

رابعاً: إذا كان المريض في حالة عجز، أو في حالة خمول ذهني مع مرض مزمن، أو مرض السرطان في مرحلة متقدمة، أو مرض القلب والرئتين المزمن، مع تكرار توقف القلب والرئتين، وقرر ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات ذلك - فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

خامساً: إذا وجد لدى المريض دليل على الإصابة بتلف في الدماغ مستعص على العلاج، بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات - فلا حاجة أيضاً لاستعمال جهاز الإنعاش، لعدم الفائدة في ذلك.

سادساً: إذا كان إنعاش القلب والرئتين غير مجد، وغير ملائم لوضع معين حسب رأي ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات - فلا حاجة لاستعمال آلات الإنعاش، ولا يلتفت إلى رأي أولياء المريض في وضع آلات الإنعاش أو رفعها، لكون ذلك ليس من اختصاصهم.

(٢) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٢١٤. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، في دورته العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت ٢٤ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ١٧ أكتوبر ١٩٨٧م، إلى يوم الأربعاء الموافق ٢٨ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ٢١ أكتوبر ١٩٨٧م، قد نظر في موضوع تقرير حصول الوفاة، بالعلامات الطبية القاطعة، وفي جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الموضوعة عليه، في حالة العناية المركزة، واستعرض المجلس الآراء، والبيانات الطبية، المقدمة شفها وخطيا من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، ومن الأطباء الاختصاصيين. واطلع المجلس كذلك، على قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في مدينة عمان العاصمة الأردنية، رقم (٣/٥/١٧)، (٣/٧/٧/١٩٨٦م)^(١).

وبعد المداولة في هذا الموضوع، من جميع جوانبه وملابسات، انتهى المجلس إلى القرار التالي:

المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة. لكن لا يحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب، توفقاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة.

١٧٧- العناية بالأطفال الخدج وعدم رفع أجهزة الإنعاش عن المينوس منهم

المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث (فتوى ٢٣/٢)^(٢)

السؤال: في حال ولادة الطفل وعمره ٢٣ أسبوعاً، يخولني القانون

(١) القرار السابق مباشرة على هذا القرار في هذا القسم، رقم [١٧٥].

(٢) موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

في بريطانيا الحق في اتخاذ القرار: إما أن أنشط عملية التنفس لديه مثلاً عن طريق "قبلة الحياة"، أو لا أفعل، إذا رأيت فرصته في الحياة غير محتملة، فماذا أفعل؟

كذلك في حال أن يكون الطفل يعاني من انسداد في مجرى التنفس إضافة إلى نزيف دماغي بالغ، وهذا ما يحدث عادة في الأطفال الخدج، يصبح لي الحق في اتخاذ القرار: إما أن أستمّر في مساعدته على التنفس والإنعاش، أو لا، فماذا أفعل؟

الجواب: إن الشريعة الإسلامية حرصت على صيانة النفس الإنسانية بكل وسيلة ممكنة، وجعلت الاعتداء عليها بالقتل جرمًا عظيمًا، يعدل فيه قتل نفس واحدة قتل الناس جميعًا، كما أن السعي لإحيائها واستنقاذها من الهلاك يعدل إحياء الناس جميعًا، كما قال تعالى: ﴿لَئِنْ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢].

وقد كرم الله بني آدم على سائر المخلوقات، فليس لأحد أن يعتدي على هذا التكريم، ولا أن يفرط في المحافظة على النفوس.

وبناءً على ما ذكر، فإن تنشيط عملية التنفس، وعمل ما يساعد الطفل الخديج^(١) على الاستمرار في الحياة من الأدوية أو غيرها أمر متعين على الطبيب المسلم؛ لأن الموت والحياة بإذن الله، فلعل هذه المساعدة والمعالجة تكون سبباً في حياته. وهذا هو اللائق بتكريم الله للإنسان،

(١) الطفل الخديج هو: الوليد الحي الذي ولد قبل الأسبوع ٣٧ اعتباراً من اليوم الأول للدورة الطمثية السابقة، وذلك بغض النظر عن وزن الولادة. مع التفريق بين الطفل الخديج والطفل ناقص النمو، ويظهر الاختلاف في معدلات وفيات الوليد، اعتماداً على وزن الولادة والعمر الحملي.

وإيجاب المحافظة على النفوس، لكن إذا غلب على ظن الطبيب أن الحالة مिनوس منها، وأنه لا جدوى من عمل أي شيء، فإن عليه استشارة طبيبين مختصين آخرين، ليصبح عددهم معه ثلاثة احتياطاً؛ لوجوب المحافظة على النفس، فإن وافقوه في ترك المداواة فلا حرج عليه. أما الجزء الثاني من السؤال، وهو إذا ولد الطفل خديجاً، ولديه انسداد في مجرى التنفس، إضافة إلى نزيف دماغي بالغ، فالحكم الشرعي يختلف حسب الحالتين الآتيتين:

الحالة الأولى: أن تكون أجهزة التنفس (أو الإنعاش) لم توضع على هذا الطفل، ففي هذه الحالة لا يجب على ولي أمره أو الطبيب أن يطلب وضعها، وذلك بناء على أن العلاج في مثل هذه الحالة غير واجب، وأن حالة الطفل مينوس من شفافها حسب الظاهر، وحسب رأي الخبراء.

الحالة الثانية: أن أجهزة التنفس (أو الإنعاش) قد وضعت على ذلك الطفل، وحينئذ لا يجوز رفعها ما دام ذلك يؤدي إلى موته، بل يجب أن يستمر إلى أن يموت موتاً حقيقياً من خلال توقف الدماغ وجذعه، وإلا فيكون إثماً، علماً بأنه لا يغير هذا الحكم وجود قانون يسمح بذلك، وبمثل هذا صدر قرار من مجمع الفقه الإسلامي الدولي^(١).

(١) القرار رقم [٣/٥/١٧]، يوجد في هذا القسم، بالبند ثانياً: رفع أجهزة الإنعاش عن

المريض، تحت رقم [١٧٥]، رفع أجهزة الإنعاش.

ثالثاً: الموت

١٧٨- تعريف الموت وعلاماته

مجمع البحوث الإسلامية (٢٨/٤٩)^(١)

ناقش المجلس- بجلسته العاشرة في دورته الثامنة والعشرين، التي عقدت بتاريخ ٢٤ من ذي الحجة ١٤١٢هـ الموافق ٢٥ من يونيه ١٩٩٢م- كتاب معهد الأورام القومي الوارد إلى مكتب فضيلة الإمام الأكبر- شيخ الأزهر-، بتاريخ ٢٤/٣/١٩٩٢م، بشأن: اقتراح تحديد تعريف الموت.

وقرر: الموافقة على قرار لجنة البحوث الفقهية الذي ينص على أنه:
أولاً: اعتماد تعريف الموت على الوجه الذي صرحت به كتب اللغة والفقه بعلاماته الظاهرة الباترة^(٢)، واختيرت عبارة الفقه المالكي التي أوردها الخرشي على مختصر خليل من أن الموت: "كيفية وجودية تضاد الحياة، فلا يعرى الجسم الحيواني عنهما، ولا يجتمعان فيه"^(٣).
 وقال أيضاً: "وعلامات الموت أربع: انقطاع نفسه، وإحداد بصره، وانفراج شفتيه فلا ينطبقان، وسقوط قدميه فلا ينتصبان"^(٤).
 وهذا هو ما أشار إليه القانون المدني المصري في المادة [٢٩]^(٥)، وهو والواجب الالتزام به.

ثانياً: يمتنع الاكتفاء بتوقف جهاز رسم المخ الكهربائي- وحده-

(١) مجمع البحوث الإسلامية، قراراته وتوصياته، في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١٠٧/١، ١٠٨.

(٢) الباترة: القاطعة، الحاسمة.

(٣) شرح مختصر خليل للخرشي، ١١٣/٢.

(٤) المصدر السابق ١٢٢/٢.

(٥) المادة ٢٩ من القانون المدني تنص على: تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حياً، وتنتهي بموته. ومع

ذلك فحقوق الحمل المستكن يعينها القانون).

دليلاً قطعياً على الوفاة؛ حيث لا يمتد عمله إلى المراكز العصبية العميقة - جذع المخ -، بل لابد مع هذا - أي: عند توقف هذا الجهاز عن إعطاء إشارات - من ظهور تلك العلامات الجسدية على نحو ما قرره الفقه الإسلامي، مستمداً من سنة رسول الله ﷺ، وبالتعريف المنقول عن الفقه المالكي - حسبما سبق -؛ حيث أكدت - ضرورتها - عند استعمال جهاز رسم المخ الكهربائي لاستكشاف موت المحتضر من عدمه^(١).

١٧٩- حقيقة موت الدماغ

وفصل المنفسة عن المريض المعتمد عليها

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٦/٢/٦٨)^(٢)

عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الفقهية السادسة عشرة، في رحاب دار العلوم التابعة للجامعة الإسلامية مهذب فور بمديرية أعظم جراه (الهند)، في الفترة ١٠-١٣ ربيع الأول ١٤٢٨هـ الموافق ٣٠ مارس - ٢ أبريل ٢٠٠٧م.

ونوقشت في الندوة موضوعات هامة منها: حقيقة موت الدماغ، وحكم الشرع في فصل المنفسة عن المريض المعتمد عليها، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: إذا توقف التنفس توقفاً تاماً، وبدأت على المريض علامات الموت، فيتم تقرير الموت، وتجري على المريض أحكام الميت من ذلك الوقت، من نفاذ الوصية، وإجراء الإرث، وبداية العدة، وما إلى ذلك.

(١) بحوث المؤتمرات الطبية المشار إليها في مؤلف الأستاذ الدكتور/ أحمد شوقي أبوخطة، على النحو المفصل المنقول عنه آنفاً.

(٢) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

ثانياً: إذا كان المريض معتمداً على النفس، ولكن لم يئس الأطباء من حياته، وهناك أمل في أن يعود جهاز تنفس المريض إلى حالته الطبيعية، فلا يجوز لورثة المريض فصل النفس، إلا إذا لم يمكن الاستمرار في العلاج من ملك المريض، ولم يستطع الورثة تحمل نفقات العلاج، ولم يبق عندهم خيار سوى ذلك.

ثالثاً: إذا كان المريض معتمداً على النفس، وأيس الأطباء من حياته ومن عودة جهاز تنفسه إلى حالته الطبيعية، فيجوز للورثة فصل هذه الآلة.

١٨٠- حق الحياة والموت

(حكم التداوي - الإذن بالعلاج)

حقيقة الموت وعلاماته- قتل الرحمة وأنواعه)

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٢٠٠٥م)^(١)

بيان من مجمع فقهاء الشريعة حول قضية حق الحياة والموت

وردت إلينا بعض الأسئلة حول موضوع تتداوله وسائل الإعلام الأمريكية هذه الأيام، يدور حول حق الحياة والموت، والموضوع هو قضية تيري تشايفو (٤١ عاماً) التي توفيت يوم الخميس بعد ١٣ يوماً من فصل أنبوب التغذية الخاص الذي كان يبقيها على قيد الحياة.

وملخص القضية أن قلب "تيري تشايفو" توقف عن النبض لوهلة سنة ١٩٩٠م، مما أدى لتلف في [قشرة] مخها، وأفقدتها القدرة على التحكم والكلام والحركة، وأصبحت طريحة فراش المستشفى تعيش في غيبوبة شبه تامة، فحياتها أشبه ما تكون بالحياة النباتية المستمرة فهي

(١) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.net>

تعيش على أنبوب تغذية يمدّها بالمحاليل الغذائية.
 وداعى زوجها مايكل، وهو الوصي عليها، أن زوجته لا ترغب أن
 تعيش بأسباب اصطناعية خاصة، وأن حالتها مبنوس من شفائها،
 واستطاع الحصول على أمر قضائي بنزع الأنبوب لتركها تموت.
 ويقول الأطباء المعينون من المحكمة إن حالة تشايفو مزمنة
 ومبنوس من شفائها.

ودام الصراع في المحاكم على مستوى الولاية، وعلى المستوى
 الفدرالي لمدة سبع سنوات بين الزوج الذي حصل على حكم قضائي، بنزع
 الأنبوب، وبين الأبوين وعائلتها الذين أصروا على عدم نزع الأنبوب.
 وبأمر قضائي فصل الأنبوب يوم الجمعة ١٨ مارس ٢٠٠٥م،
 ورفضت المحاكم جميع محاولات الاستئناف التي قامت بها العائلة بإعادة
 وصل الأنبوب، بينما يستأنف والداها صراعهما القانوني لإنقاذ ابنتهما تيري.
 ورفضت المحكمة العليا بالولايات المتحدة سماع التماسات العائلة
 بإعادة وصل الأنبوب، وتركت "تيري" لتموت من الجوع والعطش، ووقف
 الزوج إلى جانبها، ومنع أقاربها من الدخول عليها، فماتت يوم الخميس
 ٣١ مارس ٢٠٠٥م، بعد ثلاثة عشر يوماً من فصل الأنبوب.
 وقال جورج فيلوز محامي زوج تيري، مايكل شيايو، الخميس: "إن
 الشغل الشاغل لمايكل كان هو السماح لزوجته بأن تموت بسلام وبكرامة".
 والسؤال هو:

١- هل يجوز فصل أنبوب التغذية في هذه الحالة من مريضة تعيش
 بطريقة اصطناعية في المستشفى لمدة خمسة عشر عاماً ومبنوس من تحسن
 حالتها؟ مع العلم أن هذه الحالة ليست مطابقة لما جاءت به فتاوى المجامع
 الفقهية السابقة بشأن الموت التام للدماغ، ووجود أجهزة اصطناعية لتشغيل
 القلب والرئتين وتغذية الدم، فإن قلب تيري ورئتيها يعملان بصورة طبيعية،

وعندما فصلت عنها الأجهزة ماتت نظراً لفقدان السوائل من العطش، فحالتها كانت أشبه ما تكون بأنها تعيش حياة نباتية مستمرة.

٢- حين يكون المريض غير قادرٍ على اتخاذ قرار بشأن نفسه؛ لأنه في حالة غيبوبة، أو لا يستطيع التعبير عن نفسه لأي سبب آخر، من الذي يحق له اتخاذ قرار بشأن حياة المريض؟ هل الزوج أو الزوجة أو الأبوين؟ وهل من حق أي إنسان أن يتخذ قراراً بقتل إنسانٍ آخر نظراً لإعاقته أو مرضه المزمن؟

والذي يجري عليه العمل في أمريكا أن الأطباء يوضحون الحالة للمريض أو وليه، ويتصرفون بناءً على رغبتهم، في حدود ما يسمح به القانون.

٣- في أمريكا الآن حركتان إحداها شعارها "قدسية الحياة"، والحركة الأخرى شعارها "من حَقك أن تموت"، ما مدى قدسية الحياة في الإسلام؟ هل من حق الإنسان أو أقاربه أن يقرروا أخذ حياتهم بأنفسهم، أو ما اصطلاح على تسميته "موت الرحمة" أو "المساعدة على الانتحار"؟، وهي مصطلحات حديثة برزت حين حوكم أحد الأطباء بتهمة مساعدته لبعض المرضى على الانتحار، والمرضى الذين ساعدهم الطبيب يعانون من أمراض مؤلمة، أو إعاقات مزمنة، مما جعلهم يفضلون الحياة على الموت^(١).

الفتوى: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله

وصحبه ومن والاه، أما بعد:

فإن الحياة هبة إلهية، ووديعة عند صاحبها، يسأل عنها يوم القيامة، والمحافظة عليها مقصود كلي من مقاصد الشريعة، والاعتداء عليها من أكبر الكبائر، ولهذا حرمت الشريعة القتل، سواء أكان قتلًا للغير أم قتلًا للنفس، وشرعت التداعي والتماس أسباب الشفاء، وأوجبته في بعض الحالات.

(١) عبد الرحمن إدريس، دار الأرقم، مركز المعلومات والتعليم الإسلامي.

وتثير قضية هذه السيدة جملة من القضايا تتمثل فيما يلي: حكم
التداوي، وإذن المريض أو أولياؤه، وحقيقة الموت شرعا، وقتل المرحمة.

١- حكم التداوي:

والتداوي وفقا لما تدل عليه نصوص الكتاب والسنة، وما انتهى
إليه نظر المجامع الفقهية المعاصرة، مشروع في الجملة، إلا أنه يرتقي إلى
مستوى الواجبات، إذا كان تركه يفضي إلى تلف النفس، أو عضو من
أعضائها أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض
المعدية، ولهذا كان لأولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال،
كالأمراض المعدية والتحصينات الوقائية ونحوه.

ويكون مندوباً، إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن، ولكن لا
يترتب عليه تلف ولا عجز.

ويكون مكروهاً، إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من
العلة المراد إزالتها.

ويكون مباحاً فيما وراء ذلك من الحالات.

هذا ولا يخفى أن المرض والشفاء بيد الله عز وجل، والتماس
الشفاء من خلال التداوي أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون،
فلا يجوز لأحد أن ييأس من روح الله، أو أن يقنط من رحمته، بل ينبغي
بقاء الأمل في الشفاء قائماً ومتجدداً بإذن الله، وهذا الأمل هو الذي يحدوا
العلماء ومراكز الأبحاث في مسيرتهم العلمية في اكتشاف ما أودعه الله في
كونه من سنن في الداء والدواء، فما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء
علمه من علمه وجهله من جهله!

٢- الإذن بالعلاج: أما بالنسبة لإذن المريض للعلاج، فإنه يشترط في

حال السعة: إذن المريض للعلاج، إذا كان تام الأهلية، فإن كان عديم
الأهلية أو ناقصها، اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية، ووفقاً

لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولي عليه ومصلحته، ورفع الأذى عنه.

على أن لا يُعْتَدَ بتصرف الولي في عدم الإذن، إذا كان واضح الضرر بالمولي عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء، ثم إلى ولي الأمر. أما في حالات الإسهاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر فلا يتوقف العلاج على الإذن.

حقيقة الموت:

أما بالنسبة لحقيقة الموت: فإن الشخص يعتبر قد مات شرعاً، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك، إذا تبين في إحدى العلامتين التاليتين:

- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل. وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل بطريقة آلية بفعل الأجهزة المركبة.

٢- قتل الرحمة:

أما قتل الرحمة فيقصد به في الأعراف الطبية المعاصرة: تسهيل موت المريض الميئوس من شفائه، بناء على طلب ملح منه، أو من وصيه، مقدم للطبيب المعالج^(١).

(١) أفتت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالسعودية بأنه: "يحرم على المريض أن يستعجل موته، سواء بطريق الانتحار، أو بتعاطي أدوية لقتل نفسه، كما يحرم على الطبيب أو الممرض أو غيره

وهو أنواع: فقد يكون إيجابياً، بإعطاء المريض جرعة قاتلة من دواء، تخليصاً له مما يعانيه من آلام مبرحة، سواء أكان ذلك بناءً على طلبه، أو طلب أحد من أوليائه.

وقد يكون سلبياً: بالامتناع عن إعطاء المريض العلاج اللازم الذي تتوقف عليه استمرار حياته، ومن ذلك إيقاف أجهزة التنفس، وأجهزة دعم الحياة.

وللفلسفات الوضعية المؤيدة لقتل المرحمة حججها في تسويق هذا المسلك منها:

قياس قيمة حياة الإنسان بمدى مساهمته في المجتمع من إنتاج وإبداع، فإذا أصبح حالة على الغير، فموته أولى توفيراً للتكاليف المادية والأعباء الاقتصادية التي تتحملها الأسرة أو المجتمع، ومنها ما يتضمنه قتل المرحمة من إراحة المريض، وتخليصه من المعاناة والآلام التي لا يطيق الصبر عليها، ومنها كذلك تخفيف المعاناة التي يتحملها أهل المريض وأصدقائه، ومن يتولون رعايته، ومنها قولهم: إن للمريض حقاً ذاتياً في تقرير مصيره، وله الحق في أن يُقتل، إذا طلب ذلك.

تلك هي في الجملة حجج المجيزين لهذا النوع من القتل، وللشريعة الإسلامية موقف واضح قاطع من ذلك كله، فالحياة هبة إلهية، ووديعة ربانية، ونفس الإنسان ليست ملكاً له، وإنما هي ملك لخالقها وموجدها عز وجل، وهي أمانة عند صاحبها، سيُسأل عنها يوم القيامة، فلا يملك أحد من

أن يلي طلبه، ولو كان مرضه لا يرجى برؤه، ومن أعانته على ذلك فقد اشترك معه في الإثم؛ لأنه تسبب في قتل نفس معصومة عمداً بلا حق، وقد دلت النصوص الصريحة على تحريم قتل النفس بغير حق كما أن الله سبحانه قادر على شفائه، وما يكون اليوم مستحيلاً في نظر البشر، قد يكون مسوراً علاجه مستقبلاً، بقدرة الله الذي لا يعجزه شيء في الأرض ولا في السماء". (الفتوى رقم: ١٩١٦٥).

البشر أن يعتدي عليها إلا في الحدود التي رسمها خالقها جل وعلا، وكل مساس بها خارج هذا الإطار فهو جريمة تكراء، تستوجب العقوبة الأخروية والمساءلة الجنائية.

قال الله تعالى: ﴿يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونُوا بِحِكْمَةٍ عَنْ تَرَاضٍ وَنُكْمٍ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٣٠ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا ٣١﴾ [النساء: ٢٩ - ٣٠].

وفي الصحيحين من حديث جندب بن عبدالله رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: [كَانَ فِيمَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ رَجُلٌ بِهِ جُرْحٌ فَجَزَعُ، فَأَخَذَ سَكِينًا فَحَزَّ بِهَا يَدَهُ، فَمَا رَفَأَ الدَّمَ حَتَّى مَاتَ، قَالَ اللَّهُ تَعَالَى: بِأَدْرَتِي عَبْدِي بِنَفْسِهِ حَرَمْتُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ] ^(١).

أما التخلص من الحياة أو التخليص منها بدعوى الألم الشديد في الأمراض الميئوس من شفائها، فهي دعوة لا تجد سندًا إلا في المنطق الإلحادي الذي يرى: ﴿إِنْ مِنْ إِلَّا حَيَاتُنَا الدُّنْيَا﴾ [الأنعام: ٢٩]، ولم يتعين القتل سبيلًا للتخلص، أو التخليص من الألم، فلا يوجد حتى في أقسى الأمراض ألم لا يمكن التغلب عليه أو تخفيفه، إما بالدواء وإما بالجراحة العصبية.

أما حجة الماديين الذين يؤيدون قتل المرحمة بمنظور اقتصادي نفعي بحت، فهو انحدار بالإنسان إلى دركة دونها دركة الحيوانات، وهو ما تتفق على نكارته العقول والفطر السوية، وسيكون ذريعة إلى قتل العجزة

(١) صحيح البخاري، كتاب حديث الأنبياء، باب ما ذكر عن بني إسرائيل، حديث رقم ٣٤٦٣.

صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، وأن من قتل نفسه بشيء غُذِبَ به في النار، وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، حديث رقم ٣٢١.

والمسنين الذين لا ينتجون، وإنما يستهلكون طعاماً وشراباً في عالم عمت الشكوى أنه يضيق بسكانه! وإن القيام برعايتهم هو ابتلاء لأهلهم والمجتمع عامة ﴿ أَحْسِبَ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ ﴾ [العنكبوت: ٢].

وبناء على ما سبق: فإن المتأمل في حالة "تيري"، يرى أنها لم تكن في حالة موت بالمعنى الطبي أو الشرعي، وإنما كانت تعيش حياة تشبه الحياة النباتية المستمرة، ولصاحب هذه الحالة، ومثلها من الحالات المزمنة المينوس من شفائها، واستعادتها للعافية، الحق في الحياة، حتى يسلم روحه إلى بارئها، وعلى هذا، فإن ما كان يقدم لها من رعاية صحية ينقسم إلى نوعين:

- ما كان من جنس الغذاء، وما يتضمنه من أسباب الحياة الطبيعية والضرورية التي يستوي في طلبها المرضى والأصحاء، كتوفير الماء والطعام والهواء ونحوه فهو حق مكفول للمريض، لا ينازعه فيه أحد، سواء أكان ذلك بالوسائل العادية عند القدرة على ذلك، أو بالبدائل الطبية في حالة العجز، (وإن كان ثمة جدل فقهي حول اعتبار البدائل الطبية للطعام والشراب من جنس الغذاء، أم من جنس الدواء، فإن ذلك لا وجه لإثارته في هذه الحالة، فقد كانت هذه البدائل موجودة سلفاً، ثم حُرمت منها المريضة بإصرار من وصيها)، وما كان من هذا القبيل لا يملك أحد حق التنازل عنه، لا من قبل المريض نفسه، ولا من قبل أحد من أوليائه، فإن امتنع عن ذلك المريض فهو ظالم لنفسه، وإن أوصى به فقد تجانف في وصيته لإثم، فوصيته رد، وإن فعل به ذلك أحد من أوليائه فهو ظالم لغيره، والقضاء بالمرصاد لهذا الموقف الظالم المتعسف؛ لما سبق من أن تصرف الأولياء مقيد بالنظر الشرعي، وبالمصلحة الشرعية، وما تقتضيه مصلحة المولى عليه، ودفع الأذى عنه.

- أما ما كان من جنس الدواء، فلا شك أن التداوي مشروع في

الجملة، ويرتقي - كما سبق - إلى مستوى الواجبات، إذا كان تركه يفضي إلى تلف النفس تلفاً كلياً أو جزئياً، ما دام يغلب على الظن أنه سبيل إلى إنقاذ النفس من التلف، واستعادتها للعافية.

أما إذا كان لا يرجى من ورائه استعادة العافية، ولا العودة إلى حياة طبيعية أو شبه طبيعية، بل كان لمجرد الإبقاء على حياة نباتية، هي أشبه ما تكون بالموت، فلا وعي ولا حس ولا حركة، ولا أمل في استعادة العافية فإن الدواء في هذه الحالة لا يكون واجباً، وإنما يكون مشروعاً فقط، للمريض أو لوصيه الحق في تناوله، أو الامتناع عنه، والاكتفاء ببذل أسباب الحياة الطبيعية إلى أن يقضي الله أمراً كان مفعولاً.

فإن تنازع الأولياء في ذلك، كان مرد الأمر إلى القضاء الذي يقرر ما يراه مناسباً في مثل هذه الحالة، في ضوء الموازنة بين المصالح والمفاسد، وعلى هذا فإن ما كان يقدم لها من رعاية طبية ينقسم على قسمين:

- ما يعد من قبيل الرعاية الطبية الضرورية للحياة والأحياء في الأحوال العادية، كالتقليب والعلاج الطبيعي، لمنع تيبس وتقلص العضلات، واستخراج الفضلات، وعلاج الأمراض الطارئة التي يغلب على الظن شفاؤها، ويؤدي بقاؤها إلى تلف النفس، أو بعض الأعضاء، فإنه يلزم البقاء عليه، والمحافظة على حقها في الإفادة منه.

- أما ما كان وراء ذلك من أجهزة دعم الحياة الخاصة، كالصدمات الكهربائية التي يتعرض له القلب لحثه على النبض ونحوه، فهذا الذي لا يلزم البقاء عليه في مثل هذه الحالة، ولا سيما مع تطاول الأمد، وتضاؤل الأمل في استعادة العافية، ويكون مرد الأمر في ذلك على المريض أو وصيه، ويحتكم إلى القضاء عند التنازع.

١٨١- توقف القلب وتعطل وظائف الدماغ

مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا (٩٠)^(١)

- يعتبر الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة، عند توقف قلبه وتنفسه توقفاً لا رجعة فيه.
- إذا تعطلت جميع وظائف الدماغ تعطلاً لا رجعة فيه، وحكم بذلك الأطباء العدول الثقافات، يسوغ عندها رفع أجهزة الإنعاش، وإن كان بعض الأعضاء - كالقلب مثلاً- لا يزال يعمل بفعل تلك الأجهزة.

١٨٢- تعجيل موت المريض بدافع الرحمة

ورفع جهاز الإنعاش عنه

مجمع البحوث الإسلامية (٣٠/٥٤)^(٢)

- ناقش المجلس - بجلسته الثانية في دورته الثلاثين، التي عقدت بتاريخ ١٢ من جمادى الأولى ١٤١٤هـ الموافق ٢٨ من أكتوبر ١٩٩٣م - تقرير فضيلة الأستاذ الشيخ/ عطية صقر بشأن: فتوى المريض الميؤس من شفائه، وقرر الموافقة على نص هذه الفتوى:
- (أ) أن تعجيل موت المريض- بدافع الرحمة- لا يجوز، ولو كان ميئوساً من شفائه؛ لأنه إذا كان من المريض نفسه فهو انتحار، وإن كان من غيره، فهو قتل نفس بغير حق، ولو أذن المريض، وكلاهما حرام.
- (ب) أن المريض الذي يعالج بأجهزة الإنعاش، إذا تحقق موته بتوقف قلبه وتنفسه، وجميع وظائف مخه ودماغه، توقفاً لا رجعة فيه، حينئذ يجوز رفع أجهزة الإنعاش المركبة، ولو ظلت بعض أعضائه تعمل آلياً بفعل هذه الأجهزة؛ لأنه حينئذ لم يعد نفساً حية.

(١) موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

(٢) مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، العسيلي، ١١٥/١، ١١٦.

١٨٣- القتل شفقة

مجمع الفقه الإسلامي - الهند (١٦/٢/٦٩)^(١)

عقد مجمع الفقه الإسلامي بالهند ندوته الفقهية السادسة عشرة، في رحاب دار العلوم التابعة للجامعة الإسلامية مهذب فور بمديرية أعظم جراه (الهند)، في الفترة ١٠-١٣ ربيع الأول ١٤٢٨هـ الموافق ٣٠ مارس - ٢ أبريل ٢٠٠٧م، وقد حضر الندوة حوالي مائتين من كبار علماء وفقهاء الهند، وأصحاب الإفتاء الممثلين لمدارسهم الفكرية ومذاهبهم الفقهية من كافة الولايات الهندية، إلى جانب خبراء الطب والاقتصاد المعاصرين، ونوقشت في الندوة عدة موضوعات منها: موقف الشريعة من "القتل شفقة"، وقررت الندوة بهذا الخصوص ما يلي:

أولاً: لما أن الشريعة الإسلامية تولي عناية خاصة بالحفاظ على النفس، ويفرض على الإنسان نفسه وعلى الآخرين حفظها، لذا فيحرم اللجوء إلى عمل متعمد، يؤدي إلى إيصال المريض إلى الموت، حتى ولو كان ذلك بقصد تخليص المريض من شدة آلام المرض، أو بقصد تخليص أوليائه ورثته من مشكلات العلاج والتمريض، ويعد هذا العمل قتلاً للنفس البشرية.

ثانياً: لا يجوز التخلي عن المعالجة الطبية لهذا المريض مع القدرة عليها، وذلك بقصد تعجيل موته، حتى ولو لم يعط المريض دواءً مدمراً.

١٨٤- قتل الرحمة (Euthanasia)

(أنواعه - تيسير الموت بإيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي)

الجلس الأوربي للإفتاء والبحوث (١١/٢)^(٢)

استعرض المجلس الدراسات المقدمة إليه بخصوص هذا

(١) موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على (الإنترنت): <http://ifa-india.org/arabic.php>

(٢) موقع المجلس الأوربي للإفتاء والبحوث على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://e-cfr.org>

الموضوع، وبعد مناقشتها خلص إلى ما يلي:

أولاً: تعريف قتل الرحمة أو (الأوتاناذا):

كلمة الـ (Euthanasia) كلمة إغريقية الأصل، وتتألف من

مقطعين:

السابقة (Eu) وتعني: الحسن أو الطيب أو الرحيم أو الميسر.

واللاحقة (Tathanos) وتعني: الموت أو القتل.

وعليه فإن كلمة (الأوتاناذا) تعني لغوياً: الموت، أو القتل الرحيم،

أو الموت الحسن، أو الموت الميسر.

أما في التعبير العلمي المعاصر فتعني كلمة (الأوتاناذا): "تسهيل

موت الشخص المريض الميؤوس من شفائه بناء على طلب ملج منه مقدم

للطبيب المعالج".

ثانياً: أنواع قتل الرحمة: لقتل الرحمة صور تطبيقية مختلفة هي:

١- القتل الفعال (Euthanasie Directe)، أو القتل المباشر، أو

المتعمد: ويتم بإعطاء المريض جرعة قاتلة من دواء، كالمورفين، أو

الكورار (Curare)، أو الباربيتوريات (Barbiturates)، أو غيرها من

مشتقات السيانيد (Cyanide) بنية القتل.

وهو على ثلاثة أحوال:

الحالة الأولى: الحالة الاختيارية أو الإرادية، حيث تتم العملية بناءً

على طلب ملج من المريض الراغب في الموت، وهو في حالة الوعي، أو

بناءً على وصية مكتوبة مسبقاً.

الحالة الثانية: الحالة اللاإرادية، وهي حالة المريض البالغ العاقل

الذي فقد الوعي، حينئذ تتم العملية بتقدير الطبيب الذي يعتقد بأن القتل في

صالح المريض، أو بناءً على قرار من ولي أمر المريض، أو أقربائه الذين

يرون أن القتل في صالح المريض.

الحالة الثالثة: وهي حالة لا إرادية يكون فيها المريض غير عاقل، صبيّاً كان أو معتوهاً، وتتم بناءً على قرار من الطبيب المعالج.

٢- المساعدة على الانتحار (Aide au suicide):

وفي هذه الحالة يقوم المريض بعملية القتل بنفسه، بناءً على توجيهات قدمت إليه من شخص آخر الذي يوفر له المعلومات، أو الوسائل التي تساعد على الموت.

٣- القتل غير المباشر (Euthanasie Indirecte):

ويتم بإعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة، لتهدئة الآلام المبرحة، وبمرور الوقت يضطر الطبيب المعالج إلى مضاعفة الجرعات للسيطرة على الآلام، وهو عمل يستحسنه القائمون على العلاج الطبي، إلا أن الجرعات الكبيرة قد تؤدي إلى إحباط التنفس، وتراجع عمل عضلة القلب، فتفضي إلى الموت الذي لم يكن مقصوداً بذاته، ولو أنه متوقع مسبقاً.

٤- القتل غير الفعال أو المنفعل (Euthanasie Passive):

ويتم برفض أو إيقاف العلاج اللازم للمحافظة على الحياة، ويلحق به رفع أجهزة التنفس الاصطناعي عن المريض الموجود في غرفة الإنعاش، والذي حكم بموت دماغه، ولا أمل في أن يستعيد وعيه.

ثالثاً: ومع أن التقاليد الطبية السائدة في بلدان العالم، والكثرة

الغالبية من الأطباء، ما زالت ترفض وتنفر بشدة مما يسمى قتل الرحمة، ومع أن القوانين السارية في معظم بلدان العالم تعتبر قتل الإنسان بأي صورة، ولأي سبب، جريمة يعاقب عليها القانون، إلا أن قتل الرحمة أخذ يُمارس بصورة متزايدة في عدد من البلدان الأوروبية، مستتراً تحت أسماء مضللة، تجعل السلطات تغض الطرف عنها، أو تمتنع المحاكم من إيقاع العقوبات القانونية في حق مرتكبيها، وتكاد هذه الأمور تصبح ممارسة يومية في بلد كهولندا، حتى أصبح الأمر مُقنناً من قبل السلطات التشريعية.

رابعاً: يبدو أن الممارسين للقتل يقيمون على بعض المبررات منها:

- الفلسفة اللادينية السائدة في الغرب التي تقيس قيمة الحياة بمساهمة الإنسان في المجتمع من إنتاج وإبداع، فإذا أصبح عالة على الغير، فموته أولى.

- أن القتل الرحيم يُريح المريض، ويخلصه من المعاناة والعذاب والآلام التي لا يطيق الصبر عليها.

- في القتل الرحيم تخفيف للمعاناة التي يتحملها أهل المريض وأصدقاؤه ومن يتولون رعايته، وكذلك توفير للتكاليف المادية والأعباء الاقتصادية التي تتحملها الأسرة أو المجتمع، كما أن المؤيدين للقتل الرحيم يرون أن للمريض حقاً ذاتياً في تقرير مصيره، وله الحق في أن يُقتل إذا طلب ذلك.

خامساً: وبعد أن اطلع المجلس على المواقف القانونية المختلفة التي تتخذها الدول الغربية من القتل الرحيم، بصورة متباينة، ما بين مؤيد ومعارض، قرر المجلس ما يلي:

١- تحريم قتل الرحمة الفعال المباشر وغير المباشر، وتحريم الانتحار والمساعدة عليه، ذلك أن قتل المريض الميؤوس من شفائه، ليس قراراً متاحاً من الناحية الشرعية للطبيب، أو لأسرة المريض، أو المريض نفسه.

فالمريض أيّاً كان مرضه، وكيف كانت حالة مرضه، لا يجوز قتله لليأس من شفائه، أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره، ومن يقوم بذلك يكون قاتلاً عمداً، والنص القرآني قاطع في الدلالة على أن قتل النفس محرم قطعاً لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾ [الأنعام: ١٥١]، ولقوله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَءِيلَ أَنَّهُمْ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ

نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا
أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴿[المائدة: ٣٢].

٢- يحرم على المريض أن يقتل نفسه، ويحرم على غيره أن يقتله، حتى لو أذن له في قتله، فالأول انتحار، والثاني عدوان على الغير بالقتل، وإذنه لا يحل الحرام، فهو لا يملك روحه، حتى يأذن لغيره أن يقضي عليها.

والحديث معروف في تحريم الانتحار عامة، فالمنتحر يُعَذَّب في النار بالصورة التي انتحر بها، إن استحلَّ ذلك فقد كفر وجزاؤه الخلود في العذاب، وإن لم يستحلَّه عَذَّب عَذَاباً شديداً^(١).

٣- لا يجوز قتل المريض الذي يُخشى انتقال مرضه إلى غيره بالعدوى، حتى لو كان ميؤوساً من شفائه (كمريض الإيدز مثلاً)، فلا يجوز قتله لمنع ضرره، ذلك لأن هناك وسائل عديدة لمنع ضرره، كالحَجَر الصحي، ومنع الاختلاط بالمريض، بل يجب المحافظة عليه كأدمي يقدم له كل ما يتطلب من الغذاء والدواء حتى يقضي الله أمراً كان مفعولاً، وفي الحديث الذي يرويه البخاري ومسلم: [مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً]^(٢)، وفي الحديث الذي رواه الترمذي: [يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ

(١) قال ﷺ: [مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهِ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا]. (متفق عليه: صحيح البخاري، كتاب الطب، باب شرب السم والدواء به، وبما يخاف منه والحيث، حديث رقم ٥٧٧٨. صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه، وأن من قتل نفسه بشيء عذب به في النار، وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، حديث رقم ٣١٣).

(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء، حديث رقم ٥٦٧٨. صحيح مسلم (رقم: ٢٢٠٤).

لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً^(١)، وفي الحديث الذي رواه أحمد: [مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا قَدْ أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عِلْمُهُ مِنْ عِلْمِهِ وَجَهْلُهُ مِنْ جَهْلِهِ]^(٢).

فهذه الأحاديث تعطينا أملاً في اكتشاف دواء لمثل هذه الأمراض، كما اكتشفت أدوية لأمراض ظنَّ الناس أن شفاءها ميؤوسٌ منه، فلا يصح قتلُ حامله، لليأس من شفائه، ولا لمنع الضرر عن الأصحاء.

٤- وبالنسبة لتيسير الموت بإيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض الذي يعتبر في نظر الطب "ميتاً"، أو في "حكم الميت"، وذلك لتلف جذع الدماغ أو المخ، الذي به يحيا الإنسان ويحسن ويشعر، وإذا كان عمل الطبيب مجرد إيقاف أجهزة العلاج فلا يخرج عن كونه تركاً للتداوي، فهو أمر مشروع ولا حرج فيه، وبخاصة أن هذه الأجهزة تبقى عليه هذه الحياة الظاهرية - المتمثلة في التنفس والدورة الدموية - وإن كان المريض ميتاً بالفعل، فهو لا يعي ولا يحس ولا يشعر، نظراً لتلف مصدر ذلك كله، وهو المخ.

وبقاء المريض على هذه الحالة يتكلف نفقات كثيرة دون طائل، ويحجز أجهزة قد يحتاج إليها غيره، مما يجدي معه العلاج.

١٨٥- الانتحار وحكم المنتحر

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(٣)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع نظرت في هذا الموضوع وأجابت بالآتي:

(١) سنن الترمذي، كتاب الطب عن رسول الله ﷺ، باب ما جاء في الدواء والحث عليه، حديث رقم ٢٠٣٨. من حديث أسامة بن شريك، وزاد: "إلا داء واحداً" قالوا: يا رسول الله، وما هو؟ قال: "المهرم". قال الترمذي: حديث حسن صحيح.

(٢) مسند الإمام أحمد، حديث رقم ٣٥٧٨.

(٣) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان، ص ١٧ - ٢٠. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان

على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد:

فإن الله عز وجل نهى المسلم عن قتل النفس، ويستوي في ذلك من يقتل نفسه أو غيره من النفوس التي حرم الله قتلها إلا بالحق، فقال سبحانه وتعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: ٢٩]، وثبت عن النبي ﷺ أنه قال: [مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهِ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا] (١). وفي الحديث الآخر: [مَنْ حَلَفَ عَلَى يَمِينٍ بِمَلَةٍ غَيْرِ الْإِسْلَامِ كَاذِبًا فَهُوَ كَمَا قَالَ، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِشَيْءٍ عَذَّبَ بِهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ، وَلَيْسَ عَلَى رَجُلٍ نَذْرٌ فِي شَيْءٍ لَا يَمْلِكُهُ] (٢).

وروى البخاري في صحيحه قول النبي ﷺ: [الَّذِي يَخْنُقُ نَفْسَهُ يَخْنُقُهَا فِي النَّارِ، وَالَّذِي يَطْعُنُهَا يَطْعُنُهَا فِي النَّارِ] (٣). وروى الشيخان من حديث جندب بن عبد الله ﷺ: أن النبي ﷺ قال: [كَانَ بِرَجُلٍ جِرَاحٌ فَقَتَلَ نَفْسَهُ، فَقَالَ اللَّهُ: بِدَرْتِي عَبْدِي بِنَفْسِهِ، حَرَّمْتُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ] (٤).

فالانتحار من الآثام العظيمة، والذنوب الكبار، التي توعدها النبي ﷺ فاعلها بالعذاب الأليم؛ لأنه دليل على ضعف الإيمان، ورقة الدين، والمؤمن حقًا لا يقدم على الانتحار، مهما أصابه من بلاء الدنيا ولأوائها، بل يصبر

(١) سبق تخريجه في هذا القسم.

(٢) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه وإن من قتل نفسه بشيء عذب به في النار وأنه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة، حديث رقم ٣١٥.

(٣) صحيح البخاري، كتاب الجنائز، باب ما جاء في قاتل النفس، حديث رقم ١٣٦٥.

(٤) المصدر السابق، حديث رقم ١٣٦٤.

ويحتسب، مقتدياً في ذلك بالنبيين صلوات الله وسلامه عليهم، مدرِكاً حقيقة الحياة الدنيا وإنها دار امتحان وابتلاء ﴿أَلَيْسَ عَلَيَّ آلَمُوتٌ وَآلِحَيُوتٌ يَبْلُغُوكُمْ أَيْكُمُ أَحْسَنُ عَمَلًا﴾ [المك: ٢].

ولذلك عد العلماء قتل النفس من كبائر الذنوب، قال ابن حجر الهيثمي رحمه الله في كتابه: «الزواجر عن اقتراف الكبائر»^(١): الكبيرة الرابعة عشر بعد الثلاثمائة: «قتل الإنسان لنفسه» وها هنا جملة أمور لا بد من الإحاطة بها:

أولها: أن وصف الإسلام باقى للمنتحر، فلا نرميه بالكفر، بل أمره إلى الله، ويدل على ذلك ما ثبت في صحيح مسلم من حديث الطفيل بن عمرو الدوسي ؓ: أنه هاجر، وهاجر معه رجلٌ من قومه، فاجتَوَا^(٢) المَدِينَةَ، فَمَرَضَ، فَجَزَعَ، فَأَخَذَ مَشَاقِصَ^(٣) لَهُ، فَقَطَعَ بِهَا بَرَايِمَهُ^(٤)، فَشَخِبَتْ^(٥) يَدَاهُ حَتَّى مَاتَ، فَرَأَاهُ الطُّفَيْلُ بْنُ عَمْرِو فِي مَنَامِهِ، فَرَأَاهُ وَهَيْئَتُهُ حَسَنَةً، وَرَأَاهُ مُغَطِّيَا يَدَيْهِ، فَقَالَ لَهُ: مَا صَنَعَ بِكَ رَبُّكَ؟ فَقَالَ: غَفَرَ لِي بِهَجْرَتِي إِلَى نَبِيِّهِ ﷺ، فَقَالَ: مَا لِي أَرَاكَ مُغَطِّيَا يَدَيْكَ؟ قَالَ: قِيلَ لِي لَنْ نَصْلَحَ مِنْكَ مَا أَفْسَدْتَ. فَقَصَّهَا الطُّفَيْلُ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ﷺ. فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: [اللَّهُمَّ، وَلِيَدَيْهِ فَاغْفِرْ]^(٦). وقد ترجم الإمام مسلم رحمه الله تعالى لهذا

(١) الزواجر عن اقتراف الكبائر، ٧٠٢/٢.

(٢) اجتَوَا: كرهوا المقام بها، لضرر لحقهم.

(٣) المشاقص: جمع مشقص، وهو نصل السهم، إذا كان طويلاً عريضاً.

(٤) البراجم: العقد التي في ظهور الأصابع، يجتمع فيها الوسخ واحداً برجمة.

(٥) شخبت: سال الدم منها.

(٦) "والظاهر: أن هذا الرجل أدركته بركة دعوة النبي ﷺ، فغفرَ لِيَدَيْهِ، وكُمِّلَ له ما بقي من المغفرة عليه، وعلى هذا:

فيكون قوله: [لَنْ نَصْلَحَ مِنْكَ مَا أَفْسَدْتَ]، ممثلاً إلى غاية دعاء النبي ﷺ له، فكأنه قيل له: لن نصلح منك

ما أفسدت ما لم يدع لك النبي ﷺ". (المفهم لما أشكل من تلخيص صحيح مسلم، ٨٧/٢).

الحديث بقوله: «باب الدليل على أن قاتل نفسه لا يكفر»^(١).

فما يعتقده كثير من الناس من كفر المنتحر لا دليل عليه، بل الدليل على خلافه.

ثانيها: أنا لا نجزم بدخول المنتحر النار، بل هو تحت المشيئة، إن شاء الله عذبه، وإن شاء غفر له، بعموم قوله تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ﴾ [النساء: ٤٨].

ومن أصول أهل السنة أنهم لا يشهدون على معين من أهل القبلة بأنه من أهل النار، إلا من ورد فيه النص عن المعصوم ﷺ بخصوصه.

ثالثها: أنا لا نجزم بخلوده في النار لو دخلها، بل يحمل الحديث، كما قال بعض العلماء، على من فعل ذلك مستحلاً، مع علمه بالتحريم، فيكون كافراً، أو أن المراد بالخلود طول المدة والإقامة المتطاولة، لا حقيقة الدوام، كما يقال: خلد الله ملك السلطان، وذلك لما تواتر في الأحاديث من أنه يخرج من النار من قال: لا إله إلا الله خالصاً من قلبه^(٢).

رابعها: إذا علم هذا، فإن المنتحر تجري عليه أحكام موت المسلمين، فيغسل ويكفن، ويصلى عليه، ويدفن في مقابر المسلمين، ويورث ماله، ويترحم عليه، ويدعى له.

جاء في المدونة: "وقال مالك: يصلى على من قتل نفسه، ويصنع به ما يصنع بموتى المسلمين، وإثمه على نفسه، قال: وسئل عن امرأة

(١) صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب الدليل على أن قاتل نفسه لا يكفر، حديث رقم ٣٢٦.

(٢) والأحاديث في هذا المعنى كثيرة نذكر منها، ما رواه أنس بن مالك رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: [يُخْرَجُ مِنَ النَّارِ مَنْ قَالَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَفِي قَلْبِهِ وَزَنْ شَعِيرَةٍ مِنْ خَيْرٍ، وَيُخْرَجُ مِنَ النَّارِ مَنْ قَالَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَفِي قَلْبِهِ وَزَنْ بُرَّةٍ مِنْ خَيْرٍ، وَيُخْرَجُ مِنَ النَّارِ مَنْ قَالَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَفِي قَلْبِهِ وَزَنْ ذَرَّةٍ مِنْ خَيْرٍ]. (صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب زيادة الإيمان ونقصانه، حديث رقم ٤٤. صحيح مسلم، كتاب الإيمان، باب أدنى أهل الجنة منزلة فيها، رقم ٤٩٩).

خنقت نفسها؟ قال مالك: صلوا عليها، وإثمها على نفسها، قال ابن وهب: وقال مثل قول مالك: عطاء بن أبي رباح^(١).

وبعض العلماء كابن شهاب الزهري، كما نقل عنه النووي في صحيح مسلم، كره الصلاة على المرجوم، وقاتل نفسه، وبعضهم كره أن يصلي عليه أهل الفضل، بل عليهم أن يعتزلوا الصلاة عليه، ردعا لغيره أن يقترب مثل هذا الذنب العظيم^(٢).

(١) المدونة، ٤٤٩/١. وجاء فيها أيضا في نفس الموضوع: "قال علي بن زياد، عن سفيان، عن عبد الله بن عون، عن إبراهيم النخعي قال: "السنة أن يصلي على قاتل نفسه".

(٢) ذكر الإمام النووي الخلاف الوارد في هذه المسألة ورد على أصحاب الإمام مالك في هذه المسألة، ونذكر قوله لعموم الفائدة: "وقد اختلف العلماء في الصلاة على المرجوم، فكرهها مالك وأحمد، للإمام وأهل الفضل دون باقي الناس، ويصلي عليه غير الإمام وأهل الفضل، قال الشافعي وآخرون: يصلي عليه الإمام وأهل الفضل وغيرهم، والخلاف بين الشافعي ومالك إنما هو في الإمام وأهل الفضل، وأما غيرهم فاتفقوا على أنه يصلي، وبه قال جماهير العلماء، قالوا: فيصلي على الفساق والمقتولين في الحدود والمحاربة وغيرهم، وقال الزهري: لا يصلي أحد على المرجوم وقاتل نفسه، وقال قتادة: لا يصلي على ولد الزنا، واحتج الجمهور بهذا الحديث. وفيه دلالة للشافعي أن الإمام وأهل الفضل يصلون على المرجوم، كما يصلي عليه غيرهم، وأجاب أصحاب مالك عنه بجوابين: أحدهما: أنهم ضعفوا رواية الصلاة لكون أكثر الرواة لم يذكروها. والثاني: تأولوها على أنه ﷺ أمر بالصلاة، أو دعا، فسمى صلاة على مقتضاها في اللغة. وهذان الجوابان فاسدان، أما الأول: فإن هذه الزيادة ثابتة في الصحيح، وزيادة الفقه مقبولة، وأما الثاني: فهذا التأويل مردود؛ لأن التأويل إنما يصار إليه إذا اضطربت الأدلة الشرعية إلى ارتكابه، وليس هنا شيء من ذلك، فوجب حمله على ظاهره". (شرح النووي على مسلم، ١١٨/٦).

رابعاً: تشريع الميت

١٨٦- تشريع جثث الموتى

المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي (١٠/١)^(١)

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم، وبعد:

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، برابطة العالم الإسلامي، في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة، في الفترة من يوم السبت ٢٤ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ١٧ أكتوبر ١٩٨٧م إلى يوم الأربعاء ٢٨ صفر ١٤٠٨هـ الموافق ٢١ أكتوبر ١٩٨٧م، قد نظر في موضوع (تشريع جثث الموتى)، وبعد مناقشته، وتداول الرأي فيه، أصدر القرار الآتي:

بناء على الضرورات التي دعت إلى تشريع جثث الموتى، والتي يصير بها التشريع مصلحة، تربو على مفسدة انتهاك كرامة الإنسان الميت، قرر المجلس ما يأتي:

أولاً: يجوز تشريع جثث الموتى^(٢)، لأحد الأغراض الآتية:

(١) قرارات مجمع الفقه الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة،

ص ٢١١-٢١٢. موقع الرابطة على شبكة (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

(٢) أصدر مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية بدورته التاسعة قراراً حول موضوع تشريع الميت المسلم تحت رقم (٤٧ بتاريخ ٨/٢٠/١٣٩٦هـ)، ونصه:

الحمد لله وحده، وصلى الله وسلم على من لا نبي بعده محمداً، وعلى آله وصحبه، وسلم، وبعد:

ففي الدورة التاسعة لمجلس هيئة كبار العلماء المنعقدة في مدينة الطائف في شهر شعبان عام ١٣٩٦هـ، جرى الاطلاع على خطاب معالي وزير العدل رقم (٣٢٣١/٢/خ)، المبني على خطاب وكيل وزارة الخارجية رقم (٣٤/٢/١٣٤٤٦/٣)، وتاريخ ٨/٦/١٣٩٥هـ، المشفوع به صورة مذكرة السفارة الماليزية بمجدة - المتضمنة استفسارها عن رأي وموقف المملكة العربية السعودية من إجراء عملية جراحية طبية على ميت مسلم، وذلك لأغراض مصالح الخدمات الطبية.

كما جرى استعراض البحث المقدم في ذلك من اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، وظهر أن

(أ) التحقيق في دعوى جنائية، لمعرفة أسباب الموت، أو الجريمة المرتكبة، وذلك عندما يُشكّل على القاضي معرفة أسباب الوفاة، ويتبين أن التشريع هو السبيل لمعرفة هذه الأسباب.

(ب) التحقق من الأمراض التي تستدعي التشريع، ليتخذ على ضوءه الاحتياطات الوقائية، والعلاجات المناسبة لتلك الأمراض.

الموضوع ينقسم إلى ثلاثة أقسام:

الأول: التشريع لغرض التحقق من دعوى جنائية.

الثاني: التشريع لغرض التحقق من أمراض وبائية؛ لتتخذ على ضوءه الاحتياطات الكفيلة بالوقاية منها.

الثالث: التشريع للغرض العلمي تعلماً وتعليماً.

وبعد تداول الرأي والمناقشة ودراسة البحث المقدم من اللجنة المشار إليها أعلاه - قرر المجلس ما يلي:

بالنسبة للقسمين الأول والثاني: فإن المجلس يرى: أن في إجازتهما تحقيقاً لمصالح كثيرة في مجالات الأمن والعدل، ووقاية المجتمع من الأمراض الوبائية، ومفسدة انتهاك كرامة اللجنة المشرفة مغمورة في جنب المصالح الكثيرة والعامة المتحققة بذلك، وإن المجلس لهذا يقرر بالإجماع: إجازة التشريع لهذين الغرضين، سواء كانت اللجنة المشرفة جنة معصوم أم لا.

وأما بالنسبة للقسم الثالث: وهو التشريع للغرض التعليمي، فنظراً إلى أن الشريعة الإسلامية قد جاءت بتحصيل المصالح وتكثيرها، وبدرء المفساد وتقليلها، وبارتكاب أدنى الضررين لتفويت أشدهما، وأنه إذا تعارضت المصالح أخذ بأرجحها. وحيث إن تشريع غير الإنسان من الحيوانات لا يعني عن تشريع الإنسان.

وحيث إن في التشريع مصالح كثيرة ظهرت في التقدم العلمي في مجالات الطب المختلفة، فإن المجلس يرى جواز تشريع جنة الآدمي في الجملة، إلا أنه نظراً إلى عناية الشريعة الإسلامية بكرامة المسلم ميتاً، كعنايتها بكرامته حياً؛ وذلك لما روى الإمام أحمد وأبو داود وابن ماجه عن عائشة رضي الله عنها: أن النبي ﷺ قال: [كَسْرُ عَظْمِ الْمُتِّ كَكْسَرِهِ حَيًّا]. [سنن أبي داود، كتاب الجنائز، باب في الحفار يجد العظم هل يتكسب ذلك المكان؟ حديث رقم ٣٢٠٧].

ونظراً إلى أن التشريع فيه امتحان لكرامته، وحيث إن الضرورة إلى ذلك منتفية، بتيسر الحصول على جثث أموات غير معصومة، فإن المجلس يرى الاكتفاء بتشريع مثل هذه الجثث، وعدم التعرض لجثث أموات معصومين والحال ما ذكر. (أبحاث هيئة كبار العلماء السعودية، مج ٢، ٨٣ - ٨٥، قرار هيئة كبار العلماء رقم (٤٧)، وتاريخ ١٣٩٦/٨/٢٠هـ).

(ج) تعليم الطب وتعلمه، كما هو الحال في كليات الطب.

ثانياً: في التشريع لغرض التعليم تراعى القيود التالية:

(أ) إذا كانت الجثة لشخص معلوم، يشترط أن يكون قد أذن هو قبل موته بتشريح جثته، أو أن يأذن بذلك ورثته بعد موته، ولا ينبغي تشريح جثة معصوم الدم إلا عند الضرورة.

(ب) يجب أن يقتصر في التشريح على قدر الضرورة، كيلا يعيث بجثث الموتى.

(ج) جثث النساء لا يجوز أن يتولى تشريحها غير الطبيبات، إلا إذا لم يوجد.

ثالثاً: يجب في جميع الأحوال دفن جميع أجزاء الجثة المشرحة.

١٨٧- تشريح الضفادع للأغراض العلمية

مجمع الفقه الإسلامي - السودان^(١)

بالإشارة إلى الموضوع أعلاه، نفيدكم بأن الدائرة المختصة بالمجمع قد تدارست الموضوع دراسة وافية، وأجابت بالآتي:

الفتوى: إذا دعت الحاجة أو الضرورة لتشريح الضفادع، فقد أجاز العلماء تشريح جثة المسلم، لأغراض التحقيق الجنائي، أو الطب الوقائي، فمن باب أولى جواز تشريح الحيوانات لأغراض البحث العلمي، إذا دعت الحاجة إلى ذلك.

ومما ينبغي التنبيه له، أن على الطالب أن يحسن إلى الحيوان الذي يقوم بتشريحه، فيقوم بتخديره تخديراً كاملاً، ثم يسرع في قتله بعد الانتهاء من التشريح.

(١) من فتاوى مجمع الفقه الإسلامي - السودان ٣٤٠، ٣٤١. موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على

الملاحق

- الملحق رقم [١]: قانون مزاوله مهنة الطب، قانون رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤م، في شأن مزاوله مهنة الطب.
- الملحق رقم [٢]: قانون تنظيم المنشآت الطبية، قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١م، بتنظيم المنشآت الطبية المعدل بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.
- الملحق رقم [٣]: قرار رقم ٧٠ لسنة ١٩٩٦م، بتنظيم إجراءات الترخيص للخبراء الأجانب في مجال الطب والجراحة بالعمل بصفة مؤقتة.
- الملحق رقم [٤]: قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م.
- الملحق رقم [٥]: قرار رئيس مجلس الوزراء المصري، رقم ٩٣ لسنة ٢٠١١م، باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.
- الملحق رقم [٦]: قرار منع ختان الإناث، وزارة الصحة والسكان، قرار رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧م.
- الملحق رقم [٧]: لائحة آداب المهنة، الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان، رقم ٢٢٨ لسنة ٢٠٠٣م، بتاريخ ٥ سبتمبر ٢٠٠٣م.
- الملحق رقم [٨]: قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤م، في شأن مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان، وقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨م بتعديل بعض أحكام القانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤م، وقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠م بتعديل بعض أحكام القانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤م.
- الملحق رقم [٩]: قانون مزاوله مهنة الصيدلة ١٢٧ لسنة ١٩٥٥م.
- الملحق رقم [١٠]: نظام مزاوله المهن الصحية، الذي أقره مجلس الوزراء السعودي، في جلسته بتاريخ ٣ ذي القعدة ١٤٢٦هـ^(١).

(١) نذكر أرقام بعض القوانين واللوائح والقرارات المرتبطة بموضوع هذا الكتاب للرجوع إليها: قانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهن الكيمياء الطبية والبيولوجيا والباثولوجيا. قانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦٦ بشأن مراقبة الأغذية وتنظيم تداولها. قانون رقم ٢١ لسنة ٢٠١٠

الملحق رقم [١]

قانون مزاوله مهنة الطب

قانون رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤م

في شأن مزاوله مهنة الطب وتعديلاته^(١)

رئيس الجمهورية:

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣، من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش.

وعلى الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونيو سنة ١٩٥٣.

وعلى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ بمزاوله مهنة الطب والمعدل

بالقانون رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٩ والمرسوم بقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٥٣.

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة.

وبناء على ما عرضه وزير الصحة، وموافقة مجلس الوزراء.

أصدر القانون الآتي:

مادة (١) لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية، أو عيادة مريض، أو

إجراء عملية جراحية، أو مباشرة ولادة، أو وصف أدوية، أو علاج

١٩٥٨ بشأن تنظيم الصناعة وتشجيعها. قانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم مزاوله

مهنة العلاج الطبيعي. قانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٥٦ بتنظيم مهنة العلاج النفسي. قانون رقم

٤١٦ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة الطب البيطري. قانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ في

شأن مزاوله مهنة التوليد. قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم

مزاوله مهنة صانعي الأسنان ومحال صنعها. قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة بالقانون رقم

١٩٣ لسنة ١٩٥٩ في شأن إعادة تنظيم مزاوله مهنة تجهيز النظارات الطبية وبيعها في إقليمي

الجمهورية. قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم ٣٣٧ لسنة ٢٠٠٠ بإنشاء مراكز طبية

متخصصة للرعاية الطبية والعلاجية. قرار رقم ١٢٨ لسنة ٢٠١٠ بإصدار اللائحة التنفيذية

لقانون رعاية المريض النفسي الصادر بالقانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩.

(١) جريدة الوقائع المصرية، في ٢٢ يوليو ١٩٥٤م، العدد ٥٨ مكرر.

مريض، أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الادميين للتشخيص الطبي المعملية بأية طريقة كانت، أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا، أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها، وكان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية، وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد.

ويستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨.

مادة (٢) يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلًا على درجة بكالوريوس في الطب والجراحة من إحدى الجامعات المصرية، أو من كان حاصلًا على درجة أو دبلوم أجنبي معادلا لها، وجاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة^(١).

وتعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية، بقرار يصدر من لجنة مكونة من أربعة من الأطباء البشريين، يعينهم وزير الصحة العمومية، على أن يكون اثنان منهم على الأقل من الأساتذة الأطباء بإحدى كليات الطب المصرية.

مادة (٣) يكون امتحان الحاصلين على الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب من إحدى الجامعات المصرية، ويؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان، من بين من ترشحهم

(١) المادة الثانية مستبدلة بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٥، الجريدة الرسمية، العدد ١٦٣، في

مجالس كليات الطب المصريّة.

ويجب على من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا على النموذج المعد لذلك، ويرفق معه أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه، أو صورة رسمية من الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة، أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها، وعليه أن يؤدي رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات، ويرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان، أو عدم الإذن له بدخوله.

ويؤدي الامتحان باللغة العربيّة، ويجوز تأديته بلغة أجنبيّة يوافق عليها وزير الصحة العمومية، فإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين، وتعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مادة (٤) يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان الأطباء المصريين الحاصلين على درجة أو دبلوم من إحدى الجامعات الأجنبيّة المعترف بها من الحكومة المصريّة، معادلة لدرجة بكالوريوس الطب والجراحة المصريّة، إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانويّة قسم ثان أو ما يعادلها، وكانوا مدة دراستهم الطبيّة حسن السير والسلوك، ومواظبين على تلقي دروسهم العلميّة طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها^(١).

مادة (٥) يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلبا موقعا عليه منه، يبين فيه اسمه ونقبه وجنسيته ومحل إقامته، ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال.

(١) المادة ٤ مستبدلة بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار إليه سابقا.

وعليه أن يؤدي رسماً للقيد بسجل الوزارة قدره جنيهاً واحداً.
ويقيد في السجل اسم الطبيب ولقبه وجنسيته ومحل إقامته،
وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه، والجهة الصادرة منها، وتاريخ
شهادة الامتحان، أو الإعفاء منه حسب الأحوال، وتعطى صورة من هذا
القيد مجاناً إلى المرخص له في مزاولة المهنة^(١).

مادة (٦) لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح
أكثر من عيادتين، وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى
عليه بعنوان عيادته، وبكل تغيير دائم فيه، أو في محل إقامته، خلال شهر
من تاريخ فتح العيادة، أو حصول التغيير.

مادة (٧) كل قيد في سجل الأطباء بالوزارة، تم بطريق التزوير، أو
بطرق احتيالية، أو بوسائل أخرى غير مشروعة، يلغى بقرار من وزير
الصحة العمومية، ويشطب الاسم المقيد نهائياً منه، وتخطر نقابة الأطباء
البشريين والنيابة العامة بذلك، وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة
العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيأتها التأديبية، بوقف طبيب عن
مزاولة المهنة، أو بشطب اسمه.

مادة (٨) تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي
لأسماء الأطباء، والمرخص لهم في مزاولة المهنة، وتقوم سنوياً بنشر ما
يطرأ عليه تعديلات.

مادة (٩) يجوز لوزير الصحة العمومية عند حدوث الأوبئة في
أحوال الأخطار العامة أن يسمح بصفة استثنائية، وللمدة التي تتطلبها
مكافحة هذه الأوبئة والأخطار، لأطباء لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص
عليها في المادة الأولى بالقيام بالأعمال الطبية التي يؤذن لهم بمباشرتها.

(١) المادة ٥ مستبدلة رقم بالقانون ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار إليه سابقاً.

كما يجوز له بعد أخذ رأي مجلس الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب أخصائي في مزاولة مهنة الطب في جهة معينة بمصر، لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قابلة للتجديد، وفقا للشروط المبينة في هذا الترخيص.

ويجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى في مزاولة مهنة الطب في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة، على ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة، إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الطب، وكانت خدمته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر.

ويجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب المصرية في مزاولة مهنة الطب مدة خدمتهم، ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى.

مادة (١٠) يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي جنية، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون، وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

وفي جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق العيادة مع نزع اللوحات واللافتات، ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة، ويأمر كذلك بنشر الحكم مرة أو أكثر من مرة في جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه^(١).

مادة (١١) يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة:

أولا: كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب يستعمل

(١) الفقرة الأخيرة من المادة ١٠، مضافة بالقانون رقم ٢٩ لسنة ١٩٦٥، الجريدة الرسمية، العدد في

نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله مهنة الطب، وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غيره من الألقاب التي تطلق على الأشخاص المرخص لهم في مزاوله مهنة الطب.

ثانياً: كل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة الطب وجدت عنده آلات أو عدد طبية، ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاوله مهنة الطب.

مادة (١٢) يعاقب بغرامة لا تجاوز ألف قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة، وإذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين يجب الحكم أيضاً بغلق ما زاد عن المصرح به منهما.

مادة (١٣) يصدر وزير الصحة العمومية قرارات تنظيم مهنتي التمريض والتدليك الطبي، وإدارة المستشفيات والمصحات والمستوصفات والعيادات الشاملة، وغير ذلك من المهن والمؤسسات ذات الارتباط بمهنة الطب.

وتبين هذه القرارات الشروط الواجب توافرها في تلك المؤسسات للترخيص بها، والرسوم الواجبة الأداء للنظر في ذلك الترخيص ونظير التفتيش السنوي.

ولوزير الصحة العمومية أن يأمر بإغلاق تلك المحال إدارياً إذا كانت الشروط غير متوفرة فيها، كما له أن يندب للتفتيش عليها من يعينهم من موظفي وزارة الصحة العمومية أو غيرهم من موظفي المجالس البلدية المختصة.

ويعاقب كل من يخالف أحكام تلك القرارات بالعقوبات المنصوص

عليها فيها، بحيث لا تجاوز العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون^(١).
مادة (١٤) الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون في ممارسة مهنتهم، ولو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه.

مادة (١٥) يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص للأطباء الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلادهم، والاتجاه إلى مصر، والإقامة فيها، والذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاوله المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة (١٦) يلغى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨م المشار إليه، على أن يستمر للعمل باللوائح والقرارات الصادرة تنفيذا له، فيما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون.

كما يلغى جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام.

مادة (١٧) على وزير الصحة العمومية والعدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما يخصه، ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه، ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

صدر بقصر الجمهورية في ٢٢ ذي القعدة سنة ١٣٧٣هـ - ٢٢ يوليو ١٩٥٤م).

محمد نجيب

(١) المادة ١٣ معدلة بالقانون رقم ٤٩١ لسنة ١٩٥٥، الوقائع المصرية، العدد ٧٩ مكرر تابع، في ١٢/١٠/١٩٥٥م.

الملحق رقم [٢]

قانون تنظيم المنشآت الطبية

قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية

المعدل بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤

رئيس الجمهورية، قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه وقد أصدرناه:

مادة ١: في تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف على المرضى أو علاجهم أو تريضهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات الطبية^(١)، وتشمل ما يأتي:

أ- العيادة الطبية الخاصة: كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق في استعمالها قانوناً ويديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له في مزاولتها، ولا تمنعه أي قواعد أخرى عن هذه المزاولة ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبياً، ويجوز أن يكون بها أسرة للملاحظة وليست للإقامة، على ألا يجاوز عددها ثلاثة أسرة، ويجوز أن يساعده أو يقوم بمقامة في حالة غيابة طبيب أو طبيب أسنان أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة من ذات التخصص. ويعتبر في حكم العيادة الطبية الخاصة عيادة الأشعة والمعمل التي يملكها أو يديرها طبيب.

ب- العيادات التخصصية: وهي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق في استعمالها قانوناً طبيب أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة، وتكون معه لاستقبال المرضى ورعايتهم طبياً، ويجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها خمسة أسرة، ويعمل بالعيادات المتخصصة أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو

(١) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

المدير الفني المسئول عن العيادات. ويجوز إجراء عمليات صغرى فقط في غرفة عمليات مجهزة طبقاً للوائح المنظمة لذلك. كما يجوز الترخيص بإنشاء العيادات المتخصصة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشؤون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء وإدارة هذه العيادات المتخصصة أو شركة لعلاج العاملين بها أو المقيمين في منشأتها، وتخضع هذه العيادات لأحكام الفقرتين السابقتين من هذا البند.

ج- المركز الطبي التخصصي: وهي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق في استعمالها قانوناً طبيباً أو أكثر مرخص له في مزاوله المهنة ومعدده لاستقبال المرضى ورعايتهم طبياً، ويقتصر العمل بالمركز على تخصص واحد بفروعه الدقيقة وما يرتبط به من تخصصات مكملة، وتجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم المدير الفني المسئول، ويجوز أن يكون بها أسرة لا تتجاوز عددها خمسة وعشرين سريراً، كما يجوز إجراء عمليات جراحية بها في غرفة عمليات كبرى مجهزة طبقاً للوائح المنظمة لذلك.

د- المستشفى الخاص: وهي كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى والكشف عليهم وعلاجهم ويوجد بها على الأقل خمسة عشر سريراً، كما يلزم أن يوجد بها غرفتان للعمليات على الأقل وغرفة إفاقة وأخرى رعاية مركزة، ويكون مجهزة طبقاً للوائح المنظمة لذلك وحسب التخصصات الموجودة بالمستشفى، وعلى أن يدير المستشفى ويشرف عليها طبيب مرخص له بمزاولة المهنة، كما يلزم أن يكون للمستشفى الذي يرخص له لأول مرة طبقاً لأحكام هذا القانون مدخل خاص به منفصل عن المدخل الخارجي للعقار الموجود به. ولا يتم الترخيص للمستشفى إلا بعد متابعة استكمال تجهيزاتها وكفاءة العاملين بها بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصور شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحة والسكان نظير مبلغ

ألف جنيه يورد لحساب صندوق تحسين أداء العمل في الإدارة المشرفة على تنفيذ هذا القانون بوزارة الصحة والسكان، ويصدر بإنشائه قرار من رئيس الجمهورية يحدد فيه موارده ونظام العمل به.

هـ- دار النقاهة: وهي كل منشأة أعدت لإقامة المرضى ورعايتهم طبياً أثناء فترة النقاهة من الأمراض، على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة، كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاط المنشأة.

مادة ٢: لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي للنقابة^(١)، ويحدد على النحو التالي:

١- (١٠٠) مائة جنيه للعيادة الطبية الخاصة.

٢- (٢٥٠) مائتين وخمسون جنيهاً للعيادات المتخصصة.

٣- (١٠٠) مائة جنيه عن كل سرير بالمستشفى الخاصة أو دار النقاهة أو المركز الطبي التخصصي، على أن يخصص ٣٠% منها لصالح صندوق تحسين أداء العمل في الإدارات المشرفة على تنفيذ القانون بوزارة الصحة والسكان وإدارات العلاج الحر بالمحافظات. ويجوز بقرار من وزير الصحة والسكان مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأي النقابة المختصة. وتقوم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطار وزارة الصحة والسكان بالبيانات اللازمة لتسجيلها في سجل مركزي ينشأ لهذا الغرض.

مادة ٣: يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له في مزاولة المهنة على أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب

(١) مسجلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.

وجراحة الأسنان لطبيب مرخص له في مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان. وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار الجهة الصحية المختصة بالمحافظة والنقابة الطبية الفرعية المختصة بذلك خلال أسبوعين بكتاب موصى عليه بعلم الوصول، وعليه أن يعين لها مديراً فنياً جديداً خلال أسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسمه وإلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة، فإذا لم يتم قامت الجهة المختصة بإغلاقها إدارياً لحين تعيين المدير^(١).

مادة ٤: إذا توفي صاحب المنشأة جاز إبقاء الرخصة لصالح الورثة مدة عشرين عام، تبدأ ذلك خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة، ويشترط في هذه الحالة تعيين مدير للمنشأة يكون طبيباً مرخصاً له بمزاولة المهنة وعليه إخطار الجهة الإدارية ونقابة الأطباء المختصة بذلك. فإذا تخرج أحد أبناء المتوفى من إحدى كليات الطب خلال هذه الفترة نقل ترخيص المنشأة باسمه، فإذا كان لا يزال بإحدى سنوات الدراسة بالكلية عند انتهاء المدة منح المهلة اللازمة لحين تخرجه لتتقل إليه الرخصة، أما إذا انقضت المدة دون أن يكون من بين أبناء صاحب المنشأة طبيب أو طالب بإحدى كليات الطب وجب على الورثة التصرف فيها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة قبل انقضاء المدة، وإلا تم التصرف فيها بمعرفة الجهة الإدارية المختصة بمنح الترخيص.

مادة ٥: لا ينتهي عقد إيجار المنشأة الطبية بوفاة المستأجر أو تركة العين، ويستمر لصالح ورثته وشركائه في استعمال العين بحسب الأحوال، ويجوز له ولورثته من بعدة التنازل عنها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة، وفي جميع الأحوال يلتزم المؤجر بتحرير عقد إيجار لمن

(١) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

لهم حق في الاستمرار في شغل العين^(١).

مادة ٦: ويجوز للطبيب أن يمتلك أكثر من عيادة خاصة، وإنما لا يجوز له أن يدير أكثر من منشأة طبية واحدة بخلاف العيادات الطبية الخاصة^(٢).

مادة ٧: يجب أن يتوافر في المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية والطبية التي يصدر بها قرار من وزير الصحة والسكان، وتشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات وكيفية أداء الخدمة الطبية، مع مراعاة استيفاء الشروط والمواصفات الخاصة بغرفة العمليات في حالة إجراء جراحات، وذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ في شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة^(٣) والوقاية من أخطارها، في حالة وجود جهاز أشعة. وكذلك القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن تنظيم مهنة الكيمياء الطبية والبكتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبي ومعامل الأبحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية^(٤).

مادة ٨: يشترط في الطبيب الذي يعمل في إحدى المنشآت الطبية ما

يأتي:

١- أن يكون مصرياً.

(١) ملغاة بحكم المحكمة الدستورية، لمخالفتها لحكم المادتين ١٨، ١٩ من القانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨١ بتحديد العلاقة بين المالك والمستأجر، ويسري في شأنها نص المادة ٢٠ من القانون رقم ٣٦ لسنة ١٩٨١ م.

(٢) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

(٣) ويقصد بالإشعاعات المؤينة في أحكام القانون الإشعاعات المنبعثة من المواد ذات النشاط الإشعاعي أو من الآلات كأجهزة أشعة إكس أو رونتجن والمفاعلات والمجالات وسانر الإشعاعات الأخرى.

(٤) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

٢- أن يكون اسمه مقيدا في سجلات نقابة الأطباء، ومع ذلك يجوز لغير المصريين العمل في المنشآت المذكورة في الحالتين الآتيتين:

(١) الأطباء غير المصريين الذين يجيز قانون نقابة المهن الطبية تسجيلهم في سجلاتها، ويشترط المعاملة بالمثل وموافقة السلطات المختصة.

(٢) الترخيص للخبراء الأجانب الذين لا يتوفر نوع خبرتهم في مصر أو الخبرة التي تحتاجها طبيعة ممارسة المهنة، وفي هذه الحالة يجب الحصول على موافقة مسبقة من وزير الدولة للصحة ومن مجلس نقابة الأطباء، وأن يكون الترخيص بمزاولة المهنة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، ويسجل في سجل خاص بنقابة الأطباء بعد تسديد الرسوم المقررة، وفي جميع الأحوال يجب ألا تقل المرتبات والأجور والامتيازات التي تقرر للأطباء المصريين عما يتقرر لنظرانهم من الأطباء الأجانب العاملين بالمنشأة.

مادة ٩: تحدد بقرار من وزير الصحة والسكان نسبة عدد الأطباء المقيمين وأعضاء هيئة التمريض والفنيين الواجب توافرهم في كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرّة المخصصة للعلاج الداخلي بها على أن يكونوا من المرخص لهم بمزاولة المهنة^(١).

مادة ١٠: تلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية في جميع تصرفاتها، وخاصة في وسائل الدعاية والإعلان، بحيث لا يتم الإعلان عن منشأة إلا بعد الحصول على موافقة وزارة الصحة والسكان، وعلى ألا يتضمن الإعلان طرق التشخيص أو العلاج. ويلزم الحصول على موافقة النقابة إذا ما أراد الطبيب أن يعلن عن نفسه أو عن نشاطه^(٢).

(١) مسجلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

(٢) مسجلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

مادة ١١: يجب التفتيش على المنشأة الطبية مرة على الأقل سنويا للتحقق من توافر الاشتراطات المقررة في هذا القانون والقرارات المنفذة له، فإذا كشف التفتيش عن أي مخالفة يعلن مدير المنشأة بها لإزالتها في مهلة أقصاها ثلاثون يوما وفي حالة المخالفات الجسيمة يجوز للمحافظ المختص بناءا على عرض من السلطة الصحية المختصة أن يأمر بإغلاق المنشأة إداريا للمدة التي يراها ولا يجوز العودة إلى إدارتها إلا بعد التثبت من زوال أسباب الإغلاق.

مادة ١٢: تشكل بقرار من وزير الدولة للصحة لجنة تمثل فيها نقابة الأطباء ووزارة الصحة وممثل لأصحاب المنشآت الطبية وتختص اللجنة المنصوص عليها في الفقرة السابقة بتحديد أجور الإقامة والخدمات التي تقدمها المنشأة، ويصدر بهذا التحديد قرار من المحافظ المختص على أن يؤخذ في الاعتبار عناصر التكلفة التي تمت الموافقة عليها عند الترخيص. وتلتزم المنشأة الطبية بإعلان قائمة أسعارها في مكان ظاهر بها وبإخطار النقابة العامة للأطباء ومديرية الشؤون الصحية المختصة بهذه الأسعار لتسجيلها لديها.

مادة ١٣: يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية في الأحوال الآتية^(١):

١- إذا طلب المرخص له إلغاءه، أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد على عام، وفي حالة العيادات الطبية الخاصة يوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص له بها أكثر من عام، ويتم إعادة سريانه بعد عودته، وعليه إخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشؤون الصحية في الحاليتين.

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها.

(١) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.

٣- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له، ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المدة التي تحددها السلطة المختصة.

٤- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذي منح من أجله الترخيص.

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائياً أو بإزالتها.

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون، ولم ترتدع المنشأة عن المخالفة.

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير حاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب، وكذا المهن الطبية الأخرى.

مادة ١٤: يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة، وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تزيد على عشرين ألف جنيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من أدار منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إداري بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق^(١).

مادة ١٥: يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة بطريق التحايل أو باستعارة أسم طبيب لهذا الغرض، ويعاقب بذات العقوبات الطبيب الذي أعار اسمه للحصول على الترخيص فضلاً عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة، وإلغاء الترخيص الممنوح لها وللقاضي أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فوراً ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه. وفي جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق، ولا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير في التنفيذ، وكل ذلك

(١) مسجلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.

مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر^(١).

مادة ١٦: كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن ألفي جنيه ولا تزيد على عشرين ألف جنيه، وفي حالة عدم إزالة المخالفة خلال المهلة الممنوحة لذلك يجوز للقاضي أن يحكم بناء على طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائياً أو للمدة التي يحددها الحكم، وينفذ الحكم فوراً ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه، وينفذ حكم الإغلاق دون الاعتداد بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الإغلاق على الجزء الذي وقعت فيه المخالفة، وفي حالة تكرار ارتكابها لمخالفات مهنية يجوز وضع المستشفى تحت إشراف الوزارة مباشرة.

مادة ١٦ مكرر: مع مراعاة أحكام المادة [١٤] من هذا القانون، إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول على الترخيص، يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية المختصة مباشرة، ويجوز للقاضي أن يحكم بناء على طلبها توقيع غرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تزيد على خمسين ألف جنيه على المنشأة المخالفة، ولا يتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص^(٢).

مادة ١٧: يكون للأطباء العاملين بالإدارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية والتراخيص، وكذا مديري مديريات الشؤون الصحية بالمحافظات والإدارات الصحية والعلاج الحر بها، وكذا مديري إدارات طب الأسنان ومن ينتدبهم وزير الصحة والسكان بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين، صفة مأموري الضبط القضائي لإثبات

(١) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.

(٢) مضافة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.

الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له، ولهم في سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية هم ومرافقيهم والتفتيش عليها في أي وقت^(١).

مادة ١٨: يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها للمنشآت الطبية قبل العمل بهذا القانون، على أن يتم توفيق أوضاعها وفقا لأحكام هذا القانون خلال خمس سنوات من تاريخ العمل به، ويجوز المد فترة أخرى بقرار من وزير الصحة^(٢).

مادة ١٩: يلغى القانون رقم ٤٩. لسنة ١٩٥٥ بتنظيم إدارة المؤسسات العلاجية.

مادة ٢٠: ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشرة، ويختتم هذا القانون بختم الدولة، وينفذ كقانون من قوانينها.

صدر برئاسة الجمهورية في ١٨ شعبان سنة ١٤٠١ هـ (٢٠ يونيو سنة ١٩٨١ م).

أنور السادات

(١) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م.

(٢) مستبدلة بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤ م، ثم استبدلت بالقانون ١٤١ لسنة ٢٠٠٦ م.

الملحق رقم [٣]

قرار رقم ٧٠ لسنة ١٩٩٦

بتنظيم وإجراءات الترخيص للخبراء الأجانب

في مجال الطب والجراحة بالعمل بصفة مؤقتة

وزير الصحة و السكان:

بعد الاطلاع على القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب والقوانين المعدلة له.

وعلى قرار الجمهورية ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ باختصاصات و تنظيم وزارة الصحة.

قرر

مادة ١: لا يجوز لأية مؤسسة علاجية أو مستشفى أو عيادة سواء كانت حكومية أم خاصة استقدام أحد الخبراء الأجانب في مجال الطب والجراحة للعمل بها إلا بعد الحصول على موافقة وزارة الصحة و السكان.

مادة ٢: تصدر الموافقة المشار إليها في المادة السابقة من وزير الصحة بعد اتباع الإجراءات الآتية:

أ- تقديم طلب إلى إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة قبل استقدام الخبير بمدة كافية لا تقل عن شهر، موضحا به اسم الطبيب كاملا وجنسيته ومجال تخصصه والمؤهلات والخبرة ومكان عمله بالمنشأة والأعمال التي سيقوم بها وعدد المرضى ونوعياتهم والأسعار التي يتم التعامل بها.

ب- أن يكون الخبير متميزا في مجال تخصصه ولا يتوافر العدد الكافي من الأطباء المصريين في هذا المجال.

ج- تقوم إدارة التراخيص الطبية بأخذ رأي مجلس نقابة الأطباء أو الجمعيات الطبية في مجال التخصص المطلوب، وذلك تمهيدا للعرض

على وزير الصحة.

د- أن يكون عمل الخبير لفترة مؤقتة محددة، لا تتجاوز ثلاثة شهور غير قابلة للتجديد.

هـ- لا يجوز الإعلان في الصحف أو بأية وسيلة للنشر عن استقدام الخبير إلا بعد موافقة صدور الترخيص له بمزاولة المهنة.

مادة ٣: أية مخالفة لأحكام هذا القرار تكون مزاولة لمهنة الطب بدون ترخيص بالمخالفة لأحكام القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب، وتطبق بشأنها العقوبات المنصوص عليها في المادتين [١٠، ١١] من القانون المذكور.

مادة ٤: ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية، ويعمل به من تاريخ نشره. في ١٨/٢/١٩٩٦م.

وزير الصحة والسكان

أ.د/ إسماعيل سلام

الملحق رقم [٤]

قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية

رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م^(١)

رئيس الجمهورية:

قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه، وقد أصدرناه:

الفصل الأول: (أحكام عامة):

مادة ١: لا يجوز إجراء عمليات زرع الأعضاء أو أجزائها، أو الأنسجة، بنقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج، من جسم إنسان حي، أو من جسد إنسان ميت بقصد زرع في جسم إنسان آخر، إلا طبقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له.

مادة ٢: لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج، من جسم إنسان حي، بقصد زرع في جسم إنسان آخر، إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقي أو علاجه من مرض جسيم، وبشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة، وألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم على حياته أو صحته.

ويحظر زرع الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة أو الخلايا التناسلية بما يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

مادة ٣: مع مراعاة حكم المادة السابقة، يحظر الزرع من مصريين إلى أجنبي، عدا الزوجين، إذا كان أحدهما مصرياً والآخر أجنبياً، على أن يكون قد مضى على هذا الزواج ثلاث سنوات على الأقل، وبعقد موثق على النحو المقرر قانوناً لتوثيق عقود الزواج.

(١) الجريدة الرسمية، مصر، العدد ٩ (مكرر)، السنة الثالثة والخمسون، ٢٠ ربيع الأول سنة

١٤٣١هـ، الموافق ٦ مارس سنة ٢٠١٠م.

ويجوز الزرع بين الأبناء من أم مصرية وأب أجنبي فيما بينهم جميعاً.

كما يجوز الزرع فيما بين الأجانب من جنسية واحدة، بناء على طلب الدولة التي ينتمي إليها المتبرع والمتلقي على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون^(١).

مادة ٤: مع مراعاة أحكام المادتين [٢، ٣] من هذا القانون، لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج، من جسم إنسان حي لزرعه في جسم إنسان آخر، إلا إذا كان ذلك على سبيل التبرع فيما بين الأقارب من المصريين.

ويجوز التبرع لغير الأقارب إذا كان المريض في حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزرع، بشرط موافقة اللجنة الخاصة التي تُشكل لهذا الغرض بقرار من وزير الصحة، وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة ٥: في جميع الأحوال، يجب أن يكون التبرع صادراً عن إرادة حرة خالية من عيوب الرضاء، وثابتاً بالكتابة، وذلك على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

ولا يقبل التبرع من الطفل، ولا يعتد بموافقة أبويه، أو من له الولاية أو الوصاية عليه، كما لا يقبل التبرع من عديم الأهلية أو ناقصها، ولا يعتد بموافقة من ينوب عنه، أو بمن يمثله قانوناً.

ويجوز نقل وزرع الخلايا الأم من الطفل ومن عديم الأهلية أو ناقصها إلى الأبوين أو الأبناء، أو فيما بين الإخوة، ما لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، وبشرط صدور موافقة كتابية من أبوي الطفل، إذا كان

(١) سأتي هذه اللائحة في الملحق رقم [٥].

كلاهما على قيد الحياة أو أحدهما، في حالة وفاة الثاني، أو من له الولاية أو الوصاية عليه، ومن النائب أو الممثل القانوني لعيدم الأهلية أو ناقصها. وفي جميع الأحوال يجوز للمتبرع، أو من استلزم القانون موافقته على التبرع، العدول عن التبرع حتى ما قبل البدء في إجراء عملية النقل. وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون ضوابط التبرع وإجراءات تسجيله.

مادة ٦: يحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه أو أحد أنسجته، على سبيل البيع أو الشراء، أو بمقابل أيًا كانت طبيعته.

وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يترتب على زرع العضو أو جزء منه أو أحد أنسجته، أن يكتسب المتبرع، أو أي من ورثته، أية فائدة مادية أو عينية من المتلقي أو من ذويه، بسبب النقل أو بمناسبته.

كما يحظر على الطبيب المختص البدء في إجراء عملية الزرع عند علمه بمخالفة أي حكم من أحكام الفقرتين السابقتين.

مادة ٧: لا يجوز البدء في عملية النقل بقصد الزرع إلا بعد إحاطة كل من المتبرع والمتلقي - إذا كان مدركا - بواسطة اللجنة الثلاثية المنصوص عليها في المادة [١٣] من هذا القانون بطبيعة عمليتي النقل والزرع، ومخاطرهما المحتملة على المدى القريب أو البعيد، والحصول على موافقة المتبرع والمتلقي، أو موافقة نائبه أو ممثله القانوني، إذا كان من ناقصي الأهلية أو عديمها - بالنسبة للخلايا الأم - وفقا لما نصت عليه الفقرة الثالثة من المادة [٥]، وتحرر اللجنة محضرا بذلك يُوقع عليه المتبرع والمتلقي، ما لم يكن غائبا عن الوعي أو الإدراك، أو نائبه أو ممثله القانوني.

مادة ٨: يجوز لضرورة تفتضيها المحافظة على حياة إنسان حي، أو علاجه من مرض جسيم، أو استكمال نقص حيوي في جسده، أن يزرع

فيه عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد إنسان ميت، وذلك فيما بين المصريين، إذا كان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته بوصية موثقة، أو مثبتة في أية ورقة رسمية، أو أقر بذلك وفقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

الفصل الثاني: (منشآت زرع الأعضاء البشرية):

مادة ٩: تُنشأ لجنة عليا تسمى (اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية)، تكون لها الشخصية الاعتبارية، تتبع رئيس مجلس الوزراء، ويصدر بتشكيلها وتنظيم عملها وتحديد مكافآت أعضائها ومعاونيهم قرار منه، بناءً على عرض وزير الصحة.

ويتولى وزير الصحة رئاسة اللجنة، ويعين أمانة فنية لها، وتتولى اللجنة إدارة وتنظيم عمليات زرع الأعضاء وأجزائها والأنسجة، وتحديد المنشآت التي يرخص لها بالزرع، وكذا الإشراف والرقابة عليها وفقاً لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية، والقرارات المنفذة له.

ويصدر وزير العدل بالاتفاق مع وزير الصحة قرار بمنح صفة الضبطية القضائية للعاملين الذين يتولون الإشراف والرقابة على المنشآت المشار إليها، وذلك في حدود الاختصاصات الموكلة لهم في هذا القانون ولائحته التنفيذية، والقرارات المنفذة له.

مادة ١٠: تُعدُّ اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية قوائم بأسماء المرضى ذوى الحاجة للزرع من جسد إنسان ميت، بحسب أسبقية القيد في السجل المعد لذلك، ولا يجوز تعديل هذه الأسبقية إلا إذا كان المريض في حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزرع، وفقاً للقواعد الطبية، والإجراءات التي تحددها اللجنة العليا، ولا تسرى هذه القوائم على الزرع فيما بين الأحياء. ولا يجوز بأي حال من الأحوال تخطي الترتيب الذي أوردته القوائم المذكورة بسبب عدم قدرة المريض على دفع نفقات عملية الزرع.

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الضوابط الخاصة ببيان الأسبقية المشار إليها طبقاً للظروف المرضية، وكيفية حفظ سجلات القيد، والإجراءات الخاصة بحالات العجز عن السداد، والرجوع على المرضى القادرين بنفقات العملية.

مادة ١١: تتكفل الدولة بنفقات إجراء عمليات زرع الأعضاء في المنشآت الطبية المرخص لها، وذلك بالنسبة إلى كل من يعجز عن السداد ممن حل عليه الدور وفقاً للضوابط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة. وينشأ صندوق للمساهمة في نفقات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة لغير القادرين، يتبع وزير الصحة، وتتكون موارده من:

- ما تخصصه الدولة في الموازنة العامة.
- حصيللة الغرامات الموقعة على المخالفين لأحكام هذا القانون.
- الرسوم التي تحصل طبقاً لهذا القانون.
- التبرعات.

مادة ١٢: يصدر الترخيص للمنشأة بمزاولة عمليات زرع الأعضاء وأجزائها والأنسجة، بقرار من وزير الصحة، بناء على موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية، ويكون الترخيص لمدة عام، تخضع فيه المنشأة للرقابة والإشراف المستمرين في شأن ما تم إجراؤه من عمليات زرع الأعضاء وأجزائها والأنسجة، ومدى الالتزام بمعايير الجودة المقررة في هذا الشأن، وما يجب أن يتسم به تنظيم عمليات التبرع والزرع من شفافية، فإذا ثبت توافر الالتزام بالاشتراطات والمعايير المشار إليها، يكون تجديد الترخيص كل ثلاث سنوات.

ويكون إصدار الترخيص وتجديده مقابل رسم تحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون فئاته، بما لا يجاوز عشرين ألف جنيه لكل ترخيص أو تجديد له. ويجب أن يتسم تنظيم وتنفيذ أنشطة التبرع والزرع بالشفافية

على النحو الذي تحدده اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

الفصل الثالث: (إجراءات زرع الأعضاء البشرية):

مادة ١٣: تُشكل بقرار من اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية لجنة طبية ثلاثية في كل منشأة طبية مرخص لها بالزرع، وذلك من بين الأطباء المتخصصين، من غير المالكين أو المساهمين في هذه المنشأة، والذين لا تربطهم بها رابطة عمل أو صلة وظيفية، تختص دون غيرها بالموافقة على إجراء عمليات زرع الأعضاء البشرية طبقاً للأحكام المنصوص عليها في هذا القانون، ولائحته التنفيذية، والقرارات المنفذة له.

ولا يجوز لأعضاء اللجنة أن يشتركوا في إجراء عمليات الزرع، أو تولي الرعاية اللاحقة لأي من المتلقين بالمنشأة.

مادة ١٤: لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج، من جسد ميت، إلا بعد ثبوت الموت ثبوتاً يقينياً، تستحيل بعده عودته إلى الحياة، ويكون إثبات ذلك بموجب قرار يصدر بإجماع الآراء من لجنة ثلاثية من الأطباء المتخصصين في أمراض أو جراحة المخ والأعصاب، أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، والتخدير، أو الرعاية المركزة، تختارها اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية، وذلك بعد أن تجرى اللجنة الاختبارات الإكلينيكية والتأكيديّة اللازمة للتحقق من ثبوت الموت، طبقاً للمعايير الطبية التي تحددها اللجنة العليا، ويصدر بها قرار من وزير الصحة، واللجنة في سبيل أداء مهمتها أن تستعين بمن تراه من الأطباء المتخصصين على سبيل الاستشارة.

ولا يجوز أن يكون لأعضاء اللجنة علاقة مباشرة بعملية زرع الأعضاء أو الأنسجة، أو بمسئولية رعاية أي من المتلقين المحتملين.

مادة ١٥: يُشكل في كل منشأة من المنشآت المرخص لها بزرع الأعضاء البشرية فريق طبي مسئول عن الزرع، يتولى رئاسته مدير

لبرنامج زرع الأعضاء من الأطباء ذوي الخبرة الفنية والإدارية.
وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد تشكيل هذا الفريق،
والشروط الواجب توافرها في أعضائه، واختصاصاته.
ويكون المدير مسئولاً عن إدارة البرنامج، وتقييم أداء الفريق،
وحسن أداء الخدمة الطبية والاجتماعية للمرضى والمتبرعين، وتذليل
العقبات أمام تنفيذ برنامج الزرع على الوجه الأفضل، وتمثيل البرنامج أمام
اللجنة العليا، وسائر الجهات الطبية والإدارية ذات الصلة.

الفصل الرابع: (العقوبات):

مادة ١٦: مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون
العقوبات، أو أي قانون آخر يعاقب على الجرائم المنصوص عليها في
المواد التالية بالعقوبات المحددة لها فيها.

مادة ١٧: يعاقب بالسجن، وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه
ولا تزيد على مائة ألف جنيه، كل من نقل عضواً بشريا أو جزء منه بقصد
الزرع، بالمخالفة لأي من أحكام المواد ٢، ٣، ٤، ٥، ٧ من هذا القانون.
فإذا وقع هذا الفعل على نسيج بشري حي تكون العقوبة السجن
لمدة لا تزيد على سبع سنوات.

وإذا ترتب على الفعل المشار إليه في الفقرة السابقة وفاة المتبرع،
تكون العقوبة السجن المشدد، وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا
تجاوز مائتي ألف جنيه.

مادة ١٨: دون الإخلال بالعقوبات المقررة في المادتين ١٧، ١٩ من
هذا القانون، يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن مائتي ألف جنيه، ولا
تجاوز ثلاثمائة ألف جنيه، كل من أجرى عملية من عمليات النقل أو الزرع
في غير المنشآت الطبية المرخص لها مع علمه بذلك.

فإذا ترتب على الفعل وفاة المتبرع أو المتلقي تكون العقوبة

السجن المؤبد.

ويعاقب بذات العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة المدير المسئول عن الإدارة الفعلية للمنشأة الطبية في الأماكن غير المرخص لها التي تجرى فيها أية عملية من عمليات نقل الأعضاء البشرية أو جزء منها أو نسيج بشري مع علمه بذلك.

مادة ١٩: يعاقب بالسجن المشدد، وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه، كل من نقل بقصد الزرع بطريق التحايل أو الإكراه أي عضو أو جزء من عضو إنسان حي، فإذا وقع الفعل على نسيج بشري تكون العقوبة السجن المشدد لمدة لا تزيد على سبع سنوات. ويعاقب بالعقوبة المقررة في الفقرة السابقة كل من زرع عضواً أو جزءاً منه أو نسيجاً تم نقله بطريق التحايل أو الإكراه مع علمه بذلك.

وتكون العقوبة السجن المؤبد، وبغرامة لا تقل عن خمسمائة ألف جنيه ولا تجاوز مليون جنيه، إذا ترتب على الفعل المشار إليه في الفقرتين السابقتين وفاة المنقول منه.

مادة ٢٠: يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه كل من خالف أياً من أحكام المادة [٦] من هذا القانون، وذلك فضلاً عن مصادرة المال أو الفائدة المادية أو العينية المتحصلة من الجريمة أو الحكم بقيمته في حالة عدم ضبطه.

ولا تزيد عقوبة السجن على سبع سنوات لكل من نقل أو زرع نسيجاً بالمخالفة لحكم المادة [٦] من هذا القانون.

وتكون الجريمة المنصوص عليها في هذه المادة من الجرائم الأصلية التي يعاقب على غسل الأموال المتحصلة منها وفقاً لأحكام قانون مكافحة غسل الأموال الصادر بالقانون رقم ٨ لسنة ٢٠٠٢م.

مادة ٢١: يعاقب بعقوبة القتل العمد مع سبق الإصرار، المنصوص

عليها في المادة [٢٣٠] من قانون العقوبات، من نقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان دون ثبوت موته ثبوتاً يقينياً، وفقاً لما نصت عليه المادة [١٤] من هذا القانون، مما أدى إلى وفاته مع علمه بذلك.

وتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن لكل من شارك في إصدار قرار التثبيت من الموت، دون إجراء الاختبارات المنصوص عليها في المادة [١٤] من هذا القانون.

مادة ٢٢: يعاقب على الوساطة في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بالعقوبة المقررة للجريمة، ومع ذلك يعفى الوسيط من العقوبة إذا أخبر السلطات بالجريمة قبل تمامها، وساهم ذلك في ضبط الجناة.

مادة ٢٣: يعاقب بالحبس، وبغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه أو إحدى هاتين العقوبتين، كل من يخالف أي حكم آخر من أحكام هذا القانون، أو لائحته التنفيذية.

مادة ٢٤: يجوز للمحكمة، فضلاً عن العقوبات المقررة للجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، أن تحكم بكل أو بعض التدابير الآتية حسب الأحوال:

١- الحرمان من مزاولة المهنة، مدة لا تقل عن سنة ولا تجاوز خمس سنوات.

٢- غلق المنشأة الطبية غير المرخص لها بإجراء عمليات زرع الأعضاء الذي ارتكب فيها الجريمة، مدة لا تقل عن شهرين ولا تجاوز سنة، ويحكم بغلق المكان نهائياً، إذا لم يكن من المنشآت الطبية.

٣- وقف الترخيص بنشاط زرع الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة في المنشأة الطبية المرخص لها بعمليات زرع الأعضاء، لمدة لا تقل عن ثلاثة سنوات ولا تزيد عن خمس سنوات.

٤- نشر الحكم في جريدتين يوميتين واسعتي الانتشار على نفقة المحكوم عليه.

وفى حالة العود تحكم المحكمة بتدبير أو أكثر من التدابير المنصوص عليها في هذه المادة.

مادة ٢٥: يكون الشخص الاعتباري مسئولاً، بالتضامن مع المحكوم عليه من العاملين لديه، عن الوفاء بما يحكم به من التعويضات في الجرائم التي ترتكب في المنشأة، ويكون مسئولاً بالتضامن عن الوفاء بما يحكم به من عقوبات مالية، إذا ثبت مسئولية أحد القائمين على إدارته.

مادة ٢٦: تلغى الفقرتان الثالثة والرابعة من المادة [٢٤٠] من قانون العقوبات، ويُلغى كل حكم آخر يخالف أحكام هذا القانون، فيما عدا الأحكام الخاصة بالقانونين رقمي ١٧٨ لسنة ١٩٦٠م بشأن تنظيم عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته، و ١٠٣ لسنة ١٩٦٢م في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون، والتي تظل سارية المفعول.

مادة ٢٧: تصدر اللائحة التنفيذية لهذا القانون بقرار من مجلس الوزراء، بناء على عرض وزير الصحة، خلال ثلاثة أشهر من تاريخ العمل به.

مادة ٢٨: ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به بعد شهر من تاريخ نشره.

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة، وينفذ كقانون من قوانينها.
صدر برئاسة الجمهورية في ١٩ ربيع الأول سنة ١٤٣١هـ
(الموافق ٥ مارس سنة ٢٠١٠م).

الملحق رقم [٥]

قرار رئيس مجلس الوزراء المصري

رقم ٩٣ لسنة ٢٠١١م

باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م

بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية

رئيس مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على الدستور، وعلى القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية، وعلى موافقة مجلس الوزراء بجلسته المنعقدة بتاريخ ٢٠١١/١/٥، وبناءً على ما ارتآه مجلس الدولة، قرر:

(المادة الأولى): يُعمل بأحكام اللائحة التنفيذية المرفقة للقانون رقم

٥ لسنة ٢٠١٠م، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.

(المادة الثانية): يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية.

رئيس مجلس الوزراء

دكتور/ أحمد نظيف

صدر برئاسة مجلس الوزراء في ٧ صفر سنة ١٤٣٢هـ الموافق

١١ يناير سنة ٢٠١١م.

أمين عام مجلس الوزراء

دكتور/ سامي سعد زغلول

اللائحة التنفيذية

لقانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية

(الفصل الأول)

أحكام عامة

مادة ١: لا يجوز إجراء عمليات نقل الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة بنقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج، من جسم إنسان حي أو من جسم إنسان ميت، بقصد زرع في جسم آخر، إلا طبقاً للأحكام المنصوص عليها في قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، وأحكام هذه اللائحة، والقرارات المنفذة لهما.

ويُقصد بالعضو: العضو القابل للنقل مثل (الكبد - الكلى - القلب - البنكرياس - الأمعاء الدقيقة - الرئة).

كما يُقصد بالأنسجة: الجلد - صمامات القلب - الأوعية الدموية والعظام وأي عضو آخر أو جزء منه أو نسيج يمكن نقله مستقبلاً وفقاً للتقدم العلمي، بعد موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية.

مادة ٢: لا يجوز نقل أي عضو أو جزء منه أو نسيج من جسم إنسان حي، بقصد زرع في جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المنقول إليه، بأن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة، بناءً على ما يقرره الفريق الطبي بالمنشأة، أو علاجه من مرض جسيم، يمكن معه أن تستمر حياة الشخص، ولكن مع الإخلال بأداء وظائفه الحيوية، وبشرط ألا يكون من شأن النقل أن يعرض حياة المنقول منه لخطر جسيم.

ويُقصد بالخطر الجسيم: الخطر الناجم عن عدم مراعاة الحيطة والحذر، أو عدم اتباع القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها، أو عدم الدراية الكاملة بمثل هذه الجراحات من قِبَل الطبيب القائم بالجراحة.

وفي جميع الأحوال يُحظر نقل الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة، إذا كان النقل سيؤدى إلى اختلاط الأنساب.

مادة ٣: مع مراعاة ما نصت عليه المدة السابقة، يُحظر النقل من مصريين إلى أجنبى فيما عدا الزوجين، إذا كان أحدهما مصرياً، والآخر أجنبياً، ومضى على زواجهما ثلاث سنوات على الأقل، بعقد موثق على النحو المقرر قانوناً لتوثيق عقود زواج الأجانب.

ويجوز النقل بين الأبناء من أم مصرية وأب أجنبى أو العكس، وذلك فيما بينهم جميعاً، وبشرط ألا يقل سن الابن المنقول منه عن [١٨] عاماً، وموافقة الأطراف الثلاث.

وبالنسبة للأجانب من جنسية واحدة، فإنه يجوز النقل فيم بينهم، وذلك ما لم تعترض الدولة التي ينتميان إليها على إجراء الزرع على مواطنيها في مصر، وبمراعاة الشروط المنصوص عليها في القانون، وفي هذه الحالة بالنسبة لنقل الأعضاء أو الأنسجة عموماً.

مادة ٤: مع مراعاة أحكام قانون تنظيم زرع الأعضاء، لا يجوز نقل عضو أو جزء منه من جسم إنسان حي لزرعه في جسم إنسان آخر، إلا إذا كان على سبيل التبرع بين الأقارب من المصريين.

واستثناء من ذلك يجوز التبرع لغير الأقارب في حالات الضرورة القصوى، وذلك بعد موافقة لجنة خاصة تُشكل لهذا الغرض بقرار من وزير الصحة، وتضم ضمن تشكيلها أحد أعضاء الهيئات القضائية، ويكون للجنة مقرر مسنول عن إمساك دفتر مُرقم الصفحات، يحمل علامة مائية، ويُختم بخاتم اللجنة، أو سجلات إلكترونية، أو وثيقة إلكترونية موثقة، وتُقيد به جميع بيانات المتبرع والمتبرع إليه، والطلب المقدم إلى اللجنة في هذا الشأن وتاريخ تقديمه، على أن يتضمن الطلب تحديد العضو المتبرع به تحديداً قاطعاً لا يشوبه لبس أو غموض.

ويُعرض الطلب المذكور على اللجنة للبت فيه خلال مدة أقصاها ٤٨ ساعة من تاريخ تقديم الطلب، وتخطر اللجنة الطرفين بالنتيجة خلال ثلاثة أيام على الأكثر، بموجب خطاب مسجل مصحوب بعلم الوصول، ويحق لكل ذي شأن الطعن في قرار اللجنة أمام محكمة القضاء الإداري، إن كان لذلك وجه، خلال المواعيد المقررة للطعن في القرارات الإدارية.

مادة ٥: في جميع الأحوال يجب أن يكون التبرع صادراً عن إرادة حرة لا يشوبها غلط أو تدليس أو إكراه، وثابتاً بموجب إقرار كتابي من المتبرع معزز بشهادة اثنين من أقارب الدرجة الأولى، أو مُصدقاً عليه من الشهر العقاري.

وإذا كان لغير الأقارب فيجب إثبات عدم صلاحية أي من الأقارب حتى الدرجة الثانية طبيّاً للتبرع، وذلك بناءً على شهادة طبية صادرة من المنشأة التي ستُجرى بها الجراحة، ومعتمدة من مدير البرنامج الخاص بالزرع بالمنشأة ومدير المستشفى، أو عدم رغبتهم في التبرع بناءً على إقرار موقع منهم يُحرر أمام اللجنة الثلاثية داخل المنشأة التي تجرى بها الجراحة، ويُعتمد من اللجنة.

ويجوز للمتبرع العدول عن تبرعه إلى ما قبل البدء في عملية الاستئصال دون أدنى مسئولية عليه، على أن يُسجل ذلك في الدفتر المشار إليه، وإذا ثبت تكرار هذا العدول دون سبب جدي أو مبرر مقبول فإنه لا يُعتد بأي طلب يُقدم منه بعد ذلك للموافقة على التبرع، وتُخطر بذلك جميع المنشآت المُصرح لها بالنقل.

ويُشترط لقبول التبرع للأقارب ما يأتي:

- ١- ألا يزيد سن المتبرع على ٥٠ عاماً.
- ٢- أن يكون المتبرع كامل الأهلية.
- ٣- أن يكون هناك توافق في الأنسجة وفصيلة الدم.

٤- أن يتم إجراء كافة الفحوصات اللازمة لإثبات سلامة المتبرع وقدرته على التبرع، وملاءمة المتبرع به للمنقول إليه، واحتياج المنقول إليه إلى الزرع.

٥- أن تكون عملية الزرع ذات فُرص نجاح مقبولة طبقاً للقواعد العلمية والطبية المتعارف عليها.

٦- أن يتم الزرع في أحد المنشآت الطبية المرخص لها بذلك طبقاً لأحكام القانون وهذه اللائحة.

٧- أن يتم التأكد من عدم وجود مقابل مادي، أو ضغط نفسي في جميع حالات التبرع.

ولا يُقبل التبرع بالأعضاء أو أجزائها من الأطفال أو عديمي الأهلية أو ناقصيها، كما لا يُعتد بموافقة من ينوب عنهم، أو من يمثلهم قانوناً، باستثناء الخلايا الأم التي تُنقل إلى الوالدين أو الأبناء أو فيما بين الأخوة إذا لم يوجد متبرع آخر من غير هؤلاء، فيجوز التبرع بها بشرط أن تكون هناك موافقة كتابية من والدي الطفل أو أحدهما في حالة وفاة الثاني، أو الممثل القانوني لعديمي الأهلية أو ناقصيها.

مادة ٦: يُحظر التعامل في أي عضو من أعضاء جسم الإنسان، أو جزء منه، أو أحد أنسجته على سبيل البيع أو الشراء، أو بمقابل أيا كانت طبيعته، ويُقصد بالتعامل الاتفاق على نقل العضو أو جزء منه، أو أحد الأنسجة نظير الحصول على منفعة أو مقابل مادي أو عيني، سواء وقّع هذا الاتفاق بين المنقول منه والمنقول إليه، أو أية أطراف أخرى.

وفي جميع الأحوال التي يتم فيها هذا التعامل، لا يجوز أن يترتب على زراعة العضو أو جزء منه، أو أحد أنسجته أن يكتسب المنقول منه أو ذويه أو أي من ورثته من المنقول إليه أو من ذويه، أية فائدة مادية كانت أو عينية، بسبب النقل أو بمناسبته.

كما يُحظر على الطبيب المختص، وهو رئيس الفريق الطبي القائم بالجراحة، البدء في إجراء عملية النقل عند علمه بمخالفة أي من الفقرتين السابقتين، سواء علم بالمخالفة عن طريق اللجنة الثلاثية التي يتعين عليها أن تتحقق من عدم المخالفة، أو عن طريق أية وسيلة أخرى.

مادة ٧: يُحظر البدء في عملية النقل إلا بعد إحاطة كل من المنقول منه والمنقول إليه - إذا كان مدركاً - بواسطة اللجنة الثلاثية المنصوص عليها في المادة/ ١٣ من القانون - في جلستين منفصلتين - بطبيعة عملية النقل ومخاطرها المحتملة - بما فيها الوفاة - على المدى القريب (أثناء تواجدهما بالمنشأة)، أو البعيد (العام الأول من تاريخ إجراء العملية).

وتتم الإطاحة بالمخاطر شفاهةً وكتابةً، وتضع اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية نموذجاً موحداً للإقرار الكتابي للمنقول منه والمنقول إليه، متضمناً المخاطر المحتملة (القريبة والبعيدة) الخاصة بكل عملية نقل على حدة.

وفي حالة وفاة المتبرع إليه بعد استئصال العضو من المتبرع، وقبل إجراء عملية النقل، يجوز نقل العضو إلى متلقي آخر، إذا وافق المتبرع على ذلك ضمن الإقرار المشار إليه، على أن تراعى المدة المسموح بها طبيياً لبقاء العضو المستأصل خارج الجسم صالحاً للنقل دون تلف، وإذا كان المنقول إليه من عديمي الأهلية أو ناقصيها، يتعين موافقة نائبه أو ممثله القانوني على إجراء النقل بالنسبة للخلايا الأم.

وتُحرر اللجنة المشار إليها محضراً بما تم من إجراءات، توقع عليه اللجنة وكل من المنقول منه والمنقول إليه (ما لم يكن غائباً عن الوعي أو الإدراك) أو نائبه، أو ممثله القانوني بحسب الأحوال، ويُحفظ المحضر بالمنشأة التي أُجريت بها عملية النقل للرجوع إليه عند الاقتضاء.

مادة ٨: يجوز لضرورة تفتضيها المحافظة على حياة الإنسان أو علاجه من مرض خطير، أو استكمال نقص حيوي في جسده، أن يُزرع فيه عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد إنسان ميت، وذلك بمراعاة ما يأتي:

١- أن يكون المنقول منه والمنقول إليه مصري الجنسية، ويكتفى في إثبات هذه الجنسية ببطاقة الرقم القومي أو جواز السفر، وذلك إذا لم يوجد تنازع على الجنسية، فإذا ثار تنازع حول الجنسية فيجب إثباتها طبقاً للقواعد المقررة في القانون لإثبات الجنسية المصرية.

٢- أن يكون الميت قد أوصى بذلك قبل موته، على أن تكون الوصية ثابتة بموجب إقرار كتابي، مؤثق بمصلحة الشهر العقاري، والتوثيق حال حياة المنقول منه، أو واردة في ورقة رسمية تقطع بصورها من الموصي، ويقصد بتلك الورقة أيّاً من المحررات الرسمية المنصوص عليها في قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية، على أن تعتمد من اللجنة العليا لزراعة الأعضاء البشرية، ويحصل بعدها الموصى على كارت توصية صادر من اللجنة.

ويجوز أن تكون الوصية في شكل إقرار عرفي، صادر من الموصى قبل وفاته، إذا شهد عليه اثنان على الأقل من الأقارب أمام اللجنة العليا، وكان مهوراً بتوقيع الموصى أو بصمته.

٣- أن تتضمن الوصية البيانات الكافية عن العضو أو النسيج الموصى به، وبيانات الموصي الشخصية، وتسجل رسمياً.

الفصل الثاني: منشآت زرع الأعضاء البشرية:

مادة ٩: تنشأ لجنة عليا تسمى "اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية" تكون لها الشخصية الاعتبارية، تتبع رئيس مجلس الوزراء، ويكون مقرها وزارة الصحة، ويصدر بتشكيلها وتنظيم عملها وتحديد

مكافآت أعضائها ومعاونيهم قرار من رئيس مجلس الوزراء بناءً على عرض من وزير الصحة.

وتشكل اللجنة من عدد فردي، لا يقل عن سبعة أشخاص، ولا يزيد على أحد عشر عضواً بما فيهم رئيس اللجنة، ويراعى في اختيار الأعضاء الذين تُشكل منهم اللجنة أن يكونوا من المشهود لهم بالكفاءة، والتميز في مجال عملهم، وللجنة في سبيل إنجاز مهامها أن تستعين بمن تراه من ذوى الخبرة والتخصص عند الاقتضاء، وذلك بما لا يزيد عن اثنين في الجلسة الواحدة، ودون أن يكون لهم صوت معدود في المداولة.

ويتولى وزير الصحة - أو من يُنيبه عند الضرورة - رئاسة اللجنة، ويعين أمانة فنية لها، كما تتولى اللجنة إدارة وتنظيم عمليات زرع الأعضاء وأجزائها وأنسجتها، وفقاً للقواعد والضوابط المنصوص عليها في القانون وهذه اللائحة، وما ترى اللجنة إضافته من ضوابط أخرى يصدر بها قرار من وزير الصحة.

وتُدعى اللجنة للاتفاق بناءً على دعوة من رئيسها، أو طلب ثلاثة على الأقل من أعضائها، وتجتمع بصفة دورية كل شهر، أو كلما دعت الضرورة إلى ذلك، وتصدر قرارات اللجنة بأغلبية أصوات الحاضرين، فإذا تساوت الأصوات يرجح الجانب الذي فيه الرئيس، ولا يكون انعقاد اللجنة صحيحاً إلا إذا حضره أغلبية أعضائها.

وتحدد اللجنة المنشآت الطبية التي يُرخص لها بالزرع، طبقاً للشروط والمواصفات المبينة بهذه اللائحة، وتباشر سلطتها في الإشراف والرقابة على تلك المنشآت من خلال لجنة تُشكل لهذا الغرض من بين أعضاء الأمانة الفنية والخبراء برئاسة أحد أعضاء اللجنة العليا، وتعد هذه اللجنة تقريراً بما يتكشف لها من ملاحظات أو مخالفات لأحكام قانون تنظيم زرع الأعضاء ولائحته التنفيذية أو غيرها من القوانين واللوائح الأخرى،

وذلك لعرضه على اللجنة العليا ما تراه بشأنه من إجراءات، ويصدر لهذه اللجنة صفة الضبطية القضائية، بقرار من وزير العدل بالاتفاق مع وزير الصحة، ويُستخرج لكل من رئيس اللجنة وأعضائها بطاقة (كارنيه) تحمل صورته، ويدون بها رقم القرار الصادر بمنحه الضبطية القضائية، ومدة صلاحية هذه البطاقة.

وتُشكل الأمانة الفنية للجنة العليا من عدد كافٍ من العاملين الفنيين والإداريين والماليين والقانونيين، وتضم اللجان المتخصصة الآتية:

أ- لجنة ترخيص ومراقبة مراكز زرع الأعضاء.

ب- لجنة تنظيم قوائم التبرع.

ج- اللجنة العلمية.

د- اللجنة المالية. هـ- لجنة أخلاقيات ممارسة زرع الأعضاء.

وتُحدد اختصاصات كل لجنة من هذه اللجان بقرار من وزير الصحة، بناءً على اقتراح اللجنة العليا، ويكون رئيس اللجنة مسئولاً عن النواحي الفنية والمالية والإدارية، ويعين أمين للأمانة الفنية يشرف على أداء العاملين بالأمانة، وينظم سير العمل بها، وعلى الأخص ما يتعلق بتلقي الأوراق المقدمة من ذوى الشأن إلى اللجنة، وإفراد ملف خاص لكل حالة من حالات الزرع، يحتوى على كل ما يخص المريض والمتبرع من فحوص وأشعات وتحاليل وغيرها مما تتطلبه إجراءات الزرع من أوراق ومستندات، بالإضافة إلى تسجيل قرارات اللجنة، واتخاذ كل ما يلزم نحو تنفيذها، وإبلاغ أصحاب الشأن بها.

وبالنسبة للمنشآت الطبية العسكرية أو التابعة لوزارة الداخلية، فإن اللجنة العليا تباشر سلطتها في الإشراف والرقابة على هذه المنشآت، من خلال لجنة تشكل من بين العسكريين، أو أطباء الشرطة في كل جهة.

مادة ١٠: تُعد اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية - من خلال الأمانة الفنية لها - قوائم بأسماء المرضى ذوى الحاجة للزرع من جسد

إنسان ميت، وذلك على أساس الأسبقية في تاريخ قيد تلك الأسماء في السجل المُعد لذلك بالأمانة الفنية، وفقاً لنموذج طلب القيد المرفق بهذه اللائحة.

ويُعد السجل من نسختين إحداهما لقيد الأسماء برقم كودي، لا يجوز الاطلاع عليه، إلا لأعضاء لجنة تنظيم القوائم بالأمانة الفنية، ورئيس اللجنة العلمية، أو بناءً على قرار من النيابة العامة، أو تصريح من المحكمة المختصة عند وجود طعن في صحة البيانات المدونة به، والآخر لقيد الأرقام الكودية فقط، ويجوز الاطلاع على هذا السجل لمن يرغب من ذوى الشأن.

ولا يجوز تعديل هذه الأسبقية إلا إذا المريض في حاجة ماسة وعاجلة لعملية الزرع، وفقاً للقواعد الطبية والإجراءات التي تحددها اللجنة العليا، وتصدر بقرار من وزير الصحة، كما لا يجوز على أية حال تخطي الترتيب الذي أوردته القوائم المذكورة، بسبب يرجع إلى عدم قدرة المريض على دفع نفقات عملية الزرع، كما يُشترط لتعديل الأسبقية في الحالات العاجلة أن يتقرر احتياج المريض للزرع العاجل، وفقاً للمعايير التي تُقرها اللجنة العليا.

وتُحفظ سجلات القيد المشار إليها إلكترونياً وورقياً في غرفة خاصة بالأمانة الفنية مؤمنة تأميناً كافياً، ولا يجوز تداول هذه السجلات خارج اللجنة أو الاطلاع عليها إلا في حدود ما نصت عليه الفقرة السابقة. وتُحصل نفقات عملية الزرع من المريض طبقاً لمتوسط تكلفة الزرع في المنشآت المرخص لها بالزرع، وفي حالة عدم قدرة المريض على سداد هذه النفقات يتولى الصندوق المنصوص عليه في المادة / ١١ من القانون صرفها له، وتحدد اللجنة العليا المعايير والإجراءات التي تتبّع لإثبات عدم قدرة المريض على السداد.

مادة ١١: تتكفل الدولة بنفقات إجراء عمليات زرع الأعضاء في المنشآت الطبية المرخص لها، وذلك بالنسبة لكل من يعجز عن سداد هذه النفقات ممن حل عليه الدور، وفقاً للضوابط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة، فيما تقترحه العليا من معايير وإجراءات في هذا الشأن.

وينشأ صندوق للمساهمة في نفقات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة لغير القادرين، يُطلق عليه "صندوق المساهمة في تمويل زرع الأعضاء البشرية" يتبع وزير الصحة، ويصدر بتنظيمه وتشكل مجلس إدارته وتحديد اختصاصه قرار منه.

ويتحمل الصندوق بكافة النفقات للحالات التي يتم الزرع فيها بالمنشآت الحكومية، وبمتوسط تكلفة النفقات في المنشآت الحكومية بالنسبة لعمليات الزرع التي تتم في المنشآت غير الحكومية، ويتم سدادها ٥٠% من التكلفة قبل إجراء العملية، و ٥٠% بعد إجرائها.

وتتكون موارد الصندوق من البنود المنصوص عليها في المادة/١١ من القانون، وتشمل التبرعات التي يقبلها مجلس إدارة الصندوق، وتتفق مع أغراضه، وكذلك حصة استثمار فائض أموال الصندوق.

مادة ١٢: يصدر الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة عمليات زرع الأعضاء وأجزائها والأنسجة، بقرار من وزير الصحة، بناءً على موافقة اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية، وذلك بعد التأكد من توافر الشروط والضوابط المنصوص عليها في قانون زرع الأعضاء البشرية، وهذه اللائحة.

ويكون الترخيص لمدة عام تخضع فيه المنشأة للرقابة والإشراف المستمرين في شأن ما تم إجراؤه من عمليات زرع، ويتم تجديد الترخيص كل ثلاث سنوات، بعد ثبوت توافر الالتزام بالاشتراطات والمعايير المعتمدة،

وللجنة العليا في سبيل أعمال سلطتها في الرقابة والإشراف على المنشآت المرخص لها بعمليات الزرع، أن تطلب من المنشأة تقديم تقرير طبي عن كل مريض يتم له الزرع، ثم تقرير إحصائي عن نتائج العمليات التي أجريت في نهاية كل عام يتضمن الآتي:

١- عدد الحالات التي أجريت خلال العام، ويُشترط ألا تقل عن عشرين حالة.

٢- نسبة الوفيات، ويُشترط ألا تزيد على ٢٠% بين المرضى في السنة الأولى، وأن تكون النسبة بين المتبرعين في حدود المعدلات العالمية.

٣- نتائج تقرير مرور لجنة مكافحة العدوى، على أن يثبت منه التزام المنشأة بمعايير مكافحة العدوى التي تضعها إدارة مكافحة العدوى بوزارة الصحة.

٤- نسبة المضاعفات للمرضى، موضحاً بها نوع المضاعفات الجراحية، وطريقة التعامل الطبي والفني معها ونتائج العلاج، على أن تكون جميعها متوافقة مع المعايير الطبية العالمية.

٥- خبرة رئيس الفريق والاستشاريين في التخصصات المختلفة داخل الفريق الطبي، بشرط ألا تقل عن مائة حالة.

وللجنة العليا أن تقوم بزيارات مفاجئة على هذه المنشآت للتأكد من تطبيق معايير الجودة والاشتراطات المقررة، فإذا ثبت للجنة أثناء التفتيش المفاجئ أو الدوري مخالفة المنشأة لأي من تلك المعايير والاشتراطات، أو سوء الأداء أو النتائج، فيحق لها وقف عمليات الزرع لمدة ثلاثة شهور، يتم بعدها إعادة تقييم المنشأة، ولا يُرفع الإيقاف إلا بعد أن يثبت للجنة أن المنشأة قد أزالَت كافة المخالفات.

ويتم إصدار الترخيص مقابل رسم يُحصَل عند بدء الإجراءات،

الملاحق

بواقع عشرة آلاف جنيه للمنشآت الطبية غير الحكومية، وخمسة آلاف جنيه للمنشآت الحكومية، ثم يُستكمل بعد الموافقة على طلب الترخيص إلى عشرين ألف جنيه بالنسبة للمنشآت الخاصة، وإلى عشرة آلاف جنيه بالنسبة للمنشآت الحكومية، فإذا لم تتم الموافقة على طلب الترخيص لا يُرد المبلغ الذي تم تحصيله، كما لا يحق للمنشأة التي رُفض ترخيصها أن تعاود التقدم بطلب للترخيص قبل مضي ثلاثة أشهر على الأقل على تاريخ الرفض.

كما يتعين تحقيق الشفافية التامة في عملية الزرع ذاتها، بأن تبذل المنشأة غاية ما في وسعها للعناية بالمريض والمتبرع معاً، وأن توفر لهما الرعاية الطبية الكافية أثناء وبعد عمليات الزرع، وأن تسعى المنشأة جاهدة للوقوف على أحدث التطورات والأبحاث العلمية في زرع الأعضاء، وأن تُيسر على المتلقي إجراءات الزرع بما في ذلك إجراء الأبحاث والأشعات والتحليل وإعلام المتلقي بتكاليف الجراحة قبل إجرائها، وتوقيعه بالعلم، بالإضافة إلى الإعلان عن أسماء فريق الزرع والنتائج التي أسفرت عنها عمليات الزرع في حينها، وكل ما يساعد على الإلمام بكافة البيانات والمعلومات التي تبصر الطرفين بالنتائج وتفاذي الآثار الضارة غير المنظورة لهما.

الفصل الثالث: إجراءات زرع الأعضاء البشرية:

مادة ١٢: تُشكّل في كل منشأة طبية مُرخّص لها بعملية الزرع، بقرار من اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية، لجنة طبية ثلاثية في كل تخصص، وذلك من بين الأطباء المتخصصين، على ألا يكونوا من المالكين أو المساهمين في هذه المنشأة، أو ممن تربطهم بها رابطة عمل أو علاقة وظيفية.

وتجتمع اللجنة خلال مدة أقصاها ٤٨ ساعة، من تاريخ تقديم

المنشأة بطلب الزرع، ويحضر الاجتماع مدير المنشأة الطبية، أو من ينوب عنه، دون أن يكون له صوت محدود في المداولة، وعلى اللجنة أن تبت في الطلب خلال ٤٨ ساعة التالية، فإذا رفضت الطلب وجب أن يكون قرارها بالرفض مُسبباً، وأن يُرفع إلى اللجنة العليا للتصديق عليه، فإذا لم تصدق عليه اللجنة اعتُبر كأن لم يكن.

وتختص اللجنة المذكورة - دون غيرها - بالموافقة على إجراء عمليات الزرع التي تتم بالمنشأة من جسد إنسان حي، ولا تصدر اللجنة هذه الموافقة إلا بعد أن تتأكد من توافر الاشتراطات، والقواعد المنصوص عليها في قانون زرع الأعضاء البشرية، وهذه اللائحة والقرارات المنفذة لهما.

وتصدر الموافقة بأغلبية الآراء، وتسجل في سجل خاص يُنشأ لهذا الغرض بالمنشأة، تدون به كافة البيانات الخاصة بالمريض والمتبرع، وللجنة العليا الحق في الاطلاع على هذا السجل ومراجعة بياناته، واتخاذ ما يلزم عند ظهور أي تلاعب فيه.

وإذا تغيب أحد أعضاء اللجنة، أو قام به مانع قانوني، وجب عرض الأمر فوراً على اللجنة بصفة دورية كل عام، أو عند الاقتضاء، وذلك بقرار من اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية.

ولا يجوز أن يشترك في عملية الزرع أو تولي الرعاية الطبية للمريض من كان عضواً بهذه اللجنة، ولا يسرى هذا الحظر على المنشآت الأخرى التي لم يُشارك الطبيب في عضوية اللجنة الثلاثية الخاصة بها.

مادة ١٤: بمراعاة أحكام المادة ٨ من قانون زرع الأعضاء البشرية، وكذلك الأحكام والضوابط المنصوص عليها في هذه اللائحة، لا يجوز نقل أي عضو أو جزء منه أو نسيج من جسد إنسان ميت، إلا بعد ثبوت موته ثبوتاً يقينياً تستحيل بعده عودته إلى الحياة، ويكون إثبات ذلك

بموجب قرار يصدر بإجماع الآراء من لجنة ثلاثية، تُشكّل في كل منشأة من الأطباء المتخصصين في أمراض، أو جراحة المخ والأعصاب، وأمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، والتخدير أو الرعاية المركزة، تختارها اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية، بناءً على ترشيح من المنشأة.

ويجب أن يوقع القرار من جميع أعضاء اللجنة مجتمعين، وأن يتضمن اسم وتخصص كل عضو بخط واضح ومقروء، وأن يُسجل في سجل خاص يُنشأ لهذا الغرض.

ويُحظر على اللجنة إعلان قرارها بثبوت الموت "٢" بعد أن تُجرى الاختبارات الإكلينيكية والتأكيديّة اللازمة للتحقق من ثبوت الموت طبقاً للمعايير الطبية التي تحددها اللجنة العليا مستهدية بالمعايير التي وضعتها اللجنة المُشكّلة بالقرارين الوزاريين رقمي ٥٢٠، ٥٤٥ لسنة ٢٠٠٨م، ودون الإخلال بحقها في تعديل تلك المعايير في ضوء ما يُستجد من أبحاث ودراسات علمية مستقبلاً، ويصدر بالمعايير التي تضعها اللجنة العليا قرار من وزير الصحة.

وعلى اللجنة الثلاثية أن تعلن قرارها في حينه إلى أسرة الميت وذويه، فإذا اعترض أحد الأقارب من الدرجة الأولى على هذا القرار وجب إثبات الاعتراض في محضر تحرره المنشأة لهذا الغرض، ويتضمن رد اللجنة على الاعتراض.

واللجنة - في سبيل أداء مهمتها - أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة والمتخصصين من الأطباء، على سبيل الاستئناس: دون أن يكون لهم صوت في المداولة.

ولا يجوز أن يكون لأعضاء اللجنة أو من يتم الاستعانة بأرائهم علاقة مباشرة بعملية الزرع، أو برعاية أي من المتلقين المحتملين من

بين الواردة أسماؤهم بالقوائم المُعدة لهذا الغرض طبقاً لأحكام المادة / ١٠ من القانون.

مادة ١٥: يُشكّل في كل منشأة من المنشآت المرخص لها بزرع الأعضاء البشرية فريق طبي برئاسة مدير برنامج الزرع، وعضوية عشرة من أطباء ذوي الخبرة الفنية والإدارية، يتم اختيارهم بمعرفة اللجنة العليا لمدة عام قابل للتجديد.

ويتكون فريق العمل داخل البرنامج من التخصصات التالية:

- ١- الجراحة.
- ٢- الباطنة العامة والمتخصصة، مثل:
- أمراض الكلى والكبد والجهاز الهضمي والقلب والصدر.
- ٣- فريق التخدير.
- ٤- الرعاية المركزة.
- ٥- أمراض المناعة وعلوم توافق الأنسجة.
- ٦- علم الأمراض (الباثولوجيا).
- ٧- الأمراض المعدية.
- ٨- فريق الأشعة التشخيصية والتداخلية.
- ٩- فريق المعمل وبنك الدم.
- ١٠- فريق الطب النفسي والعصبي.
- ١١- فريق طب الأسنان.
- ١٢- فريق الطب الطبيعي والتأهيل الطبي.
- ١٣- فريق تعليم المرضى وأخلاقيات المهنة.

ويُشترط فيمن يكون عضواً بالفريق أن يكون حاصلاً على المؤهلات المناسبة للتخصص المنوط به، من حيث الشهادات والتدريب اللازم مع توفر الخبرة في مجال التخصص، وذلك وفق ما تعتمده اللجنة العليا لزرع الأعضاء.

ويقوم مدير البرنامج بتسمية رئيس كل نشاط داخل المنظومة، وإبلاغ اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية بذلك، لتحديد المسؤوليات والمهام المختلفة.

مادة ١٦: يتولى رئاسة الفريق المسئول عن زرع الأعضاء أحد العاملين بالبرنامج من ذوى الخبرة الإدارية والفنية في هذا المجال، وتشتمل مسئوليته على:

- أن يكون حلقة الوصل بين اللجنة العليا لزرع الأعضاء والفريق الطبي القائم على البرنامج.

- تحديد قوائم الانتظار وتنسيقها مع اللجنة العليا.

- إدارة الاجتماعات الأسبوعية، وتقويم أداء الفريق الطبي باستمرار.

- مراجعة الإحصائيات الطبية واعتمادها قبل إرسالها إلى اللجنة العليا لزرع الأعضاء.

- التنظيم والإشراف على برنامج التدريب في مجال زرع الأعضاء، وضمان خلق كوادر بشرية جديدة لإثراء فريق العمل الفني.

- المسئولية عن حسن أداء الخدمة الطبية والاجتماعية، واحتواء رغبات المرضى، والعمل على حل جميع المعوقات في مسيرة الأداء الطبي في البرنامج.

- تمثيل البرنامج في مجال نقل الأعضاء أمام اللجنة العليا وكافة الجهات الرسمية.

كما تشمل مسئولية منسق المشروع على:

- تنظيم وتنسيق الرعاية الإكلينيكية للمرضى.

- أن يكون حلقة الوصل بين المركز والمرضى والمتبرعين الأحياء.

- ضمان استمرارية رعاية المرضى والمتبرعين الأحياء، في كل

مراحل الزرع والتبرع.

- أن يكون على دراية وخبرة في أمور زرع الأعضاء والمتبرعين

الأحياء.

الفصل الرابع: الشروط والمواصفات الخاصة بمنشآت زرع الأعضاء البشرية:

مادة ١٧: يجب أن يتوافر في المنشآت التي يرخص لها بمزاولة

نشاط الزرع الشروط والمواصفات والتجهيزات الآتية:

١- **عدد الأسرة:** يجب ألا يقل عدد الأسرة في كل منشأة (مستشفى

أو مركز) عن مائة سرير، وألا يقل عدد أسرة الرعاية المركزة بها عن

١٠% من مجموع الأسرة، وأن يكون خمس هذا العدد إمكانية عزل

المريض عزلاً مزدوجاً.

٢- **الرعاية المركزة:** ويشترط فيها ما يأتي:

- فيما يخص الأعداد المقترحة للأجهزة يتم حسابها على وحدة

السرير بالرعاية المركزة ومشتملاتها، ويتضمن ذلك ما يلي:

- جهاز مونيتر على الأقل ٦ قناة منهم ٢ للضغط الاختراقي

وغير الاختراقي.

- أن يتوافر جهاز تنفس صناعي لكل ٢ سرير.

- جهاز صدمات قلب ومنظم قلب خارجي ملحق بالجهاز لكل عدد

[٥] أسرة.

- عدد [٣] مضخة إلكترونية لبث المحاليل + عدد [٢] مضخة

محاليل Syringe pump لكل سرير.

- جهاز رسم قلب عادي للوحدة.

- جهاز قياس غازات الدم بالمنشأة على مدار ٢٤ ساعة.

- جهاز غسيل كلوي بالوحدة، على أن يزيد عدد الأجهزة كلما زاد

عدد الأسرة على [١٠] أسرة.

- جهاز لقياس ضغط ثاني أوكسيد الكربون في هواء الزفير مع

كل جهاز تنفس صناعي.

- ترولي طوارئ مجهز به أدوية لازمة لإنعاش القلب وإعطاء

الأدوية عند الضرورة.

- أمبوياج وجهاز لقياس نسبة تشبع الأكسجين في الدم ومصدر بديل للأكسجين.

٢- **حجرة العمليات:** ويُشترط فيها ما يأتي:

أ- ألا يقل عدد غرف العمليات في المنشأة عن ثلاث غرف تنطبق عليها معايير وتوصيف حجرة العمليات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة، وكذلك معايير الجودة التي تحددها اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية.

ب- أن يتوافر بها الحد الأدنى من التجهيزات الطبية الآتية:

- جهاز تخدير يعمل بكفاءة ومزود بجهاز تنفس صناعي مناسب.
- وجود أمبوياج بصفة احتياطية، وتوافر اسطوانات الأكسجين وأجهزة إعطائه، مع توافر أكثر من مصدر للأكسجين.
- جهاز مراقبة القلب الكهربائي.
- جهاز لقياس نسبة تشبع الأكسجين في الدم.
- جهاز لقياس ضغط ثاني أكسيد الكربون في هواء الزفير.
- جهاز لقياس ضغط الدم غير الاختراقي بصفة منتظمة كل خمس دقائق.
- جهاز علاج ارتجاف البطين على شاشة منيتور، والأدوية اللازمة لعمل إنعاش قلبي / رئوي.
- جهاز شفط.

وفي حالة إجراء جراحات كبرى أو حالات حرجة، يجب أن يتوافر بالإضافة إلى التجهيزات السابقة ما يأتي:

- جهاز لقياس ضغط الدم الاختراقي.
 - جهاز لقياس نسبة المخدر ونوعيته في هواء الزفير.
- ويجب أن يكون بجهاز التنفس الصناعي الخاص بجهاز التخدير

وسائل إنذار متعددة عند حدوث خلل، ويعطى أنماطاً متعددة من التنفس الصناعي.

٤- **غرفة الإنفاة:** يجب أن تكون غرفة الإنفاة مجهزة بالتجهيزات الآتية:

- أجهزة مراقبة لرسم القلب، ونسبة تشبع الأكسجين في الدم وضغط الدم.

- جهاز علاج ارتجاع البطين في متناول اليد.

- أمبوياج. - جهاز شفط.

ويجب أن يُشرف على الغرفة طبيب تخدير.

٥- **التعقيم المركزي:** يجب أن يتوافر في المنشأة طرق التعقيم

المختلفة اللازمة لخدمة عمليات نقل الأعضاء، حسب رؤية لجنة مكافحة العدوى ومعايير مكافحة، وأن يكون لها سياسات لتعقيم مستلزمات العمليات من علب وآلات وملابس ومستلزمات داخل قسم التعقيم المركزي، ولا يُسمح بوجود غلاية أو جهاز تعقيم فرعي، ويراعى إجراء الاختبارات اللازمة للتأكد من سلامة تعقيم الآلات الجراحية وغرفة العمليات ومشتملاتها.

٦- **مكافحة العدوى:** يجب على المنشأة الطبية تطبيق سياسة مكافحة

العدوى طبقاً للنظم والسياسات المُعتمدة من وزارة الصحة، وأن يكون للمنشأة سياسة عامة لمكافحة العدوى مكتوبة ومُعتمدة، و متمشية مع سياسة لجنة مكافحة التلوث.

٧- **المعمل:** يجب أن يتوفر في المعمل الداخلي بالمنشأة إمكانية عمل

كافة التحاليل اللازمة لعمليات نقل الأعضاء، والتي تشمل ما يأتي:

- صورة دم كاملة. - تحاليل كيمياء الدم.

- قياس مستوى الأدوية المثبطة المناعية المختلفة بالدم حسب

نوع المستخدم وتطويرها حسب الحاجة.

- إمكانية عمل توافق الأسجة قبل الزرع.

- إمكانية عمل جميع التحاليل اللازمة لتشخيص العدوى، مثل الفيروسات المختلفة والبكتيريا والفطريات والطفيليات.

- إمكانية عمل جميع تحاليل المزارع الهوائية واللاهوائية ومزارع الدم وسوائل الجسم وخلافه.

٨- **بنك الدم:** يجب أن يكون بالمنشأة الطبية بنك دم تخزيني على الأقل، يتوافر فيه ما يأتي:

- ثلاثة دم ذو سعة كافية.

- ميرد للبلازما والكريو.

- جهاز الرج الآلي للصفائح الدموية.

- توافر نظام لعمل التوافق لفصائل الدم.

- سجلات لاستقبال وحذف الدم ومشتقاته.

- فريق عمل به طبيب حاصل على الزمالة المصرية لنقل الدم أو ما يعادلها، يعاونه طاقم من الفنيين والسكرتارية.

٩- **قسم الأشعة التشخيصية:** يجب أن يتوافر بالمنشأة الطبية قسم متقدم للأشعة التشخيصية به الأجهزة الآتية:

- الأشعة السينية العادية، وأشعة الصدر، وجميع مناطق الجسم حسب الحالة.

- جهاز الموجات فوق الصوتية، به صلاحية عمل الدوبلر والإيكو، إضافة إلى الفحص النمطي، مع توافر إمكانية استخدام ذلك بحجرات العمليات والرعاية المركزة وحجرات المرضى، وتوافر أنواع مختلفة بالمجسات المطلوبة ذات ترددات مختلفة حسب الحاجة.

- جهاز أشعة متقدم ذو ذراع منحنى متحرك (CARM)، يعمل به شاشة آلية للاستخدام في الأشعة التداخلية بحجرات العمليات، وأثناء الجراحة.

- أجهزة أشعة لتصوير الشرايين بالصبغة، إما بالطرق التقليدية، أو من خلال الأجهزة الرقمية.

- جهاز أشعة مقطعية حلزونية، وإمكانية دراسة تصوير الأعضاء بالفحص الثلاثي، وإمكانية أخذ عينات وخلافه.

ويمكن الاستعاضة عن جهاز الأشعة المقطعية بتوفير جهاز متقدم للرنين المغناطيسي.

١٠- السجلات الرقمية والإحصاء الطبي: يجب أن يتوافر بالمنشأة

برنامج متقدم لحفظ ومعالجة، واستدعاء المعلومات الطبية لجميع مرضى نقل الأعضاء، بما في ذلك جميع التحاليل والأشعات والصور والتقارير، بحيث يمكن تداول هذه المعلومات بين المنشآت الطبية، ويسهل الاطلاع عليها، وذلك مع المحافظة على خصوصيات المريض.

ويجب الربط الإلكتروني لبرنامج زراعة الأعضاء مع موقع اللجنة العليا لزراعة الأعضاء البشرية لسهولة الأداء وتعظيم الفائدة.

- الاشتراطات الخاصة بزراعة الأعضاء:

(أ) بالنسبة للمنشآت التي تتولى عمليات زرع الكلى: يجب أن يتوافر بها فريق من الأطباء على مستوى عال من التأهيل، يعاونه فريق من التمريض المدرب، وعدد من أجهزة الغسيل لا يقل عن ثلاثة، مع توافر إمكانية عمل الحد الأدنى من المناظير للمسالك البولية، مثل عمل منظار مثانة، واستخراج الدعامات، وتثبيت الأنابيب الكلوية، وعمل منظار للحالب إذا اقتضت الحاجة ذلك.

(ب) بالنسبة للمنشآت التي تتولى عمليات زرع الكبد والبنكرياس والأمعاء: يجب أن تتوافر بها وحدة مناظير متقدمة للجهاز الهضمي، تشتمل على المنظار العلوي والسفلي للجهاز الهضمي، وإمكانية علاج الدوالي عن طريق المنظار، وأن يتوافر بها إمكانية عمل منظار القنوات

المرارية التشخيصي والتداخلي والعلاجي (ERCP).

ولا يجوز عمل مركز لزراعة الأمعاء إلا للمنشآت التي سبق أن
رُخص لها بعمليات زرع كبد، كما لا يجوز عمل مركز لزراعة البنكرياس
إلا في المراكز المرخص لها بعمليات زراعة كبد أو كلى.

الملحق رقم [٦]

قرار منع ختان الاناث

وزارة الصحة والسكان قرار رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧م

وزير الصحة والسكان:

بعد الاطلاع على القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بشأن مزاوله مهنة الطب، وعلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية. وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٤٢ لسنة ١٩٩٦ بتنظيم وزارة الصحة والسكان،

وعلى القرار الوزاري رقم ٢٦١ لسنة ١٩٩٦ بحظر ختان الإناث

قرر:

المادة الأولى

يحظر على الأطباء وأعضاء هيئات التمريض وغيرهم إجراء أى قطع أو تسوية أو تعديل لأى جزء طبيعى من الجهاز التناسلى للأنثى (الختان)، سواء تم ذلك فى المستشفيات الحكومية أو غير الحكومية أو غيرها من الأماكن الأخرى، ويعتبر قيام أى من هؤلاء بإجراء هذه العملية مخالفا للقوانين واللوائح المنظمة لمزاولة مهنة الطب.

المادة الثانية

ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية، ويعمل به اعتبارا من اليوم التالى لتاريخ نشره، ويلغى كل ما يخالف ذلك من قرارات. تحريراً فى ٢٨/٦/٢٠٠٧م

الملحق رقم [٧]

لائحة آداب المهنة

الصادرة بقرار معالي / وزير الصحة والسكان

رقم ٢٢٨ لسنة ٢٠٠٣ بتاريخ ٥ سبتمبر ٢٠٠٣م

بعد العرض والموافقة من الجمعية العمومية المنعقدة في
٢١/٣/٢٠٠٣م، ومؤتمر النقابات الفرعية لأطباء مصر، في الفترة من ٤
- ٦/٧/٢٠٠٣م:

مقدمة:

إدراكاً من النقابة العامة لأطباء مصر بأن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية، وتقوم أساساً على العلم، وتحتم على من يمارسها أن يكون ملماً بها، ومدرّباً تدريباً كافياً على ممارستها، وأن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، وتأكيداً على أن كل عمل طبي يستهدف مصلحة المريض المطلقة، وأن تكون له ضرورة تبرره، وإيماناً بأن الرعاية الصحية هي أحد حقوق الإنسان الأساسية التي يعمل المجتمع على الوفاء بها تجاه جميع أبنائه، وبناءً على قراري مجلس النقابة والجمعية العمومية لأطباء مصر، صدرت هذه اللائحة بقرار رقم ٢٣٨ من السيد الأستاذ الدكتور / وزير الصحة والسكان لسنة ٢٠٠٣م، تعديلاً لللائحة السابقة الصادرة عام ١٩٧٤م.

الباب الأول: قسم الأطباء:

مادة ١: يجب على كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدي القسم التالي أمام نقيب الأطباء أو من ينوب عنه:

(أقسم بالله العظيم أن أراقب الله في مهنتي، وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها في كل الظروف والأحوال باذلاً وسعي في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق، وأن أحفظ للناس كرامتهم

وأستر عورتهم وأكتم سرهم، وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله بأذلا رعايتي الطبية للقريب والبعيد، للصالح والخطيء والصديق والعدو، وأن أثابر على طلب العلم أسخره لنفع الإنسان لا لأذاه، وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرنى، وأكون أبا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى، وأن تكون حياتى مصداق إيماني في سري وعلايتي نقية مما يشينها تجاه الله ورسله والمؤمنين، والله على ما أقول شهيد).

الباب الثاني: واجبات الطبيب:

أولاً: واجبات الطبيب نحو المجتمع:

مادة ٢: يلتزم الطبيب في موقع عمله الوظيفي أو الخاص بأن يكون عمله خالصاً لمرضاة الله وخدمة المجتمع الذي يعيش فيه بكل إمكانياته وطاقاته في ظروف السلم والحرب وفي جميع الأحوال.

مادة ٣: على الطبيب أن يكون قدوة حسنة في المجتمع بالالتزام بالمبادئ والمثل العليا، أميناً على حقوق المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية الواجبة، منزهاً عن الاستغلال بجميع صورته لمرضاه أو زملاته أو تلاميذه.

مادة ٤: على الطبيب أن يسهم في دراسة سبل حل المشكلات الصحية للمجتمع، وأن يدعم دور النقابة في دعم وتطوير السياسة الصحية، والارتقاء بها للمصالح العام، وأن يكون متعاوناً مع أجهزة الدولة المعنية فيما يطلب من بيانات لازمة لوضع السياسات والخطط الصحية.

مادة ٥: على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية المختصة عند الاشتباه في مرض وبائي حتى تتخذ الإجراءات الوقائية لحماية المجتمع.

ثانياً: واجبات الطبيب نحو المهنة:

مادة ٦: على الطبيب أن يراعي الأمانة والدقة في جميع تصرفاته،

وأن يلتزم السلوك القويم، وأن يحافظ على كرامته وكرامة المهنة مما يشينها وفقاً لما ورد في قسم الأطباء، وفي لائحة آداب المهنة.

مادة ٧: لا يجوز للطبيب أن يحرر تقريراً طبياً أو يدلي بشهادة بعيداً عن تخصصه أو مخالفة للواقع الذي توصل إليه من خلال فحصه الشخصي للمريض.

مادة ٨: لا يجوز للطبيب أن يأتي عملاً من الأعمال الآتية:
أ- الاستعانة بالوسطاء في مزاوله المهنة سواء كان ذلك بأجر أو بدون أجر.

ب- السماح باستعمال اسمه في ترويج الأدوية أو العقاقير أو مختلف أنواع العلاج أو لأي أغراض تجارية على أي صورة من الصور.

ج- طلب أو قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير التعهد أو القيام بوصف أدوية أو أجهزة معينة للمرضى أو إرسالهم إلى مستشفى أو نصح علاجي أو دور للتمريض أو صيدلية أو أي مكان محدد لإجراء الفحوص والتحاليل الطبية أو لبيع المستلزمات أو المعدات الطبية.

د- القيام بإجراء استشارات طبية في محال تجارية أو ملحقاتها مما هو معد لبيع الأدوية أو الأجهزة أو التجهيزات الطبية سواء كان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافأة.

هـ- القيام باستشارات طبية من خلال شركات الاتصالات.

و- القيام ببيع أي أدوية أو وصفات أو أجهزة أو مستلزمات طبية في عيادته - أو أثناء ممارسته للمهنة - بغرض الإتجار.

ز- أن يتقاسم أجره مع أي من زملائه إلا إذا اشترك معه في العلاج فعلاً، أو أن يعمل وسيطاً لطبيب آخر أو مستشفى بأى صورة من الصور.

مادة ٩: لا يجوز للطبيب تطبيق طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج

إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها بالأسلوب العلمي والأخلاقي السليم، ونشرت في المجلات الطبية المعتمدة، وثبتت صلاحيتها، وتم الترخيص بها من الجهات الصحية المختصة، كما لا يجوز له أيضاً أن ينسب لنفسه دون وجه حق أي كشف علمي، أو يدعى انفراده به.

مادة ١٠: لا يجوز للطبيب أن يقوم بالدعاية لنفسه على أية صورة من الصور، سواء كان ذلك بطريق النشر أو الإذاعة المسموعة أو المرئية أو عبر وسائل الانترنت أو أي طريقة أخرى من طرق الإعلان.

مادة ١١: يجوز للطبيب عند فتح عيادة أو نقلها أن يعلن عن ذلك بالصحف في حدود ثلاث مرات، كما يجوز له إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين أن ينشر إعلانهما قبل غيابه والثاني بعد عودته.

مادة ١٢: يجب على الطبيب أن يلتزم في اللافتة والمطبوعات والتذاكر الطبية وما في حكمها بالتشريعات والقوانين واللوائح المنظمة لذلك.

مادة ١٣: لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجراً عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها.

مادة ١٤: على الطبيب أن يفتنم كل مناسبة للقيام بالتثقيف الصحي لمريضه، وتعريفه بأنماط الحياة الصحية، وأن يحرص على التعلم والتدريب الطبي بشكل دائم ومستمر، وأن يحافظ على كفاءته العلمية والمهارية المؤهلة لممارسة المهنة.

مادة ١٥: لا يجوز للطبيب الجزم بتشخيص مرض أو التوصية بعلاج من خلال بيانات شفوية أو كتابية أو مرئية دون مناظرة المريض وفحصه شخصياً.

مادة ١٦: يجوز للطبيب الاشتراك في حلقات تبادل الرأي العلمي التي يكون أطرافها أطباء متخصصين، كما يجوز له المشاركة في نقل معلومات طبية من زميل لآخر، سواء كانت كتابة أو عبر وسائل الاتصال الأخرى.

مادة ١٧: إذا تم الاتصال أو الاستشارة بين طبيب وطبيب آخر بخصوص أي علاج أو تشخيص لمريض تكون المسؤولية الكاملة على الطبيب الذي يباشر المريض في العلاج والتشخيص.

مادة ١٨: يجب على الطبيب التنحي عن إبداء أي نصح أو رأي طبي أو علمي كتابة أو شفاهة عند مناقشة أمر ينبنى عليه مصلحة شخصية أو يعود عليه بنفع مادي خارج إطار ممارسته للمهنة الطبية.

مادة ١٩: عند مخاطبة الجمهور في الموضوعات الطبية عبر وسائل الإعلام يلتزم الطبيب بالقواعد الآتية:

أ- تجنب ذكر مكان عمله وطرق الاتصال به والإشادة بخبراته أو إنجازاته العلمية، ويكتفي فقط بذكر صفته المهنية ومجال تخصصه.

ب- أن تكون المخاطبة بأسلوب مبسط يلئم المستمع أو المشاهد غير المتخصص.

ج- تجنب ذكر الآراء العلمية غير المؤكدة أو غير المقطوع بصحتها، أو تناول الموضوعات المختلف عليها، والتي يكون مناقشتها فقط في الجلسات العلمية الخاصة غير الموجهة للعامة.

ثالثاً: واجبات الطبيب نحو المرضى:

مادة ٢٠: على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه لعلاج مرضاه، وأن يعمل على تخفيف آلامهم، وأن يحسن معاملتهم، وأن يساوي بينهم في الرعاية دون تمييز.

مادة ٢١: على الطبيب أن يوفر لمريضه المعلومات المتعلقة بحالته

المرضية بطريقة مبسطة ومفهومة.

و يجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة، وفي هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض بطريقة إنسانية لاثقة خطورة المرض وعواقبه الخطيرة إلا إذا أبدى المريض رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته، أو حدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها، ولم تكن هناك خطورة على من حوله.

مادة ٢٢: على الطبيب أن يلتزم بحدود مهاراته المهنية، وأن يستعين بخبرة من هم أكفأ منه من الأطباء في مناظرة وعلاج مريضه عند اللزوم.

مادة ٢٣: على الطبيب أن يراعي ما يلي:

أ- عدم المغالاة في تقدير أتعابه وأن يقدر حالة المريض المالية والاجتماعية.

ب- أن يلتزم بالأدوية الضرورية مع مراعاة أن تكون الأولوية للدواء الوطني والأقل سعراً بشرط الفاعلية والأمان.

ج- أن يقتصر على طلب التحاليل المعملية أو وسائل التشخيص الضرورية.

مادة ٢٤: في الحالات غير العاجلة يجوز للطبيب الاعتذار عن علاج أي مريض ابتداءً أو في أي مرحلة لأسباب شخصية أو متعلقة بالمهنة، أما في الحالات العاجلة فلا يجوز للطبيب الاعتذار.

مادة ٢٥: لا يجوز للطبيب المتخصص رفض علاج مريض إذا استدعاه لذلك الطبيب الممارس العام ولم يتيسر وجود متخصص غيره.

مادة ٢٦: إذا ما كف طبيب عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب، فيجب عليه أن يدلي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات الصحيحة التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج كتابة أو شفاهة.

مادة ٢٧: على الطبيب أن ينبه المريض ومرافقيه إلى اتخاذ أسباب الوقاية، ويرشدهم إليها، ويحذرهم مما يمكن أن يترتب على عدم مراعاتها، ويجوز له طلب توقيعهم على إقرار كتابي منهم بمعرفتهم بذلك في بعض الحالات التي تستدعي ذلك.

مادة ٢٨: لا يجوز للطبيب إجراء الفحص الطبي للمريض أو علاجه دون موافقة مبنية على المعرفة من المريض أو من ينوب عنه قانوناً إذا لم يكن المريض أهلاً لذلك، ويعتبر ذهاب المريض إلى الطبيب في مكان عمله موافقة ضمنية على ذلك، وفي حالات التدخل الجراحي أو شبه الجراحي يلزم الحصول على موافقة مبنية على المعرفة من المريض أو من ينوب عنه قانوناً كتابة إلا في دواعي إنقاذ الحياة.

وعلى الطبيب الذي يدعى لعيادة قاصر أو ناقص الأهلية أو مريض فاقد الوعي في حالة خطرة أن يبذل ما في متناول يديه لإنقاذه ولو تعذر عليه الحصول في الوقت المناسب على الموافقة المبنية على المعرفة من وليه أو الوصي أو القيم عليه. كما يجب عليه ألا يتنحى عن علاجه إلا إذا زال الخطر أو إذا عهد بالمريض إلى طبيب آخر.

مادة ٢٩: لا يجوز للطبيب إجراء عملية الإجهاض إلا لدواعي طبية تهدد صحة الأم، ويكون ذلك بشهادة كتابية من طبيبين متخصصين، وفي الحالات العاجلة التي تتم فيها العملية لدواعي إنقاذ الحياة يجب على الطبيب المعالج تحرير تقرير مفصل عن الحالة يرفق بتذكرة العلاج.

مادة ٣٠: لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي، أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير، أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون.

مادة ٣١: لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته

لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة.

مادة ٣٢: إذا توفي المريض داخل المنشأة الطبية الخاصة يقوم الطبيب المسئول بإبلاغ الجهات المختصة باعتباره مبلغاً عن الوفاة.

مادة ٣٣: يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية، مثل حالات الإصابة بأعيرة نارية أو جروح نافذة أو قطعية أو غيرها، مع كتابة تقرير طبي مفصل عن الحالة وقت عرضها عليه، ويمكن للطبيب دعوة زميل آخر للمشاركة في مناظرة الحالة وكتابة التقرير.

مادة ٣٤: للطبيب إبلاغ النيابة العامة عن أي اعتداء يقع عليه بسبب أداء مهنته، وفي ذات الوقت عليه إبلاغ نقابته الفرعية في أقرب فرصة حتى يمكن لها التدخل في الأمر متضامنة مع الطبيب.

مادة ٣٥: على الطبيب المكلف بالرعاية الطبية للمقيدة حریتهم أن يوفر لهم رعاية صحية من نفس النوعية والمستوى المتاحين لغير المقيدة حریتهم. ويحظر عليه القيام بطريقة إيجابية أو سلبية بأية أفعال تشكل مشاركة في عمليات التعذيب وغيرها من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو التواطؤ أو التحريض على هذه الأفعال، وكذلك يحظر عليه استخدام معلوماته ومهاراته المهنية للمساعدة في استجواب المقيدة حریتهم على نحو يضر بالصحة أو الحالة البدنية أو العقلية لهم، أو المشاركة في أي إجراء لتقييد حركة المقيد حریتهم إلا إذا تقرر ذلك وفقاً لمعايير طبية محضة لحماية الصحة البدنية أو العقلية للمقيدة حریتهم.

مادة ٣٦: يحظر على الطبيب إهدار الحياة بدعوى الشفقة أو الرحمة.

رابعاً: واجبات الطبيب نحو الزملاء:

مادة ٣٧: على الطبيب تسوية أي خلاف قد ينشأ بينه وبين أحد

زملائه بسبب المهنة بالطرق الودية، فإذا لم يسو الخلاف يبلغ الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية المختصة للفصل فيه بقرار يصدر من مجلس النقابة الفرعية، وفي حالة تظلم أحد الطرفين من القرار يعرض الأمر على مجلس النقابة العامة.

مادة ٣٨: لا يجوز للطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة في أي عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريض.

مادة ٣٩: لا يجوز للطبيب أن يقلل من قدرات زملائه، وإذا كان هناك ما يستدعي انتقاد زميل له مهنيًا، فيكون ذلك أمام لجنة علمية محايدة.

مادة ٤٠: إذا حل طبيب محل زميل له في عيادته بصفة مؤقتة، فعليه ألا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحه الشخصي، كما يجب عليه إبلاغ المريض قبل بدء الفحص بصفته، وأنه يحل محل الطبيب صاحب العيادة بصفة مؤقتة.

مادة ٤١: إذا دُعي طبيب لعيادة مريض يتولى علاجه طبيب آخر استحال دعوته، فعليه أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته، وأن يبلغه بما اتخذته من إجراءات ما لم ير المريض أو أهله استمراره في العلاج.

مادة ٤٢: في حالة اشتراك أكثر من طبيب في علاج مريض:

أ- لا يجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجه زميل له في مستشفى إلا إذا استدعاه لذلك الطبيب المعالج أو إدارة المستشفى.

ب- يجوز للمريض أو أهله دعوة طبيب آخر أو أكثر على سبيل الاستشارة بعد إعلام الطبيب المعالج، ويجوز للطبيب الاعتذار عن استمرار علاج الحالة، إذا أصر المريض أو أهله على استشارة من لا يقبله بدون إبداء الأسباب.

ج- إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقاً لما قرره الأطباء المستشارون، فيجوز له أن ينسحب تاركاً مباشرة علاجه لأحد هؤلاء الأطباء المستشارين.

الباب الثالث: التدخلات الطبية ذات الطبيعة الخاصة:

أولاً: إجراء تصحيح الجنس:

مادة ٤٣: يحظر على الطبيب إجراء عمليات تغيير الجنس، أما بالنسبة لعمليات تصحيح الجنس، فإنه يشترط موافقة اللجنة المختصة بالنقابة، وتتم عمليات التصحيح بعد إجراء التحليلات الهرمونية، وفحص الخريطة الكروموزومية، وبعد قضاء فترة العلاج النفسي والهرموني المصاحب لمدة لا تقل عن عامين.

ثانياً: عمليات الإخصاب المساعد:

مادة ٤٤: تخضع عمليات الإخصاب المساعد لبويضة الزوجة من نطفة الزوج داخل جسم الزوجة أو خارجه (تقنيات الإخصاب المعلى أو الحقن المجهري) للضوابط الأخلاقية التي تستهدف المحافظة على النسل البشري وعلاج العقم، مع الحرص على نقاء الأنساب، وعلى المعايير القانونية الصادرة من الجهات المختصة.

مادة ٤٥: لا يجوز إجراء عمليات الإخصاب المساعد داخل أو خارج جسم الزوجة إلا باستخدام نطفة زوجها حال قيام العلاقة الزوجية الشرعية بينهما.

كما لا يجوز نقل بويضات مخصبة لزرعها في أرحام نساء غير الأمهات الشرعيات لهذه البويضات.

مادة ٤٦: لا يجوز إنشاء بنوك للبويضات أو الحيوانات المنوية أو الأجنة.

مادة ٤٧: لا يرخّص بممارسة عمليات الإخصاب المساعد إلا في

المراكز المجهزة والمرخص لها بممارسة تلك العمليات.

مادة ٤٨: يلزم أن يحتفظ المركز بسجل مفصل عن كل حالة به كافة البيانات على حدة، لمدة لا تقل عن عشر سنوات، ويلزم أن يحتوي الملف على العقد والإقرار من الزوجين.

ثالثاً: عمليات استئصال ونقل الأعضاء والأنسجة البشرية:

مادة ٤٩: تخضع عمليات نقل الأعضاء والأنسجة البشرية للمعايير الأخلاقية والضوابط المنصوص عليها في التشريعات واللوائح المنظمة لذلك.

مادة ٥٠: على الطبيب قبل إجراء عمليات نقل أعضاء وفقاً للتشريعات المنظمة لذلك أن يبصر المتبرع بالعواقب الطبية والأخطار التي قد يتعرض لها نتيجة لعملية النقل، وأخذ الإقرارات اللازمة التي تفيد علمه بكافة العواقب في هذا الشأن قبل إجراء العملية.

مادة ٥١: يحظر الاتجار في الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية والجينات البشرية، ولا يجوز بأى حال من الأحوال للطبيب المشاركة في هذه العمليات، وإلا تعرض للمساءلة التأديبية.

الباب الرابع: إجراء التجارب والبحوث الطبية على الادميين:

أولاً: أحكام عامة:

مادة ٥٢: يلتزم الطبيب بمراعاة تنفيذ كافة المعايير والضوابط الأخلاقية والقيم الاجتماعية والدينية التي تضعها السلطات المختصة لإجراء البحوث الطبية على الادميين.

مادة ٥٣: يحظر على الطبيب إجراء أية تجارب للأدوية والتقنيات على الادميين قبل إقرارها من الجهات المختصة.

ثانياً: إجراءات يجب اتخاذها قبل إجراء أي بحث على آدميين:

مادة ٥٤: بمراعاة أحكام المادتين السابقتين يلتزم الطبيب الباحث

قبل إجراء أي بحث طبي على الآدميين أن تتوفر لديه دراسة وافية عن المخاطر والأعباء التي يتعرض لها الفرد أو الجماعة ومقارنتها بالفوائد المتوقع الحصول عليها من البحث، ويقتصر إجراء هذه البحوث على المتخصصين المؤهلين علمياً لإجراء البحث تحت إشراف مباشر لطبيب على درجة عالية من الكفاءة والتخصص، وتقع مسئولية الحماية الصحية للمتطوعين لإجراء البحث على الطبيب المشرف عليه.

مادة ٥٥: يلتزم الباحث بتعريف المتطوعين تعريفاً كاملاً، وبطريقة واضحة بأهداف البحث والطرق البحثية التي ستستخدم في البحث والفوائد المتوقعة منه والمخاطر المحتمل حدوثها ومدى إمكانية تأثيرها على المتطوعين، كما يلزم تعريف المتطوعين بمصادر تمويل البحث وهوية الباحث المسئول وانتمائه المؤسسي، وتأكيد حق المتطوع في التوقف عن تطوعه لإجراء التجارب والاختبارات أو الانسحاب الكامل من البحث دون أن يلحق به أية عواقب سلبية نتيجة توقفه أو انسحابه.

مادة ٥٦: يلتزم الطبيب الباحث بالحصول على موافقة كتابية مبنية على المعرفة من المتطوع على إجراء البحث عليه، وأن يتم الحصول على هذه الموافقة بطريقة رسمية وفي حضور شهود إثبات، وفي حالة ما إذا كان المتطوع قاصراً أو معاقاً أو ناقصاً للأهلية فإنه يلزم الحصول على الموافقة من الوصي الرسمي أو القيم، ويشترط أن يكون البحث خاصاً بحالته المرضية.

مادة ٥٧: يلتزم الباحث بإعداد تقرير مفصل وواضح عن أهداف البحث ومبررات إجراؤه على الآدميين، ويقدم هذا التقرير إلى الجهة المختصة للحصول على موافقتها على إجراء البحث.

ثالثاً: إجراءات يلزم اتخاذها أثناء وبعد إجراء البحث على آدميين:

مادة ٥٨: يلتزم الباحث بالتوقف فوراً عن إكمال أي تجارب على

الآدميين إذا ما ثبت أن المخاطر المصاحبة تفوق الفوائد المتوقعة من البحث، كما يلزم ضمان حماية خصوصية الأفراد وسرية النتائج والحفاظ عليها والحد من الآثار السلبية على سلامة المتطوعين الجسدية والعقلية والنفسية.

مادة ٥٩: يلتزم الباحث بالتأكد من توافر كافة الوسائل الوقائية والتشخيصية والعلاجية لكل مريض لإجراء الدراسة.

مادة ٦٠: يحظر على الباحث إجراء البحوث والممارسات التي تنطوي على شبهة اختلاط الأنساب أو المشاركة فيها بأية صورة، كما يحظر عليه إجراء أو المشاركة في البحوث الطبية التي تهدف إلى استنساخ الكائن البشري أو المشاركة فيها.

مادة ٦١: يلتزم الطبيب بأخذ التعهد المطلوب من الجهة الممولة للبحث بأن توفر الدواء - الذي يتم تجربته على المرضى وتثبت فعاليته - إلى نهاية برنامج العلاج دون مقابل.

الملحق رقم [٨]

قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤م

في شأن مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان

وتعديلاته بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨م

والقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠م

مادة ١: لا يجوز لأحد مزاوله مهنة طب وجراحة الفم والأسنان بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان بها وكان اسمه مقيداً بسجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة وبجدول نقابة أطباء الأسنان وحاصل على ترخيص مزاوله المهنة من وزارة الصحة بما لا يتعارض مع التخصصات الطبية البشرية الأخرى. ويستثنى من ذلك الخبراء الأجانب الذين يتم استقدامهم بشرط موافقة وزارة الصحة.

ويجوز لأطباء الأسنان الحاصلين على شهادة الماجستير مع خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات أو شهادة الدكتوراه في جراحة الفم والوجه والفكين من الجامعات المصرية أو الشهادات المعادلة، القيام بجراحة الأورام وتشوهات الفم والوجه والفكين وكسور الفكين وأمراض مفصل الفك والعلاج التعويضي من داخل أو خارج الفم بالطريقة العلمية السليمة، على أن يكون مقيداً بسجل خاص لمزاوله تخصص جراحة الفم والوجه والفكين في نقابة أطباء الأسنان^(١).

مادة ٢: يقيد بجدول مزاوله مهنة طب وجراحة الفم والأسنان بوزارة الصحة من كان حاصلًا على بكالوريوس في طب وجراحة الأسنان من إحدى الجامعات المصرية أو على درجة علمية معادلة لها وأمضى سنة

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

التدريب الإجباري، وسجل اسمه في نقابة أطباء الأسنان.
ويتم التدريب الإجباري بأن يقضي الحاصل على درجة
البكالوريوس سنة في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بصفة مؤقتة في
المستشفيات الجامعية والمستشفيات والوحدات التدريبية التي تقرها
الجامعات وذلك تحت إشراف هيئة التدريس بكلية طب الأسنان أو من
تتدبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات
المشار إليها، وذلك وفقا للنظم التي يصدر بها قرار من الوزير المختص
بالتعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة^(١).

مادة ٣: (٢).

مادة ٤: (٣).

مادة ٥: يقدم طالب الترخيص بمزاولة مهنة طب وجراحة الفم
والأسنان إلى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منه يبين اسمه ولقبه
وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به أصل شهادة الدرجة العلمية أو شهادة
معادلة من المجلس الأعلى للجامعات، وكذلك ما يثبت إتمام التدريب
الإجباري وشهادة بقيده في سجل نقابة أطباء الأسنان ويؤدي لذلك رسما
قدره مائة جنيه، ويصدر الترخيص وفقا للبيانات الكاملة المدونة بجول
الترخيص بالوزارة، وتعطى بالمجان صورة من هذا القيد إلى المرخص له
في مزاولة المهنة^(٤).

مادة ٥ مكرر: يعامل خريجو كليات طب الأسنان بالجامعات المصرية

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

(٢) ملغاة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

(٣) ملغاة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

(٤) مستبدلة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

أو الجامعات الأجنبية خلال سنة التدريب الإجباري المعاملة المالية أو العينية المقررة لخريجي كليات الطب خلال مدة تدريبهم.

وتحسب مدة التدريب الإجباري بالنسبة إلى خريجي كليات طب الأسنان في أقدمية الوظيفة ومدة الخبرة في العمل المنصوص عليها في قوانين ولوائح التوظيف ومدة الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي والمعاشات^(١).

مادة ٦: لا يجوز لطبيب الأسنان المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادة خاصة بعد ترخيصها مكانيا طبقا لقانون ٥١ لسنة ١٩٨١م.

مادة ٧: كل قيد في سجل أطباء وجراحي الأسنان بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية، ويشطب الاسم المقيد نهائيا منه، وتخطر نقابة أطباء الأسنان والنيابة العامة بذلك.

وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئتها التأديبية بوقف جراح أو طبيب الأسنان عن مزاولة المهنة أو يشطب اسمه.

مادة ٨: تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لأسماء أطباء الأسنان المرخص لهم في مزاولة المهنة، وتقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات.

مادة ٩: يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة أطباء الأسنان أن يرخص لطبيب أخصائي في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان في جهة معينة بمصر لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قابلة للتجديد

(١) مضافة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨.



وفقا للشروط المبينة في هذا الترخيص.

كما يجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة أطباء الأسنان أن يرخص لطبيب الأسنان لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى في مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة، على ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة، إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع طب الأسنان وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر.

ويجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب المصرية في مزاوله طب وجراحة الأسنان مدة خدمتهم ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى.

مادة ١٠: يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة طب وجراحة الفم والأسنان على وجه يخالف أحكام هذا القانون.

وفي حالة العود يجوز الحكم بالعقوبتين معا، وفي جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق المنشأة مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ويأمر كذلك بنشر الحكم في جريدتين يوميتين واسعتي الانتشار على نفقة المحكوم عليه^(١).

مادة ١١: يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة (أولا) كل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في

(١) مسجلة بالقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠.

مزاولة مهنة طب الأسنان.

وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب جراح أو طبيب أسنان أو غيره من الألقاب التي تطلق على الأشخاص المرخص لهم في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

(ثانياً) كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان سبب مشروع غير مزاولة مهن طب وجراحة الأسنان.

مادة ١٢: يعاقب بغرامة لا تتجاوز ١٠ جنيهاً كل من يخالف أحكام المادة السادسة، وإذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين يجب الحكم أيضاً بغلق ما زاد عن المصرح به منها.

مادة ١٣: الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون في ممارسة المهنة ولو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه.

مادة ١٤: يجوز لوزارة الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة أطباء الأسنان أن يرخص لأطباء الأسنان الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلدهم والالتجاء إلى مصر والإقامة فيها والذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليها في المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٥: يلغى القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه، كما يلغى جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام.

وعلى وزير الصحة العمومية والعدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما يخصه، ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه.

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، ويعمل به من اليوم التالي

لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

يصم هذا القانون بخاتم الدولة، وينفذ كقانون من قوانينها صدر
برئاسة الجمهورية في ٥ رمضان سنة ١٤٠٨ هـ (٢١ أبريل سنة
١٩٨٨م)^(١).

(١) مضافة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨.

الملحق رقم [٩]

قانون الصيدلة المصري

قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاولة مهنة الصيدلة

مجلس الوزراء،

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣؛ وعلى القرار الصادر في ١٧ من نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتحويل مجلس الوزراء سلطات رئيس الجمهورية؛ وعلى القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة والاتجار في المواد السامة؛ وعلى القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ الخاص بشئون التسعير الجبري وتحديد الأرباح؛ وعلى المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ بشأن الاتجار في المواد المخدرة واستعمالها؛ وعلى ما ارتآه مجلس الدولة؛ وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية؛ أصدر القانون الآتي:

الفصل الأول: مزاولة مهنة الصيدلة.

الفصل الثاني: المؤسسات الصيدلانية:

١- تعريف.

٢- احكام عامة لكل المؤسسات الصيدلانية.

٣- احكام خاصة لكل نوع من أنواع المؤسسات الصيدلانية:

أولاً: الصيدليات العامة.

ثانياً: الصيدليات الخاصة.

ثالثاً: وسطاء الأدوية.

رابعاً: مخازن الأدوية.

خامساً: محال الاتجار في النباتات الطبية ومتحصلاتها.

سادساً: مصانع المستحضرات الصيدلانية.

الفصل الثالث: المستحضرات الصيدلانية الخاصة والدستورية.

الفصل الرابع: استيراد الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والمتحصلات
الأقربايدنية والنباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية.

الفصل الخامس: أحكام عامة.

الفصل السادس: العقوبات.

الفصل السابع: أحكام وقتية.

الفصل الثامن: أحكام ختامية.

الفصل الأول: مزاول مهنة الصيدلة:

مادة ١: لا يجوز لأحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاول مهنة الصيدلة به وكان اسمه مقيداً بسجل الصيدالة بوزارة الصحة العمومية وفي جدول نقابة الصيدالة.

ويعتبر مزاول مهنة الصيدلة في حكم هذا القانون تجهيز أو تركيب أو تجزئة أى دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا.

مادة ٢: يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلًا على درجة بكالوريوس في الصيدلة والكيمياء الصيدلانية من إحدى الجامعات المصرية أو من كان حاصلًا على درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلاً لها وجاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة [٣]. وتعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من أربعة أعضاء يعينهم وزير الصحة العمومية على أن يكون أثنان منهم على الأقل من الصيدالة الأساتذة بإحدى كليات الصيدلة ومن مندوب صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية.

مادة ٣: يكون امتحان الحاصلين على الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقاً لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس المصرية. ويؤدي الامتحان أمام لجنة مكونة من صيادلة يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الصيدلة، ويضم اليهم عضو صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية.

وعلى من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلباً على النموذج المعد لذلك ويرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه، والشهادة المثبتة لتلقى مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها، وعليه أن يؤدي رسماً للامتحان قدره عشرة جنيهات. ويرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الإذن له بدخوله. ويؤدي الامتحان باللغة العربية، ويجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية بشرط أن يكون ملماً باللغة العربية قراءة وكتابة. وإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين. وتعطى وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مادة ٤: يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان المنصوص عليه في المادة [٣] المصريين إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية القسم الخاص أو ما يعادلها، وكانوا مدة دراستهم حسني السير والسلوك وموظبين على تلقي دروسهم العملية طبقاً لبرنامج المعاهد التي تخرجوا منها.

مادة ٥: يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلباً ملصقاً عليه صورته الفوتوغرافية وموقعاً عليه منه، يبين اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته، ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال

وإيصال تسديده رسم القيد بجدول نقابة الصيادلة.

وعليه أن يؤدي رسماً للقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد. ويقيد في السجل اسم الصيدلي ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادر منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال. وتبلغ الوزارة نقابة الصيادلة إجراء القيد في السجل. ويعطى المرخص إليه في مزاولة المهنة مجاناً صورة من هذا القيد ملصقاً عليه صورته. وعليه حفظ هذا المستخرج في المؤسسة التي يزاول المهنة فيها وتقديمه عند أي طلب من مفتشى وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦: على الصيدلي إخطار وزارة الصحة العمومية بخطاب موصى عليه بكل تغيير في محل إقامته خلال أسبوع من تاريخ حصول التغيير.

مادة ٧: كل قيد في سجل الصيادلة بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يُلغى بقرار من وزير الصحة العمومية، ويشطب الاسم المقيد نهائياً منه. وتخطر نقابة الصيادلة والنيابة العامة بذلك.

وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف صيدلي عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه.

مادة ٨: تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لأسماء الصيادلة المرخص لهم في مزاولة المهنة وتقوم سنوياً بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات.

مادة ٩: يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى نقابة الصيادلة أن يرخص لصيدلي لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة [١] مزاولة مهنة الصيدلة في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة

أو المؤسسات الصيدليّة الأهليّة على ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة، وذلك إذا كان هذا الصيدلي من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الصيدلة، وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر.

الفصل الثاني: المؤسسات الصيدليّة:

١- تعريف:

مادة ١٠: تعتبر مؤسسات صيدليّة في تطبيق أحكام هذا القانون الصيدليات العامة والخاصة ومصانع المستحضرات الصيدليّة ومخازن الأدوية ومستودعات الوسطاء في الأدوية ومحال الاتجار في النباتات الطبيّة متحصلاتها الطبيّة^(١).

٢- احكام عامة لكل المؤسسات الصيدليّة:

مادة ١١: لا يجوز إنشاء مؤسسة صيدليّة إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية، ويجب ألا يقل سن طالب الترخيص عن ٢١ سنة. وإذا آلت الرخصة إلى عديم الأهلية أو ناقصها بأى طريق قانونى عن صاحب الترخيص الأصلي وجب اعتمادها باسم من آلت اليه مقترناً باسم الولي أو الوصي أو القيم، ويكون مسئولاً عن كل ما يقع مخالفاً لأحكام هذا القانون.

ولا يصرف هذا الترخيص إلا إذا توافرت في المؤسسة الاشتراطات الصحيّة التى يصدر ببيانها قرار من وزير الصحة العمومية، وكذا الاشتراطات الخاصة التى تفرضها السلطات الصحيّة على صاحب الشأن في الترخيص فيها.

ويعتبر الترخيص شخصياً لصاحب المؤسسة فإذا تغير وجب على من يحل محله أن يقدم لوزارة الصحة العمومية لاعتماد نقل الترخيص إليه

(١) مستبدلة بقرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة بالقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٥٩.

بشروط أن تتوافر في الطالب الشروط المقررة في هذا القانون^(١).

مادة ١٢: يحرر طلب الترخيص إلى وزارة الصحة العمومية على النموذج الذي تعدده وزارة الصحة العمومية، ويرسل للوزارة ب خطاب مسجل بعلم الوصول مرافقاً له ما يأتي:

- ١ - شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق.
- ٢ - شهادة الميلاد أو أي مستند آخر يقوم مقامها.
- ٣ - رسم هندسي من ثلاث صور للمؤسسة المراد الترخيص بها.
- ٤ - الإيصال الدال على سداد رسم النظر وقدره خمسة جنيهاات مصرية.

فإذا قدم الطلب مستوفياً أدرج في السجل الذي يخصص لذلك ويعطى للطالب إيصال يوضح به رقم وتاريخ قيد الطلب في السجل^(٢).

مادة ١٣: يرسل الرسم الهندسي إلى السلطة الصحية المختصة للمعaine وتعلن الوزارة طالب الترخيص برأيها في موقع المؤسسة في موعد لا يجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ قيد الطلب بالسجل المشار إليه ويعتبر في حكم الموافقة على الموقع فوات الميعاد المذكور دون إبلاغ الطالب بالرأى بشرط عدم الاخلال بأحكام الفقرة الثانية من المادة ٣٠ من هذا القانون.

فإذا أثبتت المعaine أن الاشتراطات الصحية المقررة مستوفاة صرفت الرخصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ المعaine، وإلا وجب إعطاء الطالب المهلة الكافية لإتمامها، ثم تعاد المعaine في نهايتها: ويجوز منحه مهلة ثانية لا تجاوز نصف المهلة الأولى، فإذا ثبت بعد ذلك أن الاشتراطات

(١) الفقرة الأخيرة مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) مستبدلة بالقانونين رقم ٧ لسنة ١٩٥٦ ورقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

لم تتم رفض طلب الترخيص نهائياً^(١).

مادة ١٤: تلغى تراخيص المؤسسات الخاضعة لأحكام هذا القانون في الأحوال الآتية:

- ١- إذا أغلقت المؤسسة بصفة متصلة مدة تجاوز سنة ميلادية.
- ٢- إذا نقلت المؤسسة من مكانها إلى مكان آخر (ما لم يكن النقل قد تم بسبب الهدم أو الحريق، فيجوز الانتقال بنفس الرخصة إلى مكان آخر متى توفرت فيه الشروط الصحية المقررة، ويؤشر بالإلغاء أو النقل على الترخيص، وفي السجلات المخصصة لذلك بوزارة الصحة العمومية)^(٢).

مادة ١٥: يجب على صاحب الترخيص الحصول مقدماً على موافقة وزارة الصحة العمومية على كل تغيير يريد إجراؤه في المؤسسة الصيدلية، وعليه أن يقدم طلباً بذلك مصحوباً بوصف دقيق للتعديلات المطلوب إجراؤها ورسم هندسي لها، وعليه أن ينفذ كافة الاشتراطات المطلوبة التي تفرض عليه وفقاً لأحكام المادة [١١]، ومتى تمت الاشتراطات المطلوبة تؤشر وزارة الصحة العمومية بإجراء التعديل على الترخيص السابق صرفه عن المؤسسة.

مادة ١٦: تخضع المؤسسات الصيدلية للتفتيش السنوي الذي تقوم به السلطة الصحية المختصة للتنبث من دوام توافر الاشتراطات المنصوص عليها في المادة [١١]، فإذا أظهر التفتيش أنها غير متوفرة وجب على صاحب الترخيص إتمامها خلال المدة التي تحدد له بحيث لا تجاوز ستين يوماً، فإذا لم يتمها خلال هذه المهلة جاز لوزارة الصحة

(١) مستبدلة بقرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

(٢) مستبدلة بالقانونين رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ ورقم ٧ لسنة ١٩٥٦.

العمومية تنفيذها على نفقته. وعلى صاحب الترخيص أداء رسم التفتيش السنوي وقدره جنيه.

مادة ١٧: يجب أن يكتب اسم المؤسسة الصيدلية واسم صاحبها ومديرها على واجهة المؤسسة بحروف ظاهرة باللغة العربية.

مادة ١٨: لا يجوز استعمال المؤسسة الصيدلية لغير الغرض المخصص لها بموجب الترخيص المعطى لها. كما لا يجوز أن يكون لها اتصال مباشر مع مسكن خاص أو منافذ تتصل بأي شيء من ذلك^(١).

مادة ١٩: يدير كل مؤسسة صيدلية صيدلي مضى على تخرجه سنة على الأقل أمضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة صيدلية حكومية أو أهلية.

فإذا كان الأمر يتعلق بصيدلية خاصة أو بمستودع وسيط جاز إسناد الإدارة لمساعد صيدلي يكون اسمه مقيدا بهذه الصفة بوزارة الصحة العمومية، وليس لمدير المؤسسة الصيدلية أن يدير أكثر من مؤسسة واحدة^(٢).

مادة ٢٠: يجوز لمدير المؤسسة الصيدلية أن يستعين في عمله وتحت مسنوليته بمساعد صيدلي، ويكون لمساعد الصيدلي أن يدير الصيدلية نيابة عن مديرها إذا لم يكن لها صيدلي آخر، وذلك في حالة غياب المدير عنها أثناء راحته اليومية والعطلة الأسبوعية والأعياد الرسمية أو مرضه أو غيابه بسبب قهري، على ألا تزيد مدة الغياب في الحالتين الأخيرتين على أسبوعين في العام الواحد الذي يبدأ من أول يناير، وعلى أن يخطر المدير الوزارة بتلك النيابة وبانتهائها.

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) مستبدلة بالقانون رقم ٧ لسنة ١٩٥٦.

وفى هذه الأحوال يخضع مساعد الصيدلي لجميع الأحكام التي يخضع لها مدير الصيدلية.

مادة ٢١: يصدر وزير الصحة العمومية قراراً بتأليف هيئة تأديبية ابتدائية واستئنافية لمساعدى الصيدالة ويعين القرار أعضاء الهيئة والعقوبات التأديبية التي تحكم بها والإجراءات التي تتبع أمامها.

مادة ٢٢: مدير المؤسسة الصيدلية مسئول عن مستخدمي المؤسسة من غير الصيدالة فيما يختص بتنفيذ أحكام هذا القانون. وإذا ترك المدير إدارة المؤسسة وجب عليه إخطار الوزارة فوراً بخطاب موصى عليه، وعلى صاحب المؤسسة أن يعين لها فوراً مديراً جديداً وإخطار وزارة الصحة العمومية باسمه مع إقرار منه بقبول إدارتها وإلا وجب على صاحبها إغلاقها فإذا لم يغلقها قامت السلطات الصحية بإغلاقها إدارياً.

وعلى مدير المؤسسة عند ترك إدارتها أن يسلم ما في عهده من المواد المخدرة إلى من يخلفه فوراً، وعليه أن يحرر بذلك محضراً من ثلاث صور موقع عليه من كليهما، وترسل صورة منه إلى وزارة الصحة العمومية، وتحفظ الثانية بالمؤسسة للرجوع إليها عند الاقتضاء، وتحفظ الصورة الثالثة لدى مدير المؤسسة الذي ترك العمل. وإذا لم يعين مدير جديد للمؤسسة فعلى المدير الذي سيترك العمل أن يسلم ما في عهده من واقع الدفتر الخاص بقيد المخدرات إلى مندوب وزارة الصحة العمومية بالقاهرة، أو إلى طبيب الصحة الواقعة في دائرته المؤسسة في سائر الجهات.

ويجب على مندوب الوزارة أو طبيب الصحة ختم الدوايب المحتوية على هذه المواد بخاتمه وبخاتم المدير الذي ترك العمل. ويجب على مديري المؤسسات الصيدلية ألا يتغيبوا عن مؤسساتهم أثناء ساعات العمل الرسمية ما لم يكن من بين موظفيها من يجوز قانوناً أن يكون مديراً.

مادة ٢٣: يجوز لكل طالب صيدلة مقيد اسمه بهذه الصفة بإحدى

الجامعات المصرية وكل طالب صيدلة مقيد اسمه بالطريقة القانونية في كلية أجنبية للصيدلة معترف بها أن يمضى مدة تمرينه المقررة باللوائح الجامعية باحدى المؤسسات الصيدلية، وذلك بعد موافقة الكلية التى ينتمى إليها الطالب ووزارة الصحة العمومية.

مادة ٢٤: يجوز لكل صيدلي حاصل على درجة أو دبلوم من الخارج ويرغب في التقدم للامتحان المنصوص عليه في المادة [٣] أن يمضى مدة تمرينه في إحدى الصيدليات العامة بعد موافقة وزارة الصحة العمومية بحيث لا تزيد مدة التمرين على سنتين. على أن يكون التمرين تحت إشراف المدير ومسئوليته.

مادة ٢٥: على العمال والعاملات الذين يشتغلون بالمؤسسات الصيدلية أو بتوصيل الأدوية أن يحصلوا على ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية بعد تقديم شهادة تحقيق شخصية وصحيفة عدم وجود سوابق، على أن يكونوا ملمين بالقراءة والكتابة، كما يخضعون للقيود الصحية التى يقرها وزير الصحة العمومية^(١).

مادة ٢٦: يجب على أصحاب المؤسسات الصيدلية والصيدالة ومساعدى الصيدالة وطلبة الصيدلة تحت التمرين إخطار وزارة الصحة العمومية بكتاب موسى عليه بتاريخ بدئهم العمل بهذه المؤسسات، وكذلك إخطارهم بمجرد تركهم العمل بها^(٢).

ويجب على مديري هذه المؤسسات أن يرسلوا كتابة إلى وزارة الصحة العمومية جميع البيانات التى تطلبها منهم بخطابات موسى عليها.

مادة ٢٧: إذا أراد صاحب المؤسسة الصيدلية أو مديرها خزن أدوية

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) الفقرة الأولى مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

لحاجة مؤسسته في محل آخر وجب عليه أن يحصل مقدماً على ترخيص في ذلك مقابل رسم قدره ثلاثة جنيهات مصرية، وبالشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية^(١).

مادة ٢٨: يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو متحصلات أقرباذينية أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيمياوية مطابقاً لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة ولتركيباتها المسجلة، وتحفظ حسب الأصول الفنية. ويجب أن تزود هذه المؤسسات بالأدوية والأدوات والأجهزة اللازمة للعمل ولحفظ الأدوية بها مع المراجع العلمية والقوانين الخاصة بالمهنة ويكون صاحب المؤسسة ومديرها مسئولين عن تنفيذ ذلك.

مادة ٢٩: يجب على أصحاب المؤسسات الصيدلية إخطار وزارة الصحة العمومية عن تصفيتها وذلك خلال أسبوعين على الأقل قبل البدء في ذلك، ويرفق بالإخطار كشف ببيان المواد المخدرة الموجودة بالمحل، ويشترط أن يكون المشتري من الأشخاص المرخص لهم في الاتجار في الأصناف التي سيشتريها في حدود الترخيص الممنوح له، ويعتبر الترخيص الخاص بهذه المؤسسة الصيدلية ملغى بعد انتهاء التصفية المذكورة. كما يجب عليهم إخطار الوزارة عند حصر التركة أو حصول سرقة أو تلف في الأدوية الموجودة بالمؤسسة لأي سبب كان وذلك بمجرد حصول ذلك.

٢- أحكام خاصة بكل نوع من أنواع المؤسسات الصيدلية:

أولاً: الصيدليات العامة:

مادة ٣٠: لا يمنح الترخيص بإنشاء صيدلية إلا لصيدلي مرخص له في مزاوله مهنته يكون مضى على تخرجه سنة على الأقل قضاها في

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

مزاولة المهنة في مؤسسة حكومية أو أهلية ويعفى من شرط قضاء هذه المدة الصيدلي الذي تؤول إليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية ولا يجوز للصيدلي أن يكون مالكا أو شريكاً في أكثر من صيدلتين أو موظفاً حكومياً. ويراعى ألا تقل المسافة بين الصيدلية المطلوب الترخيص بها وأقرب صيدلية مرخص فيها عن مائة متر^(١).

مادة ٣١: إذا توفي صاحب الصيدلية جاز أن تدار الصيدلية لصالح الورثة لمدة لا تجاوز عشر سنوات ميلادية.

وفى حالة وجود أبناء للمتوفى لم يتمموا الدراسة في نهاية المدة المشار إليها في الفقرة السابقة تمتد هذه المدة حتى يبلغ أصغر أبناء المتوفى سن السادسة والعشرين أو حتى تخرجه من الجامعة أو أى معهد علمي من درجتها أيهما أقرب.

ويعين الورثة وكيلأ عنهم تخطر به وزارة الصحة، على أن تدار الصيدلية بمعرفة صيدلي.

وتغلق الصيدلية إدارياً بعد انتهاء المهلة الممنوحة للورثة ما لم يتم بيعها لصيدلي. وتجدد جميع التراخيص التى تكون قد ألغيت وفقاً لحكم هذه المادة قبل تعديلها، ما لم يكن قد تم التصرف في الصيدلية^(٢).

مادة ٣٢: لا يجوز للصيدلي أن يصرف للجُمهور أى دواء محضر بالصيدلية إلا بموجب تذكرة طبية عدا التراكيب الدستورية التى تستعمل من الظاهر وكذلك التراكيب الدستورية التى تستعمل من الباطن بشرط ألا يدخل في تركيبها مادة من المواد المذكورة في الجدول [١] الملحق بهذا القانون، كما لا يجوز له أن يصرف أى مستحضر صيدلي خاص يحتوى

(١) الفقرة الأولى مسجلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) مسجلة بالقانون رقم ٤٤ لسنة ١٩٨٢.

على مادة من المواد المدرجة بالجدول [٢] الملحق بهذا القانون إلا بتذكرة طبية، ولا يتكرر الصرف إلا بتأشيرة كتابية من الطبيب. ولا يجوز للصيديات أن تبيع بالجملة أدوية أو مستحضرات طبية للصيديات الأخرى أو مخازن الأدوية أو الوسطاء أو المستشفيات أو العيادات ما عدا المستحضرات الصيدلانية المسجلة باسم الصيدلي صاحب الصيدلية فيكون بيعها بالجملة قاصراً على المؤسسات الصيدلانية فقط^(١).

مادة ٣٣: لا تصرف تذكرة طبية من الصيديات ما لم تكن محررة بمعرفة طبيب بشري أو بيطري أو طبيب أسنان أو مولدة مرخص له في مزاوله المهنة في مصر.

مادة ٣٤: كل دواء يحضر بالصيديات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة الطبية على دستور أدوية معين ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته كما لا يجوز إجراء أي تغيير في المواد المذكورة بها كما أو نوعاً بغير موافقة محررها قبل تحضيرها وكذلك لا يجوز تحضير أي تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كاتبها والصيدلي مدير الصيدلية مسئول عن جميع الأدوية المحضرة بها.

مادة ٣٥: كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب، ويوضع على بطاقته اسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحبها ورقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية وتاريخ التحضير، وكيفية استعمال الدواء طبقاً لما هو مذكور بالتذكرة الطبية، واسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية.

مادة ٣٦: كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يقيد بدفتر التذاكر

(١) الفقرة الأولى مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

الطبية أولاً بأول في نفس اليوم الذى يصرف فيه، وتكون صفحات هذا الدفتر مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية، ويجب أن يثبت تاريخ هذا القيد برقم مسلسل وبخط واضح دون أن يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط، وكل قيد قيد بذلك الدفتر يجب أن توضح به أسماء وكميات المواد التى تدخل في تركيب الدواء.

ويجب على محضر الدواء أن يوقع بالدفتر أمام قيد التذكرة، وأن يكتب ثمن الدواء واسم الطبيب محرر التذكرة، ولا تعاد التذكرة الطبية إلى حاملها إلا بعد ختمها بخاتم الصيدلية ووضع تاريخ القيد ورقمه عليها وثن الدواء، وفى حالة الاحتفاظ بالتذكرة الطبية في الصيدلية لاتقاء المسئولية يجب أن يعطى حاملها صورة طبق الأصل منها، وهذه الصورة يجب ختمها بخاتم الصيدلية ووضع التاريخ الذى صرفت فيه ورقم القيد عليها مع الثمن وكذلك تعطى للطبيب المعالج أو المريض صورة من التذكرة الطبية عند طلبها وذلك دون مقابل، وإذا تكرر صرف التذاكر الطبية المحتوية على مواد مدرجة في الجدول الثاني الملحق بهذا القانون يكتفى أن يذكر في دفتر قيد التذاكر الطبية تاريخ التكرار برقم جديد مسلسل مع الإشارة إلى الرقم الذى قيدت به التذكرة في المرة الأولى.

مادة ٢٧: لا يجوز لغير الأشخاص المنصوص عليهم في المواد ١٩ و ٢٠ و ٢٣ و ٢٤ التدخل في تحضير التذاكر الطبية أو صرفها أو في بيع المستحضرات الصيدلانية للجمهور.

مادة ٢٨: تحدد مواعيد العمل بالصيدليات وما يتبع في الإجازات السنوية والراحة الأسبوعية والأعياد الرسمية ونظام الخدمة الليلية بقرار يصدره وزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة بحيث لا تقل ساعات العمل اليومية عن ثمان ساعات، وبحيث يضمن وجود عدد من الصيدليات مفتوحة في جميع الأوقات.

ثانياً: الصيدليات الخاصة:

مادة ٣٩: الصيدليات الخاصة نوعان:

١- صيدليات المستشفيات والمستوصفات والعيادات الشاملة وعيادات الأطباء المصرح لهم في صرف الأدوية لمرضاهم أو ما في حكمها، ولا يجوز منح ترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع إلا إذا كانت ملحقة بمؤسسة علاجية مرخص بها طبقاً لأحكام القانون رقم ٤٥٣ لسنة ١٩٥٤ الخاص بالمحال التجارية والصناعية، وتسري عليها أحكام الصيدليات العامة عدا أحكام المادتين ٣٠ و ٣٢.

ويجوز لهذه الصيدليات أن تصرف بالثمن الأدوية بالعيادات الخارجية لغير مرضاهم في البلاد التي لا يوجد بها صيدلية عامة وفي هذه الحالة تسرى عليها أحكام المادة ٣٢.

٢- الصيدليات التابعة لجمعية تعاونية مشهورة ويمنح الترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع بناء على طلب من رئيس مجلس إدارة الجمعية أو مديرها، وتسرى على هذا النوع من الصيدليات الخاصة أحكام الصيدليات العامة عدا المادة ٣٠^(١).

مادة ٤٠: يجوز للطبيب البشري أو البيطري المرخص له مزاوله المهنة أن يصرف ويجهز أدوية لمرضاه الخصوصيين وحدهم بشرط الحصول مقدماً على ترخيص بإنشاء صيدلية خاصة بعيادته ويعفى من تقديم الإقرار المنصوص عليه في المادة [١٢] بند [٣]. ويعطى هذا الترخيص للطبيب البشري أو البيطري متى ثبت أن المسافة بين عيادته وأقرب صيدلية عامة أو مستشفى به عيادة خارجية بها صيدلية خاصة

(١) الفقرة الأولى معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥، والمادة مستبدلة بالقانون رقم ٧ لسنة

١٩٥٦ ورقم ٦١ لسنة ١٩٥٩.

موجودة بالجهة تزيد على خمسة كيلو مترات. ويلغى هذا الترخيص عند فتح صيدلية عامة أو خاصة بالجهة الموجودة بها العيادة الطبية الحاصلة على هذا الترخيص، ويعطى الطبيب مهلة قدرها تسعون يوماً من تاريخ فتح الصيدلية لتصفية الأدوية التى بالعيادة المرخص بها، وإلا وجب إغلاق الصيدلية والعيادة إدارياً مع ضبط الأدوية الموجودة بها.

ثالثاً: وسطاء الأدوية:

مادة ٤١: يجب على كل من يريد الاشتغال كوسيط أدوية أو كوكيل مصنع أو جملة مصانع في الأدوية والمستحضرات الصيدلية أو الأقرباذينية أن يحصل على ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية، ويجب أن يكون طلب الترخيص على النموذج الذى تعده الوزارة لذلك ومصحوباً بما يأتى:

١- شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق.

٢- شهادة من المصنع مصدقاً عليها من الجهات المختصة الرسمية تثبت وكالة الطالب عن المصنع أو المصانع وتلحق بها قائمة بأسماء الأدوية والمستحضرات الصيدلية التي هو وكيل عن مصانعها مع إيضاح تركيبها نوعاً وكماً.

٣- رسم نظر قدره خمسة جنيهاً مصرية.

مادة ٤٢: الترخيص للوسيط شخصي وعلى الوسطاء إخطار الوزارة أولاً بأول عن كل مصنع جديد يمثلونه أو يتنازلون عن تمثيله وأن يرسلوا في شهر ديسمبر من كل سنة كشفاً باسم المصنع أو المصانع التي يمثلونها.

مادة ٤٣: يجب على الوسطاء الذين يرغبون في أن يكون لهم مستودعات لحفظ الأدوية أو المستحضرات الصيدلية التي هم وكلاء عنها أن يحصلوا على ترخيص في ذلك وفقاً للأحكام العامة الخاصة بالمؤسسات الصيدلية.

مادة ٤٤: يكون تخزين وبيع الأدوية من مستودعات الوسطاء بالشروط الآتية:

- ١- يجب أن تباع مغلقة في غلافاتها الأصلية.
- ٢- يجب أن يكون البيع قاصراً على الصيدليات العامة والخاصة وعلى مخازن الأدوية والمعاهد العلمية.

مادة ٤٥: يجب على مدير المستودع أن يمسك دفتر القيد الوارد من الأدوية إلى المستودع والمنصرف منه، وتكون صفحات هذا الدفتر مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية، ويثبت في الدفتر المشار إليه فيما يختص بالوارد اسم الصنف ومقداره ونسبة وحداته وعبوته وتاريخ وروده والتمن طبقاً للسعر المحدد. وفيما يختص بالمواد المنصرفة من المستودع يثبت في الدفتر نوع الأدوية المنصرفة ومقدارها ونسبة وحداتها واسم من صرفت إليه وعنوانه وتاريخ البيع. ويجب أن يكون القيد أولاً بأول حسب ترتيب التاريخ وبخط واضح دون أن يتخلله بياض بين السطور أو كشط، وأن يكون البيع بمقتضى إيصالات من المشتري^(١).

رابعاً: مخازن الأدوية:

مادة ٤٦: لا يمنح الترخيص في فتح مخزن أدوية إلا في المحافظات أو عواصم المديريات والمراكز التي بها صيدليات.

مادة ٤٧: يجب أن يكون محل حفظ الأدوية والمستحضرات الصيدلانية في المخزن مستقلاً عن باقى أقسامه ويكون مدير المخزن مسؤولاً عن تنفيذ ذلك.

مادة ٤٨: تفتح مخازن الأدوية في نفس ساعات ومواعيد العمل المحددة للصيدليات أثناء النهار في نفس الجهة بحيث لا تقل عن ثمان ساعات يومياً، ويكون صاحب المخزن ومديره مسئولين عن تنفيذ ذلك.

مادة ٤٩: يجب أن تباع الأدوية من المخزن في عبواتها الأصلية،

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

فإذا جزئت وجب أن تكون داخل عبوات محكمة السد وملصق عليها بطاقات باسم المخزن وعنوانه واسم مديره واسم المادة وقوتها ودستور الأدوية المحضرة بموجبه ومقدارها والمصنع التي استوردت منه أو صنعت فيه وكذلك تاريخ نهاية استعمالها إن وجد، وإذا كانت معدة للاستعمال البيطرى يجب أن يبين ذلك على البطاقة.

مادة ٥٠: يجب على مدير المخزن أن يمسك دفترأ خاصأ يقيد فيه الوارد والمنصرف أولاً بأول من المواد المدرجة في الجدول [١] الملحق بهذا القانون، وكذلك المستحضرات الصيدلية الخاصة أو الدستورية التي تحوي مادة فعالة واحدة فقط من هذه المواد، وهذا الدفتر تكون صفحاته مرقومة ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية، ويجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط أو تغيير أو كتابة في الهامش ويحسب ترتيب التاريخ برقم مسلسل.

أما فيما يختص بالأصناف الواردة فيبين في القيد اسم الصنف وقوته ومقداره ومصدره وتاريخ وروده إلى المخزن.

وفما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره وكذلك اسم المشتري وعنوانه وتاريخ صرفه.

خامساً: محال الاتجار في النباتات الطبية ومتحصلاتها:

مادة ٥١: يجب على كل من يريد فتح محل للاتجار في النباتات الطبية الواردة في دساتير الأدوية أو في أجزاء مختلفة من هذه النباتات أو في المتحصلات الناتجة بطبيعتها من النباتات الحصول على ترخيص في ذلك، وفقاً للاحكام العامة الخاصة بالمؤسسات الصيدلية، ولا يسرى هذا الحكم على محال بيع النباتات الطبية الواردة بالجدول السابع الملحق بهذا القانون.

مادة ٥٢: يجب أن تباع النباتات الطبية في عبوات مغلقة مبيناً عليها اسم دستور الأدوية التي تطابق مواصفاته وكذا تاريخ الجمع وتاريخ

انتهاء صلاحيتها للاستعمال إن وجد، ويكون البيع قاصراً على الصيدليات ومخازن الأدوية ومصانع المستحضرات الصيدلانية والهيئات العلمية. ويجوز البيع للأفراد الذين ترخص لهم في ذلك وزارة الصحة العمومية.

مادة ٥٣: كل ما يرد إلى محل الاتجار في النباتات الطبية وكل ما يصرف منها يجب قيده أولاً بأول في دفتر خاص تكون صفحاته مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط. أما فيما يختص بالأصناف الواردة فيبين في القيد اسم الصنف وقوته ومقداره ومصدره وتاريخ وروده إلى المحل.

وفيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره واسم المشتري وعنوانه وتاريخ صرفه.

سادساً: مصانع المستحضرات الصيدلانية:

مادة ٥٤: يجب أن يكون بكل من مصانع المستحضرات الصيدلانية معمل للتحاليل مزود بالأدوات والأجهزة اللازمة لفحص الخامات الواردة للمصنع ومنتجاته، ويشرف على هذا المعمل صيدلي أو أكثر من غير الصيدالة المكلفين بتجهيز المستحضرات أو المتحصلات بالمصنع. ويكون الصيدلي المحلل مسئولاً مع الصيدلي مدير المصنع عن جودة الأصناف المنتجة وصلاحيتها للاستعمال.

مادة ٥٥: يجوز للصيدلي بعد موافقة وزارة الصحة العمومية أن يصنع في صيدليته مستحضرات صيدلانية خاصة به، ويشترط أن تكون الصيدلانية مجهزة بجميع الأدوات والآلات اللازمة لصنع وتحليل تلك المستحضرات ومستوفاة للشروط التي تضعها الوزارة.

مادة ٥٦: على كل من الصيدلي الذي يقوم بتجهيز مستحضرات صيدلانية خاصة في صيدليته ومدير مصنع المستحضرات الصيدلانية أن

يمسك دفترين أحدهما للتحضير يدون فيه أولاً بأول مقدار الكمية المجهزة في كل مرة عن مستحضر وتاريخ التجهيز ويعطى رقم مسلسل لكل عملية تجهيز موقعاً عليه من الصيدلي المحضر والصيدلي المحال. والدفتر الآخر لقيد الكميات المنصرفة وتاريخ صرفها والجهات المنصرفة إليها ويوقع على هذا الدفتر الصيدلي المدير.

ويجب أن تكون صفحات كل دفتر مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية، ويجب أن يكون القيد بخط واضح لا يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط.

مادة ٥٧: يجب أن يوضع على الأوعية التى تعبأ فيها المواد الدوائية أو المستحضرات الصيدلانية وغلافاتها الخارجية بطاقات تذكر فيها البيانات الآتية:

- ١- إن كان من المستحضرات الخصوصية يذكر اسم المستحضر وأسماء المواد الفعالة في التركيب ومقاديرها على أن تذكر باسمها المعروف، وليس بمرادفها الكيماوى.
- وإن كان الدواء مفرداً أو من المستحضرات الصيدلانية الدستورية فيذكر اسمه حسب الواردة بالدستور واسم هذا الدستور وتاريخ صدوره.
- ٢- اسم المصنع أو الصيدلية التى قامت بعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب وعنوانها واسم البلد الذى جهزت فيه.
- ٣- كيفية استعماله إذا كان من المستحضرات الصيدلانية الخاصة ومقدار الجرعة الواحدة في حدود المقرر في دساتير الأدوية.
- ٤- كمية الدواء داخل العبوة طبقاً للمقاييس المئوية.
- ٥- الأثر الطبى المقدّر له إن كان من المستحضرات الصيدلانية الخاصة.
- ٦- الرقم المسلسل لعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب المنصوص عليه في المادة السابقة.

٧- وإن كان من الأدوية التي يتغير مفعولها بمضي بعض الوقت فيذكر تاريخ التحضير وكيفية احتفاظه بقوته وتاريخ صلاحيته للاستعمال وكذلك كيفية وقايته من الفساد عند تخزينه.

ويجب أن يرفق بالمستحضرات بيان المواد الملونة والحافظة والمذيبة ونسبة كل إن وجدت.

وفي جميع الأحوال لا يسمح بتداول المستحضرات الصيدلية أيا كان نوعها إلا إذا كان ثابتاً على بطاقتها الخارجية رقم تسجيلها بدفاتر وزارة الصحة العمومية والتمن المسدد الذي تباع به للجمهور^(١).

الفصل الثالث: المستحضرات الصيدلية الخاصة والدستورية:

مادة ٥٨: تعتبر في تطبيق أحكام هذا القانون مستحضرات صيدلية خاصة: المتحصلات والتراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبية في شفاء الانسان من الأمراض أو للوقاية منها أو تستعمل لأي غرض آخر، ولو لم يعلن عن ذلك صراحة متى أعدت للبيع وكانت غير واردة في إحدى طباعات دساتير الأدوية وملحقاتها الرسمية.

ويجوز لوزير الصحة العمومية بقرار منه أن ينظم تجهيز أو تداول أية مستحضرات أو أدوية مركبات يرى أن لها صلة بعلاج الانسان أو تستعمل لمقاومة انتشار الأمراض^(٢).

مادة ٥٩: يحظر تداول المستحضرات الصيدلية الخاصة سواء أكانت محضرة محلياً أم مستوردة من الخارج إلا بعد تسجيلها بوزارة الصحة العمومية، ولا تسجل تلك المستحضرات إلا إذا كان طلب التسجيل مقدماً من أحد الصيادلة أو الأطباء البشريين أو البيطريين أو أطباء الأسنان من

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) مستبدلة بقرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

المصرح لهم في مزاولة المهنة في مصر، أو من أصحاب مصانع الأدوية المحلية أو من أصحاب المصانع الأجنبية في الخارج أو وكلائهم، ويصحب طلب تسجيل المستحضر برسم قدره خمسة جنيهات عن كل مستحضر نظير فحص الطلب وثلاث عينات من المستحضر في عبواتها الأصلية كل منها مختومة بالجمع الأحمر بخاتم الصيدلي الذى قام بتجهيزها أو بخاتم المصنع الذى جهزت فيه، ونموذج من صورتين لكل من البطاقة والمطبوعات التى سيغلف بها المستحضر موقعاً عليها من الطالب أو الصيدلي أو من وكيل أو مدير المصنع، وعلى صاحب الشأن أن يقدم كافة البيانات الأخرى التى تطلب منه.

مادة ٦٠: لا يتم تسجيل أي مستحضر صيدلي خاص إلا إذا أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية، والتي يصدر بتشكيلها قرار من وزارة الصحة العمومية وتؤلف من رئيس وتسعة أعضاء كالاتي:

وكيل وزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه... رئيساً

١- أستاذ صيدلي من إحدى كليات الصيدلة.

٢- أستاذ طبيب من إحدى كليات الطب.

٣- مندوب صيدلي من وزارة الصحة العمومية.

٤- مدير معهد الأبحاث وطب المناطق الحارة بوزارة الصحة

العمومية أو من ينوب عنه... أعضاء.

٥- صيدلي من غير الموظفين ترشحه نقابة الصيادلة.

٦- طبيب من غير الموظفين ترشحه نقابة الأطباء البشريين.

٧- مندوب من اللجنة الدائمة لدستور الأدوية.

٨- صيدلي حكومي مختص بتحليل الأدوية.

٩- طبيب حكومي مختص بالتحاليل البيولوجية.

وتضع اللجنة اللاتحة المنظمة لأعمالها ويصدر بها قرار من وزير

الصحة العمومية وتكون جميع قرارات هذه اللجنة نهائية. ولا يصح انعقاد اللجنة إلا بحضور سبعة أعضاء عدا الرئيس وللجنة استدعاء من تشاء لحضور جلساتها للاستئناس برأيه^(١).

مادة ٦١: للجنة الفنية لمراقبة الأدوية الحق دائماً في رفض تسجيل أي مستحضر صيدلي خاص مع إبداء أسباب ذلك، وتسجيل المستحضرات الصيدلانية الخاصة التي تقرها اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بدفاتر وزارة الصحة العمومية برقم مسلسل ويعطى الطالب مستخرجاً رسمياً من القيد ويعتبر هذا المستخرج ترخيصاً بالمستحضر. ولا يجوز بعد تسجيل المستحضر إجراء أي تعديل فيما أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية عند الترخيص بتسجيله، وإلا وجب على الطالب إعادة طلب التسجيل.

وإذا تغيرت ملكية المستحضر وجب على كل من مالكة القديم والجديد إبلاغ الوزارة هذا التغيير خلال ثمانية أيام من تاريخ حصوله.

مادة ٦٢: تعتبر مستحضرات صيدلانية دستورية في أحكام هذا القانون: المتحصلات والتراكيب المذكورة في أحدث طبقات دساتير الأدوية التي يصدر بها قرار من وزارة الصحة العمومية، وكذلك السوائل والمعدات الدستورية المعدة للتطهير، ويجوز صنع هذه المستحضرات في مصانع الأدوية أو الصيدليات دون حاجة إلى تسجيلها.

ولا يجوز البدء في تجهيز المستحضرات الصيدلانية الدستورية إلا بعد إخطار وزارة الصحة العمومية بذلك وموافاتها ببيان الدستور المذكور فيه المستحضر وعينة من العبوة والبطاقة التي ستلصق عليها وموافقة وزارة الصحة العمومية على ذلك.

مادة ٦٣: يجب أن تباع المستحضرات الصيدلانية الخاصة

(١) مسجلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

والدستورية مغلقة داخل غلافاتها الأصلية، ويستثنى من ذلك الأمبول إذا كان اسم الدواء ومقداره واسم المصنع المجهز مطبوعاً عليه بمادة ثابتة تصعب إزالتها.

ويجب أن تكون البيانات المذكورة على بطاقات المستحضرات الصيدلانية وعلى ما يوزع عنها من النشرات والإعلانات متفقة مع ما تحتويه فعلاً تلك المستحضرات من مواد وعلى خواصها العلاجية، كما يجب ألا تتضمن عبارات تتنافى مع الآداب العامة أو يكون من شأنها تضليل الجمهور.

ويجب الحصول على موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بوزارة الصحة العمومية على نصوص تلك البيانات أو النشرات أو الاعلانات ووسائلها وذلك قبل نشرها.

مادة ٦٤: لوزير الصحة العمومية بناء على توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية أن يصدر قرارات بحظر التداول لأي مادة أو مستحضر صيدلي يرى في تداوله ما يضر بالصحة العامة، وفي هذه الحالة يشطب تسجيل المستحضر من دفاتر الوزارة إن كان مسجلاً، وتصادر الكميات الموجودة منه إدارياً أينما وجدت دون أن يكون لأصحابها الحق في الرجوع على الوزارة بأي تعويض^(١).

الفصل الرابع: استيراد الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والمتحصلات الأقرباذينية والنباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية:

مادة ٦٥: لا يسمح بدخول المستحضرات الصيدلانية الخاصة في مصر ولو كانت عينات طبية مجانية ولا بالإفراج عنها إلا إذا توافرت فيه الشروط الآتية، وبعد موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية:

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

١- أن تكون مسجلة بدفاتر وزارة الصحة العمومية عملاً بالمادة [٥١] من هذا القانون.

٢- أن تكون بنفس الاسم المعروفة به في بلادها الأصلية.

٣- أن تجلب داخل غلافات محكمة الغلق، ولا يجوز أن تجلب فرطاً أو بدون حزم.

٤- أن تذكر على بطاقتها البيانات المنصوص عليها في المادة [٥٧]، ولا يجوز بأي حال من الأحوال استيراد أوعية تلك المستحضرات الفارغة أو غلافاتها الخالية من الأدوية أو بطاقتها أو صنع شيء من ذلك إلا بعد موافقة وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦٦: لا يجوز السماح بدخول المستحضرات الصيدلانية الدستورية أو النباتات الطبية ومنتجاتها الطبيعية أو المواد الدوائية في مصر إلا إذا كان مبيناً عليها اسم دستور الأدوية المجهزة بموجبه وتاريخ تجهيزها أو جمعها، وأن تكون مطابقة تماماً لجميع اشتراطات هذا الدستور، وأن تجلب داخل غلافات محكمة الغلق.

مادة ٦٧: يجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر قراراً بعدم السماح بإدخال أية أدوية مما هو منصوص عليه في المادة السابقة في مصر إلا إذا توافرت فيها صفات خاصة وبعد اختبارها والتأكد من صلاحيتها للاستعمال الطبي.

مادة ٦٨: لا يجوز الإفراج عن المواد الدوائية أو المنتجات الأقرباذينية أو المستحضرات الصيدلانية أو النباتات الطبية ومنتجاتها الطبيعية المستوردة التي تتوافر فيها الشروط المنصوص عليها في هذا القانون إلا للأشخاص المرخص لهم بالاتجار في تلك المواد كل منهم في حدود الرخصة الممنوحة إليه، بشرط أن تكون تلك الأصناف واردة إليهم من الخارج خصيصاً لهم كما لا يجوز لغير هؤلاء الأشخاص تصدير تلك

الأصناف إلى الخارج. ومع ذلك يجوز للأفراد استيراد تلك الأصناف أو تصديرها على أن تكون بكميات محدودة للاستعمال الخاص بشرط الحصول مقدماً على تصريح بذلك من وزارة الصحة العمومية^(١).

مادة ٦٩: يجب أن توضع المواد المدرجة بالجدولين الأول والثالث الملحقين بهذا القانون وكذلك المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مادة أو أكثر من هذه المواد عند وصولها إلى الجمرک منعزلة عن البضائع الأخرى، ولا تسلم إلا إلى مديري المؤسسات الصيدلانية في حدود التراخيص الممنوحة لهم بموجب هذا القانون والمصالح الحكومية والأشخاص الحاصلين على ترخيص بذلك مقدماً من وزارة الصحة العمومية، كل ذلك مع عدم الإخلال بأحكام المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٥ المشار إليه.

ويجب أن توضع الأمصال والطعوم وجميع الأدوية التي تحتاج إلى تبريد بمجرد وصولها في ثلاجات على حساب مستوردها خشية التلف.

ولا يجوز الإفراج عن المواد المفرقة الواردة بالجدول السادس الملحق بهذا القانون إلا بعد الحصول على موافقة إدارة الأمن العام بوزارة الداخلية، ويراعى في تخزين المواد الواردة بهذا الجدول اتباع شروط التخزين المنصوص عليها فيه، ويراعى عند إرسال أية عينة للمعامل أن تكون ممثلة للرسالة وأن تكون السوائل في زجاجات جديدة جافة ونظيفة.

الفصل الخامس: أحكام عامة:

مادة ٧٠: لا يجوز للصيدلي أن يجمع بين مزاوله مهنته ومزاوله مهنة الطب البشرى أو الطب البيطرى أو طب الأسنان حتى ولو كان حاصلأ على مؤهلاتها.

مادة ٧١: لا يجوز حفظ المواد الدوائية أو المتحصلات الاقرباذينية

(١) مسجلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية أو بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع إلا في المحال المرخص لها بموجب هذا القانون كل منها في حدود الرخصة الممنوحة لها، ولا يجوز الاتجار فيها لغير الأشخاص المرخص لهم بذلك، كما لا يجوز شراؤها إلا من تلك المحال ومن هؤلاء الأشخاص.

مادة ٧٢: لا يجوز الاتجار في عينات الأدوية والمستحضرات الصيدلية المعدة للدعاية أو عرضها للبيع، ولا يجوز حيازتها لغير المؤسسات الصيدلية المرخص لها في استيرادها أو في صنعها. ولا يجوز للوسيط أن يحتفظ بعينات الأدوية في أي مكان آخر غير المستودع المرخص له به، كما يجب أن يكون مطبوعاً على بطاقات هذه العينات الداخلية والخارجية بشكل واضح عبارة (عينة طبية مجانية).

مادة ٧٣: لا يجوز تداول المواد الدوائية المدرجة في الجدول رقم [١] الملحق بهذا القانون ومستحضراتها بين المؤسسات الصيدلية إلا بموجب طلب كتابي موقع عليه من مدير المؤسسة الصيدلية وعليه خاتم (سموم).

مادة ٧٤: يجب حفظ الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون وجميع المستندات الخاصة بها كالتذاكر الطبية والفواتير والطلبات مدة خمس سنوات ابتداء من آخر قيد في الدفاتر وعلى أصحاب المؤسسات الصيدلية ومديريها تقديم تلك الفواتير والمستندات لمفتشي وزارة الصحة العمومية كلما طلبوا منهم ذلك.

مادة ٧٥: يحظر على مخازن الأدوية أو وسطاء الأدوية أو مصانع المستحضرات الصيدلية أو محال الاتجار في النباتات الطبية بيع أي دواء أو مستحضر صيدلي أو نبات طبي أو أي مادة كيميائية أو أقرباذينية أو عرضها للبيع للجمهور أو إعطاؤها له بالمجان. كما يحظر على تلك

المؤسسات تحضير أى دواء أو التوسط في ذلك.

مادة ٧٦: لا يجوز للمؤسسات الصيدلية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيع مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضرات الصيدلية أو المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها للهيئات أو الأشخاص المرخص لها في ذلك طبقاً لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحدد لكل منها.

مادة ٧٧: لا يجوز الإفراج الجمركى عن رسائل الأدوية المستوردة إلا بعد موافقة وزارة الصحة العمومية، كما يلزم الحصول على تلك الموافقة قبل تداول كل عملية من عمليات تشغيل الأدوية المحضرة معملياً، ويضع وزير الصحة العمومية القواعد التى تتبع في هذا الشأن، بناء على ما تقترحه اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية^(١).

الفصل السادس: العقوبات:

مادة ٧٨: يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زوال مهنة الصيدلة بدون ترخيص، أو حصل على ترخيص بفتح مؤسسة صيدلية بطريق التحاليل أو باستعارة اسم صيدلي. ويعاقب بنفس العقوبة الصيدلي الذي أعار اسمه لهذا الغرض، ويحكم بإغلاق المؤسسة موضوع المخالفة، وإلغاء الترخيص الممنوح لها.

مادة ٧٩: يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة كل شخص غير مرخص له في مزاوله المهنة يعلن عن نفسه بأي وسيلة من وسائل النشر، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن

(١) الفقرة الأولى معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥، والمادة مستبدلة بقرار رئيس الجمهورية

بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

له الحق في مزاوله مهنة الصيدلة، وكذلك كل صيدلي يسمح لكل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة الصيدلة بمزاولتها باسمه في أية مؤسسة صيدلية.

مادة ٨٠: يعاقب بغرامة لا تقل عن ٥٠ جنيهاً ولا تزيد على ٢٠٠ جنية كل من فتح أو أنشأ أو أدار مؤسسة صيدلية بدون ترخيص، وفي هذه الحالة تغلق المؤسسة إدارياً، وفي حالة العود تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنة، والغرامة في الحدود المتقدمة معاً.

مادة ٨١: يعاقب بغرامة لا تقل عن ٢٠ جنيهاً ولا تزيد على ١٠٠ جنية كل من أدار صناعة أخرى غير المرخص بإدارتها في المؤسسة الصيدلية التي رخص له فيها، وإذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ الحكم في المخالفة الأولى يحكم بإغلاق المؤسسة مدة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد على سنة.

مادة ٨٢: كل مخالفة لأحكام المادة ٧٥ يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن خمسة جنيهاً ولا تزيد على عشرين جنيهاً، وتوقع العقوبة على كل من البائع وصاحب المؤسسة ومديرها، وإذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ وقوع المخالفة السابقة يحكم بأقصى العقوبة، وكل مخالفة لأحكام المادة ٧٦ يعاقب مرتكبها بالعقوبات المنصوص عليها في القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه^(١).

مادة ٨٣: كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون أو القرارات الصادرة تنفيذاً له يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن جنيهين ولا تزيد على عشرة جنيهاً، وذلك مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضى بها أى قانون آخر^(٢).

(١) الفقرة الأولى مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

(٢) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

مادة ٨٢ مكرر: يحظر إخراج الدواء من البلاد سواء كان مصنعاً فيها أو مستورداً، بغير اتباع القواعد المنظمة لذلك، والتي يصدر بها قرار من وزير الدولة للصحة.

ويعاقب كل من يخالف أحكام الفقرة السابقة بالحبس وبغرامة لا تقل عن ٥٠٠ جنيه ولا تجاوز ١٠٠٠ جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، وتضاعف العقوبة في حالة العود، ويحكم في جميع الأحوال بمصادرة الأدوية محل المخالفة^(١).

مادة ٨٤: في جميع الأحوال يحكم فضلاً عن العقوبات المتقدمة بمصادرة الأدوية موضوع المخالفة والأدوات التي ارتكبت بها.

مادة ٨٥: يعتبر من مأموري الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون الصيادلة الرؤساء ومساعدهم من مفتشي الصيدليات بوزارة الصحة العمومية، وكذلك كل من يندبه وزير الصحة العمومية لهذا الغرض^(٢).

الفصل السابع: أحكام وقتية:

مادة ٨٦: يستثنى من شرط الجنسية المنصوص عليه في المادة الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بهذا القانون.

مادة ٨٧: يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى مجلس نقابة الصيادلة أن يرخص للصيادلة الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلادهم والالتجاء إلى مصر للإقامة إلى أن تستقر حالة بلادهم، في مزاولة مهنتهم بالجمهورية المصرية لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في

(١) مضافة بالقانون رقم ١٤ لسنة ١٩٨٤.

(٢) مستبدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

المادة [٣] بشرط حصولهم على الدبلوم المنصوص عليه في المادة [٢].

مادة ٨٨: لا تسرى أحكام المادة ٣٠ على الصيدليات الموجودة وقت العمل بهذا القانون، كما لا تسرى أحكام المادة ١٩ لمدة ثلاث سنوات من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون على محال الاتجار في النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية والمؤسسات الصيدلانية الخاصة الملحقة بوحدة علاجية تابعة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل أو لهيئة معترف بها.

استثناء من أحكام المادة ٧١ يرخص لمنتجي النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية في بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع أو لتصديرها للخارج متى كانت مطابقة للشروط والمواصفات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية^(١).

مادة ٨٩: لا تمنح رخص جديدة بفتح مخازن أدوية بسيطة، وتلغى ترخيص مخازن الأدوية البسيطة الموجودة وقت العمل بهذا القانون إذا انتقلت الملكية من الشخص المرخص إليه فيها إلى أي شخص آخر لأي سبب من أسباب نقل الملكية كما يلغى الترخيص إذا نقل المخزن من مكانه الحالي إلى مكان آخر وتعتبر الرخص الحالية شخصية لأصحابها، ولا يجوز إشراك أحد في ملكيتها.

مادة ٩٠: لا تسرى الأحكام الواردة في هذا القانون في شأن القيود على الإفراج الجمركي والتسجيل والتجهيز والتداول بالنسبة إلى المستحضرات الصيدلانية إلا بعد مهلة قدرها ٢٤ شهراً من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون ويحدد وزير الصحة العمومية خلال هذه الفترة آخر موعد لقبول طلبات التسجيل عن تلك المستحضرات.

(١) مستبدلة بالقانون رقم ٧ لسنة ١٩٥٦.

فإذا انقضت المهلة المشار إليها جاز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بناء على توصية اللجنة قراراً بمد هذه المهلة بالنسبة للمستحضرات التي قدمت طلبات تسجيلها مستوفاة إلى اللجنة في الميعاد المحدد لذلك^(١).

الفصل الثامن: أحكام ختامية:

مادة ٩١: يجوز لوزير الصحة العمومية أن يمنح تراخيص وقتية لفتح صيدلية أو أكثر في المصايف أو المشاتى المؤقتة وفقاً للحاجة، وبالاشتراطات التي يراها وزارة الصحة العمومية.

مادة ٩٢: إلى حين صدور دستور الأدوية المصرى باللغة العربية، يصدر وزير الصحة العمومية قراراً ببيان الدساتير الأجنبية التي تعتبر في جمهورية مصر دساتير أدوية رسمية^(٢).

مادة ٩٣: تعتمد الجداول الملحقة بهذا القانون بهذا القانون، وتعتبر مكملة له. ويجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر قراراً بإضافة أية مادة أخرى إليها. كما له أن يحذف منها أية مادة تكون مدرجة بها. وتنشر تعديلات الجداول في الجريدة الرسمية، ولا تعتبر جزءاً من الجداول المذكورة إلا بعد ٣٠ يوماً من تاريخ نشرها.

مادة ٩٤: لا يخل هذا القانون بأي حكم من أحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار إليه.

مادة ٩٥: يلغى المرسوم بقانون رقم (٥) لسنة ١٩٤١، الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة، والاتجار في المواد السامة، وكذا كل حكم يتعارض مع أحكام هذا القانون.

(١) الفقرة الأولى معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ والمادة مستبدلة بقرار رئيس الجمهورية

بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

(٢) مستبدلة بالقانونين ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ و ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

مادة ٩٦: على وزراء الصحة العمومية والعدل والداخلية والمالية والاقتصاد، كل فيما يخصه، تنفيذ هذا القانون، ويعمل بعد مضي ستين يوماً من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية، ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه.

الملحق رقم [١٠]

نظام مزاوله المهن الصحية

الذي أقره مجلس الوزراء السعودي

في جلسته بتاريخ ٣ ذي القعدة ١٤٢٦هـ^(١)

الفصل الأول: الترخيص بمزاولة المهنة:

المادة الأولى: يقصد بالكلمات والعبارات الآتية - أينما وردت في هذا النظام - المعاني الموضحة أمامها ما لم يقتض السياق خلاف ذلك:

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، وأخصائي التغذية والصحة العامة، والقبالة^(٢)، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى التي يتم الاتفاق عليها بين وزير الصحة والخدمات المدنية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

الوزير: وزير الصحة.

الوزارة: وزارة الصحة.

الهيئة: الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

^(١) الموقع الإلكتروني لمستشفى القوات المسلحة بالرياض على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://www.rkh.med.sa/ar/healthawareness/ethics.htm>

^(٢) أي الولادة، سميت بذلك لأنها تتلقى المولود عند ولادته.

المادة الثانية: يحظر ممارسة أي مهنة صحية، إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة.

أ- يشترط للترخيص بمزاولة المهن الصحية ما يأتي:

١- الحصول على المؤهل المطلوب للمهنة من أي كلية طبية، أو كلية صيدلية، أو كلية علوم طبية تطبيقية، أو كلية صحية، أو معهد صحي، أو مؤهلات أخرى مطلوبة لمزاولة مهنة صحية تعترف بها الهيئة، أو الحصول على شهادة من الخارج تعترف بها الهيئة.

٢- أن يكون قد أمضى مدة التدريب الإلزامية المقررة للمهنة، وأن تتوفر لديه اللياقة الصحية.

٣- التسجيل لدى الهيئة، وفقاً لمتطلبات التسجيل التي تحددها.

٤- ألا يكون قد سبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة، إلا إذا رد إليه اعتباره.

ب- يعد التعيين في الجهات الحكومية في وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة في هذه الجهات، على أن يسبق ذلك التسجيل لدى الهيئة.

المادة الثالثة:

١- تكون مدة الترخيص بمزاولة المهن الصحية وفقاً لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا النظام، ولا يجوز لمن انقطع عن مزاولة المهنة مدة سنتين متتاليتين - لغير أغراض الدراسة والتدريب في مجال المهنة - العودة لمزاومتها إلا بعد تجديد الترخيص.

٢- تحدد اللائحة التنفيذية قواعد استقدام الأطباء الزائرين، وتسجيلهم والترخيص لهم.

المادة الرابعة: يجوز بقرار من الوزير - بناء على مقتضيات المصلحة العامة - قصر منح الترخيص بمزاولة إحدى المهن المنصوص

عليها في النظام على السعوديين دون غيرهم.

الفصل الثاني واجبات الممارس الصحي:

الفرع الأول: الواجبات العامة للممارس الصحي:

المادة الخامسة: يزاول الممارس الصحي مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع، في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته، مراعيًا في عمله العادات والتقاليد السائدة في المملكة، مبتعداً عن الاستغلال.

المادة السادسة: يلتزم الممارس الصحي بمعاونة السلطات المختصة في أداء واجبها، نحو حماية الصحة العامة، ودرء الأخطار التي تهددها في السلم والحرب.

المادة السابعة:

أ- يجب على الممارس الصحي أن يعمل على تنمية معلوماته، وأن يتابع التطورات العلمية والاكتشافات الحديثة في مجال تخصصه، وعلى إدارات المنشآت الصحية تسهيل حضوره للندوات والدورات وفقاً لضوابط تحددها الهيئة.

ب- يجب على الممارس الصحي ألا يمارس طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها عملياً أو المحظورة في المملكة.

المادة الثامنة: يجب على الممارس الصحي الذي يشهد أو يعلم أن مريضاً أو جريحاً في حالة خطرة أن يقدم له المساعدة الممكنة، أو أن يتأكد ممن يتلقى العناية الضرورية.

المادة التاسعة:

أ- يجب أن يستهدف العمل الطبي دائماً مصلحة المريض وعلى الممارس الصحي أن يبذل جهده لكل مريض.

ب- لا يجوز للممارس الصحي في حالة الضرورة أن يقوم بعمل

يجاوز اختصاصه وإمكاناته.

المادة العاشرة:

أ- يحظر على الممارس الصحي - في غير الحالات التي تحددها اللائحة التنفيذية- الإعلان عن نفسه، والدعاية لشخصه مباشرة أو بالوساطة.

ب- يحظر على الممارس الصحي أن يسجل على اللوحات أو البطاقات أو الوصفات الطبية أو الإعلانات ألقاباً طبية أو تخصصات لم يحصل عليها وفقاً للقواعد المنظمة لها.

المادة: الحادية عشرة: يجب على الممارس الصحي- فور معاينته لمرضى مشتبه في إصابته جنائياً أو إصابته بمرض معد- أن يبلغ الجهات الأمنية والصحية المختصة.

ويصدر الوزير قراراً بتحديد الأمراض التي يجب التبليغ عنها، والجهة التي تبلغ إليها، والإجراءات الواجب اتباعها في هذا الشأن.

المادة: الثانية عشرة: لا يجوز للممارس الصحي مزاوله أكثر من مهنة صحية واحدة، أو أي مهنة أخرى تتعارض مزاولتها مع المهن الصحية، ويحظر عليه طلب عمولة أو مكافأة أو قبولها أو أخذها، كما يحظر عليه الحصول على أي منفعة لقاء الترويج أو الالتزام بوصف أدوية أو أجهزة، أو توجيه المرضى إلى صيدلية معينة أو مستشفى أو مختبر محدد، أو ما في حكم ذلك.

المادة الثالثة عشرة: لا يجوز للممارس الصحي في غير الحالات الطارئة إجراء الفحوص، أو العلاج بالمقابل أو بالمجان في الصيدليات، أو الأماكن غير المخصصة لذلك.

المادة الرابعة عشرة: يحظر على الممارس الصحي ما يأتي:

١- استخدام غير المرخص لهم من ذوي المهن الصحية، أو تقديم

- مساعدة لأي شخص يمارس مهنة صحية بصورة غير شرعية.
- ٢- الاحتفاظ في مقرر العمل بالأدوية واللقاحات خلافاً لما تسمح به تعليمات الوزارة، ماعدا المنشآت الصيدلانية.
- ٣- بيع الأدوية للمرضى باستثناء بيعها في المنشآت الصيدلانية، أو بيع العينات الطبية بصفة مطلقة.
- ٤- تسهيل حصول المريض على أي ميزة أو فائدة، مادية أو معنوية، غير مستحقة وغير مشروعة.
- ٥- إيواء المرضى في الأماكن المعدة لذلك عدا ما تقتضيه الحالات الإسعافية أو الطارئة.
- ٦- استخدام أجهزة كشف أو علاج محظورة في المملكة.

الفرع الثاني: واجبات الممارس الصحي نحو المرضى:

المادة الخامسة عشرة: يجب على الممارس الصحي أن يجري التشخيص بالعناية اللازمة، مستعيناً بالوسائل الفنية الملائمة وبمن تستدعي ظروف الحالة الاستعانة بهم من الأخصائيين أو المساعدين، وأن يقدم للمريض ما يطلبه عن حالته الصحية ونتائج الفحوصات، مراعيًا في ذلك الدقة والموضوعية.

المادة السادسة عشرة: للممارس الصحي في غير الحالات الخطرة أو العاجلة أن يعتذر عن علاج مريض لأسباب مهنية، أو شخصية مقبولة.

المادة السابعة عشرة: يجب على الممارس الصحي المعالج إذا رأى ضرورة استشارة ممارس صحي آخر أن ينبه المريض أو ذويه إلى ذلك، كما يجب عليه أن يوافق على الاستعانة بممارس صحي آخر، إذا طلب المريض أو ذوه ذلك، وللممارس الصحي أن يقترح اسم الممارس الصحي الذي يرى ملائمة الاستعانة به.

وإذا قدر الممارس الصحي المعالج أنه لا ضرورة إلى استشارة

ممارس صحي آخر، أو اختلف معه في الرأي عند استشارته، فله الحق في الاعتذار عن متابعة العلاج، دون التزام منه بتقديم أسباب لاعتذاره.

المادة الثامنة عشرة: يلتزم الممارس الصحي بتنبيه المريض أو ذويه

إلى ضرورة اتباع ما يحدده لهم من تعليمات، وتحذيرهم من خطورة النتائج التي قد تترتب على عدم مراعاتها بعد شرح الوضع العلاجي أو الجراحي وآثاره.

وللطبيب في حالة الأمراض المستعصية، أو التي تهدد حياة المريض بالخطر، أن يقدر وفقاً لما يمليه عليه ضميره مدى ملائمة إبلاغ المريض أو ذويه بحقيقة المرض، وذلك ما لم يكن المريض حذر عليه ذلك، أو عين شخصاً أو أشخاصاً يقتصر الإبلاغ عليهم.

المادة التاسعة عشرة: يجب ألا يجرى أي عمل طبي لمريض إلا

برضاه، أو موافقة من يمثله، أو ولي أمره، إذا لم يعتد بإرادته هو، واستثناء من ذلك يجب على الممارس الصحي في حالات الحوادث، أو الطوارئ، أو الحالات المرضية الحرجة التي تستدعي تدخلاً طبياً بصفه فورية أو ضرورية، لإنقاذ حياة المصاب، أو عضو من أعضائه، أو تلافي ضرر بالغ ينتج من تأخير التدخل، وتعذر الحصول على موافقة المريض، أو من يمثله، أو ولي أمره، في الوقت المناسب - إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على تلك الموافقة، ولا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حياة أي مريض مینوس من شفائه طبياً، ولو كان بناءً على طلبه، أو طلب ذويه.

المادة العشرون: لا يجوز للطبيب الذي يدعى إلى توقيع كشف طبي

على متوفى أن يعطي تقريراً بالوفاة إلا بعد أن يتأكد بحسب خبرته الطبية من سبب الوفاة.

ومع ذلك لا يجوز للطبيب أن يعطي تقريراً إذا اشتبه في أن الوفاة

ناجمة عن حادث جنائي، وعليه في هذه الحالة إبلاغ السلطات المختصة فوراً بذلك.

المادة الحادية والعشرون: يجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته، ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الأحوال الآتية:

(أ) إذا كان الإفشاء مقصوداً به:

١- الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الإفشاء في هذه الحالة إلا للجهة الرسمية المختصة.

٢- الإبلاغ عن مرض سارٍ أو معدٍ.

٣- دفع الممارس لاتهام وجهه إليه المريض أو ذووه، يتعلق بكفائته، أو بكيفية ممارسته المهنة.

(ب) إذا وافق صاحب السر كتابة على إفشائه، أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيداً لعلاج.

(ج) إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية.

المادة الثانية والعشرون: يحظر على الطبيب إجهاض أي امرأة حامل، إلا إذا اقتضت ذلك ضرورة إنقاذ حياتها.

ومع ذلك يجوز الإجهاض إذا لم يكن الحمل أتم أربعة أشهر، وثبت بصورة أكيدة أن استمراره يهدد صحة الأم بضرر جسيم، وثبت هذا الأمر بقرار من لجنة طبية تشكل طبقاً للشروط والأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا النظام.

المادة الثالثة والعشرون:

(أ) يحضر على الصيدلي:

١- أن يكون مديراً مسئولاً في أكثر من منشأة صيدلية.

٢- أن يصرف أي دواء إلا بوصفه طبية صادرة من طبيب مرخص له بمزاولة المهنة في المملكة، ويستثنى من ذلك الأدوية التي تحددها الوزارة.

٣- مخالفة محتوى الوصفة الطبية دون موافقة الطبيب الذي اعتمدها، وللصيدلي صرف البدائل المماثلة في التركيب دون الرجوع إلى الطبيب، بعد أخذ موافقة المريض على ذلك، ويستثنى من ذلك الأدوية التي تحددها الوزارة.

٤- تكرار صرف الوصفة الطبية إلا إذا كانت الوصفة تنص على ذلك، فيما عدا الأدوية التي تحددها الوزارة.

٥- صرف الدواء إذا شك أن الوصفة الطبية خطأ، وعليه أن يستوضح عن ذلك من الطبيب الذي اعتمدها.

ب) لا يجوز لفني الصيدلة صرف الوصفة الطبية إلا تحت إشراف صيدلي مرخص له.

الفرع الثالث: واجبات الزمالة:

المادة الرابعة والعشرون: يجب أن تقوم العلاقات بين الممارس الصحي وغيره من الممارسين الصحيين على أساس من التعاون والثقة المتبادلة.

ويحظر على الممارس الصحي الكيد لزميله، أو الانتقاص من مكانته العلمية أو الأدبية، أو ترديد الإشاعات التي تسيء إليه، كما يحظر عليه محاولة اجتذاب المرضى الذين يعالجون لدى زميله، أو العاملين معه، أو صرفهم عنه بطريق مباشر أو غير مباشر.

المادة الخامسة والعشرون: يجب على الممارس الصحي الذي يحل محل زميل له في علاج مرضاه أن يمتنع عن استغلال هذا الوضع لمصلحته الشخصية، وأن يترفع عن كل ما يسيء إليه في ممارسة مهنته.

الفصل الثالث: المسؤولية المهنية:

الفرع الأول: المسؤولية المدنية:

المادة السادسة والعشرون: التزام الممارس الصحي الخاضع لهذا النظام هو التزام ببذل عناية يقظة، تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها.

المادة السابعة والعشرون: كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي، وترتب عليه ضرر للمريض، يلتزم من ارتكبه بالتعويض، وتحدد (الهيئة الصحية الشرعية) المنصوص عليها في هذا النظام مقدار هذا التعويض، ويعد من قبيل الخطأ المهني الصحي ما يأتي:

- ١- الخطأ في العلاج أو نقص المتابعة.
 - ٢- الجهل بأمور فنية يفترض فيمن كان في مثل تخصصه الإلمام بها.
 - ٣- إجراء العمليات الجراحية التجريبية وغير المسبوقة على الإنسان، بالمخالفة للقواعد المنظمة لذلك.
 - ٤- إجراء التجارب أو البحوث العلمية غير المعتمدة على المريض.
 - ٥- إعطاء دواء للمريض على سبيل الاختبار.
 - ٦- استخدام آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها، أو دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال.
 - ٧- التقصير في الرقابة والإشراف.
 - ٨- عدم استشارة من تستدعي حالة المريض الاستعانة به.
- ويقع باطلاً كل شرط يتضمن تحديد أو إعفاء الممارس الصحي من المسؤولية.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية:

المادة الثامنة والعشرون: مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة

لا تزيد عن مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من:

- ١- زاول المهن الصحية دون ترخيص.
 - ٢- قدم بيانات غير مطابقة للحقيقة، أو استعمال طرقاً غير مشروعة كان من نتيجتها منحه ترخيصاً بمزاولة المهن الصحية.
 - ٣- استعمال وسيلة من وسائل الدعاية يكون من شأنها حمل الجمهور على الاعتقاد بأحقية في مزاولة المهن الصحية خلافاً للحقيقة.
 - ٤- انتحل لنفسه لقباً من الألقاب التي تطلق عادة على مزاولي المهن الصحية.
 - ٥- وجدت لديه آلات أو معدات مما يستعمل عادة في مزاولة المهن الصحية، دون أن يكون مرخصاً له بمزاولة تلك المهن، أو دون أن يتوفر لديه سبب مشروع لحيازتها.
 - ٦- امتنع عن علاج مريض دون سبب مقبول.
 - ٧- خالف أحكام المواد (السابعة) فقرة (ب) و (التاسعة) و (الحادية عشرة) و (الرابعة عشرة) الفقرتين (أ، و) و (التاسعة عشرة) و (العشرين) و (الثانية والعشرين) و (الثالثة والعشرين) و (الرابعة والعشرين) و (السابعة والعشرين) فقرة (٣) من هذا النظام.
 - ٨- تاجر بالأعضاء البشرية، أو قام بزراعة عضو بشري، مع علمه أنه تم الحصول عليه عن طريق المتاجرة.
- المادة التاسعة والعشرون:** يعاقب بغرامة لا تزيد على (٥٠ ألف ريال) كل من خالف أحكام المواد (العاشرية) و (الثانية عشرة) و (الثالثة عشرة) والفقرات (ب، ج، د، هـ) من المادة (الرابعة عشرة) من هذا النظام.
- المادة الثلاثون:** كل مخالفه لأحكام هذا النظام أو لاحتته التنفيذية لم يرد نص خاص في هذا النظام على عقوبة لها، يعاقب مرتكبها بغرامة لا تتجاوز (عشرين ألف ريال).

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية:

المادة الحادية والثلاثون: مع عدم الإخلال بأحكام المسؤولية الجزائية أو المدنية، يكون الممارس الصحي محلاً للمساءلة التأديبية، إذا اخل بأحد واجباته المنصوص عليها في هذا النظام، أو خالف أصول مهنته، أو كان في تصرفه ما يعد خروجاً على مقتضيات مهنته، أو آدابها.

المادة الثانية والثلاثون: العقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها في حالة المخالفات المهنية هي:

- ١- الإنذار.
- ٢- غرامة مالية لا تتجاوز عشرة آلاف ريال.
- ٣- إلغاء التراخيص بمزاولة المهنة الصحية، وشطب الاسم من سجل المرخص لهم.

وفي حالة إلغاء التراخيص، لا يجوز التقدم بطلب ترخيص جديد إلا بعد انقضاء سنتين على الأقل من تاريخ صدور قرار الإلغاء.

الفصل الرابع: التحقيق والمحاكمة:

المادة الثالثة والثلاثون:

١- تُكوّن هيئة تسمى (الهيئة الصحية الشرعية) على النحو الآتي:

- * قاضٍ لا تقل درجته عن قاضي (أ)، يعينه وزير العدل رئيساً.
- * مستشار نظامي يعينه الوزير.

* عضو هيئة تدريس من إحدى كليات الطب، يعينه وزير التعليم العالي، وفي المنطقة التي ليس فيها كلية طب، يعين الوزير بدلاً منه عضواً من المرافق الصحية المتوافرة في تلك المنطقة.

* عضو هيئة تدريس في إحدى كليات الصيدلة، يعينه وزير التعليم العالي، وفي المنطقة التي ليس فيها كلية صيدلة، يعين الوزير بدلاً منه عضواً من المرافق الصحية المتوافرة في تلك المنطقة.

* طبيبان من ذوي الخبرة والكفاية، يختارهما الوزير.

- * صيدلي من ذوي الخبرة والكفاية، يختاره الوزير.
- ٢- تقتصر مشاركة العضوين المشار إليهما في الفقرتين (٤، ٦) في القضايا ذات العلاقة بالصيدلية.
- ٣- يعين الوزير المختص عضواً احتياطياً يحل محل العضو عند غيابه.
- ٤- يكون لهذه الهيئة أمين سر، يعينه الوزير.
- ٥- تجوز الاستعانة بخبير أو أكثر في موضوع القضية المعروضة.
- ٦- يكون مقر هذه الهيئة وزارة الصحة بالرياض، ويجوز إنشاء هيئات أخرى في المناطق التي يصدر بتحديدتها قرار من الوزير.
- ٧- تحدد اللائحة التنفيذية مدة العضوية في هذه الهيئة، وكيفية العمل فيها.

المادة الرابعة والثلاثون: تختص الهيئة الشرعية الصحية بالآتي:

- ١- النظر في الأخطاء المهنية الصحية التي ترفع بها المطالبة بالحق الخاص (دية^(١))، تعويض، أرش^(٢).
- ٢- النظر في الأخطاء المهنية الصحية التي ينتج عنها وفاة، أو تلف عضو من أعضاء الجسم، أو فقد منفعة أو بعضها، حتى ولو لم يكن

(١) في اللغة مصدر ودى القاتل القاتل يديه دية: إذا أعطى وليه المال الذي هو بدل النفس، وأصلها ودية، فهي محذوفة الفاء كعدة من الوعد وزنة من الوزن، وكذلك هبة من الوهب، ثم سمي ذلك المال (دية) تسمية بالمصدر. (المصباح المنير، مادة "ودي". المغرب، مادة: "ودي").

وفي الاصطلاح عرفها بعض الحنفية بأنها اسم للمال الذي هو بدل النفس. ومثله ما ذكر في كتب المالكية، حيث قالوا في تعريفها: هي مال يجب بقتل آدمي حر عوضاً عن دمه. [اللباب شرح الكتاب، ٤٤/٣. كفاية الطالب، ٢٣٧/٢، ٢٣٨].

(٢) الأرض في اللغة: الدية والحدش. وما نقص العيب من الثوب؛ لأنه سبب للأرش. (المصباح المنير، مادة: أرش).

واصطلاحاً: هو المال الواجب في الحناية على ما دون النفس، وقد يطلق على بدل النفس، وهو الدية. (الدر المختار، ٣٧٠/٥).

هناك دعوى بالحق الخاص.

المادة الخامسة والثلاثون: تنعقد (الهيئة الصحية الشرعية) بحضور جميع الأعضاء، وتصدر قراراتها بالأغلبية على أن يكون من بينهم القاضي، ويجوز التظلم من اللجنة أمام ديوان المظالم^(١)، خلال ستين يوماً من تاريخ إبلاغ قرار الهيئة.

المادة السادسة والثلاثون: يمثل الادعاء العام أمام (الهيئة الصحية التشريعية) الموظفون الذين يصدر بتحديدهم قرار من الوزير.

المادة السابعة والثلاثون: لا تسمع الدعوى في الحق العام بعد مضي سنه من تاريخ العلم بالخطأ المهني الصحي، وتحدد اللائحة التنفيذية ضوابط العلم بالخطأ المهني الصحي.

المادة الثامنة والثلاثون: فيما عدا الاختصاصات المنصوص عليها (للهيئة الصحية الشرعية)، تنظر المخالفات الناشئة عن تطبيق هذا النظام لجان تشكل بقرار من الوزير المختص، ويراعى في تشكيل هذه اللجان أن يكون من أعضائها أحد المختصين بالأنظمة، وأحد المختصين بالمهنة الصحية من السعوديين، ويعتمد الوزير المختص قرارات اللجان، ويجوز التظلم من قرارات هذه اللجان أمام ديوان المظالم، خلال ستين يوماً من تاريخ إبلاغها.

وتحدد اللائحة التنفيذية إجراءات عمل هذه اللجان.

المادة التاسعة والثلاثون: للوزير أن يأمر بالإيقاف المؤقت عن

(١) ولاية المظالم تشبه إلى حد كبير نظام القضاء الإداري ومجلس الدولة حديثاً، فهي أصلاً للنظر في أعمال الولاية والحكام ورجال الدولة مما قد يعجز عنه القضاء العادي، وقد ينظر إليها في المنازعات التي عجز القضاء عن فصلها، أو في الأحكام التي لا يقتنع الخصوم بفعاليتها. ويجتمع فيها القضاء والتنفيذ معاً. (السلطات الثلاث: التشريع، القضاء، التنفيذ، عبد الوهاب خلاف، ص ٣١٣. الأحكام السلطانية، للماوردي: ص ٧٣).

مزاولة المهنة الصحية، وللمدة التي يراها مناسبة في حق أي ممارس صحي مرخص له، وذلك عند وجود أدلة وقرائن دالة عن المخالفة، تكون عقوبتها - في حالة ثبوتها - إلغاء الترخيص.

وإن كان هناك احتمال بأن هذا الإيقاف المؤقت سيترتب عليه إلحاق ضرر بالمرضى المستفيدين، فعلى الوزير اتخاذ ما يجب لاستمرار تلقي المرضى ما يحتاجونه من رعاية صحية.

ويحق للممارس الصحي التظلم من ذلك الإيقاف لدى ديوان المظالم، خلال ثلاثين يوماً، من تاريخ إبلاغه بذلك.

المادة الأربعون: تحدد اللاحقة التنفيذية القواعد والإجراءات اللازمة للنظر في المخالفات، والقضايا الناشئة عن تطبيق هذا النظام، وطرق البت فيها.

المادة الحادية والأربعون: يكون الاشتراك في التأمين التعاوني ضد الأخطاء المهنية الطبية إلزامياً على جميع الأطباء، وأطباء الأسنان العاملين في المؤسسات الصحية العامة والخاصة.

وتضمن هذه المؤسسات والمنشآت سداد التعويضات التي يصدر بها حكم نهائي على تابعيها، إذا لم تتوافر تغطية تأمينية، أو لم تكف، ولها حق الرجوع على المحكوم عليه فيما دفعته عنه.

ويمكن أن يشمل هذا التأمين التعاوني الإلزامي فئات أخرى من الممارسين الصحيين، وذلك بقرار من مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة.

الفصل الخامس: أحكام ختامية:

المادة الثانية والأربعون: يلغي هذا النظام نظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣)، وتاريخ ١٤٠٩/٢/٢١هـ، كما يلغي نظام مزاولة مهنة الصيدلة، والاتجار بالأدوية والمستحضرات الطبية الواردة، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١٨)،

وتاريخ ١٨/٣/١٣٩٨هـ، ويلغى كل ما يتعارض معه من أحكام.

المادة الثالثة والأربعون: يصدر الوزير اللائحة التنفيذية لهذا النظام، وتنشر في الجريدة الرسمية، كما يصدر القرارات والتعليمات اللازمة لتنفيذ هذا النظام.

المادة الرابعة والأربعون: ينشر هذا النظام بالجريدة الرسمية، ويعمل به بعد ستين يوماً من تاريخ نشره.

الفهارس والكشافات

أولاً: فهرس الآيات القرآنية.

ثانياً: فهرس الأحاديث والآثار.

ثالثاً: فهرس القواعد الأصولية والفقهية.

رابعاً: فهرس المصطلحات الطبية والصحية.

خامساً: فهرس التصنيف المجمع.

سادساً: فهرس المراجع والمصادر.

سابعاً: فهرس الموضوعات.

أولاً: فهرس الآيات القرآنية

الآية	السورة والآية	موضعها
١	النساء ٣	المقدمة
٢	الأنبياء ٣٠	هامش القرار ٩
٣	الذاريات ٥٦	القرار ١٧
٤	الملك ١٥	القرار ١٧
٥	الروم ٤١	القرار ١٧
٦	القيامة ٣٧-٣٩	القرار ٢٠
٧	البقرة ١٨٧	القرار ٢٠
٨	الإسراء ٣٢	القرار ٢٠
٩	الكهف ١٠٣، ١٠٤	القرار ٢٠
١٠	القمر ٤٥	هامش القرار ٢٠
١١	البقرة ١٧٣	القرار ٢٢
١٢	المؤمنون ٥	القرار ٢٣
١٣	المؤمنون ٧	القرار ٢٣
١٤	الإسراء ٧٠	القرار ٢٤ القرار ١٥١ هامش القرار ١٢٢
١٥	النحل ٩٠	القرار ٢٤
١٦	البقرة ١٩٥	القرار ٢٩ هامش قرار ١١٣

الفهارس والكشافات

١٧	وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا	النساء ٢٩	القرار ٢٩، القرار ١٨٥
١٨	فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ	البقرة ١٨٤	القرار ٢٩
١٩	إِنَّمَا جَزَاءُ الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِي الْأَرْضِ فَسَادًا أَنْ يُقَتَّلُوا أَوْ يُصَلَّبُوا	المائدة ٣٣	القرار ٣٥
٢٠	قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ	الفلق ١	هامش القرار ٤٧
٢١	مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ	الفلق ٢	هامش القرار ٤٧
٢٢	قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ	الناس ١	هامش القرار ٤٧
٢٣	وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَنُ وَلَكِنَّ السَّيَاطِينَ كَفَرُوا	البقرة ١٠٢	القرار ٤٩
٢٤	قُلْنَا اقْرَأْ قَالَمْ يَسْمَعْ مَا يَجْتَدِي السِّحْرُ إِنَّ اللَّهَ سَبَّطَلَهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يَصْلِحُ عَمَلَ الْمُفْسِدِينَ	يونس ٨١	القرار ٤٩
٢٥	فَاسْتَقِمْ كَمَا أُمِرْتَ	هود ١١٢	القرار ٤٩
٢٦	حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ	المائدة ٣	القرار ٥٧، هامش القرار ١٥٣
٢٧	لَا يَكْفِيكَ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَنُفْسَهَا	البقرة ٢٨٦	القرار ٦٠
٢٨	قَوْلٍ وَجَهْلِكَ شَطْرَ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ وَبَيْتِ مَا كُنْتُمْ قَوْلُوا وَجُوهَكُمْ شَطْرَهُ	البقرة ١٤٤	هامش القرار ٦٠
٢٩	وَلَقَدْ مِثَّلَ الْأَوْدَى عَلَيْهِنَ وَالْمَغْوِيُّ عَلَى الْجَمَالِ عَلَيْهِنَ دَرَجَةً	البقرة ٢٢٨	القرار ٧٤
٣٠	لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَنفِيِّ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ	الفتح ١٧	القرار ٧٤
٣١	وَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ	البقرة ١٨٥	القرار ٧٤
٣٢	يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ	التحريم ٦	القرار ٧٦
٣٣	وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ	الأنعام ١٥١	القرار ٨٨

٣٤	وَلَا تَقْرُبُوا الزَّيْفَ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا	الإسراء ٣٢	القرار ٨٨
٣٥	يَسْأَلُكُمْ رَبُّكُمْ فَأَتُوا أَمْرَكُمْ أَلَىٰ شَيْئْتُمْ	البقرة ٢٢٣	هامش القرار ٨٨
٣٦	وَسْأَلُوا نَفْسَ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ فَاغْتَرِلُوا الْإِنْسَانَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوا حَتَّىٰ يَظْهَرَ فَلَإِذَا تَطَهَّرَ فَأَتُوا مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَّيِّينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ	البقرة ٢٢٢	هامش القرار ٨٨
٣٧	وَعَاوِزُهُنَّ وَالْمَعْرُوفَ	النساء ١٩	القرار ٨٩
٣٨	وَإِذَا الْمَوْتُ دُشِبَتْ	التكوير ٨	القرار ٨٩
٣٩	إِنَّ الْحَسَنَاتِ يُذْهِبْنَ الشَّرَّاتِ	هود ١١٤	القرار ٩١
٤٠	وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَٰلِكُمْ وَصْنُكُمْ بِهِ لَكُمْ فَعُولُونَ	الأنعام ١٥١	القرار ٩٦
٤١	قُلْ قَالُوا اتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْهِمْ إِلَّا تَشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا	الأنعام ١٥١	القرار ١٠٠
٤٢	وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمَّا يَكُنْ زَوْفُهُمْ وَإِنَّا كُنَّا مِنْ قَبْلِهِمْ كَانِ خِطَابًا كَبِيرًا	الإسراء ٣١	القرار ١٠٠
٤٣	إِن أَسْأَلْتَهُمْ لَآ إِلَهَ إِلَّا هُوَ لَدُنْهُمْ	المجادلة ٢	القرار ١١١
٤٤	وَإِنْ خِفْتُمْ عِيْلَةً فَسَوْفَ يُغْنِيَكُمْ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ	التوبة ٢٨	القرار ١١١
٤٥	لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِمَّا نَسًا وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذَّكَورَ ﴿٥٠﴾ أَوْ ذَكَرًا أَوْ نَسًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَاقِبَةً إِنَّهُ عَزِيزٌ عَلِيمٌ	الشورى ٤٩، ٥٠	القرار ١١٢
٤٦	وَلَا تَزِرُكُمْ ظِيقَاتُ خَلْقِ اللَّهِ	النساء ١١٩	القرار ١١٣، ١١٨
٤٧	فَطَرَتْ اللَّهُ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا	الروم ٣٠	القرار ١١٣
٤٨	يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَكَ مِنْهَا رِجَالًا كَثِيرًا مَفْسِكَةً	النساء ١	القرار ١١٣
٤٩	يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا	الحجرات ١٣	القرار ١١٣

الفهارس والكشافات

٥٠	وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَلِّ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا	الفرقان ١٥٤	القرار ١١٣
٥١	حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا	الأحقاف ١٥	القرار ١١٣
٥٢	وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً مِّنَ رَبِّكَ وَمَا تَكُن لَّهُمْ عَلَيْهِمْ لَاحِظًا	الحشر ٧	القرار ١١٨
٥٣	وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ﴿٥٣﴾ يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ مِن سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ أَلَا سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ	النحل ٥٨، ٥٩	القرار ١٢٠
٥٤	قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ	الزمر ٩	هامش القرار ١٢٢
٥٥	سُبْحِيهِمْ ءَايَاتِنَا فِي الْأَفَاقِ وَفِي أَنفُسِهِمْ	فصلت ٥٣	القرار ١٢٦ هامش القرار ١٢٢
٥٦	فَأَقْصَوْهَا إِلَىٰ ذِي الْقَرْنَيْنِ فَلَمْ يَجِدْ لَهُنَّ لَاحِظًا فَفَخَلَفَ مِن بَيْنِ يَدَيْهِ لُجُجٌ خَالِدَةٌ ثَابِتَةٌ لِئَلَّا يَرَ الْفُجُورَ فَنَسِيَ مَا بَدَّلَ سَبُوحًا عَلَيْهِم مِّنَ الْمَلَكُوتِ فَفَعَلُوا مَا يُنْهَوْنَ أَن يَفْعَلُوا فَاذْكُرُوا نِعْمَةَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ رُسُلًا تَلْقَوْنَ الْكَافِرِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِالْآيَاتِ الْكُبْرَىٰ وَلَهُمْ عِشْرُونَ النَّارَ كُلَّ يَوْمٍ فِيهَا يَدْخُلُونَ	الروم ٣٠	القرار ١٢٧
٥٧	أَفَلَا يَرَوْنَ	طه ٨٩	القرار ١٢٧
٥٨	أَفَلَا يَنْظُرُونَ	الغاشية ١٧	القرار ١٢٧
٥٩	أَوَلَمْ يَرَوْا أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ كُنَّا سَوَاءً لَّهُم لَاحِظًا	يس ٧٧	القرار ١٢٧
٦٠	إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ	الرعد ٣	القرار ١٢٧
٦١	إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ	الرعد ٤	القرار ١٢٧
٦٢	إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ	الزمر ٢١	القرار ١٢٧
٦٣	أَفَرَأَيْتُم مَّا تَدْعُونَ إِلَّا إِلَهُاتٌ مُّشْرِكُونَ	العلق ١	القرار ١٢٧
٦٤	أَمْ جَاءَكُم مِّن مِّلٍّ مِّن سَمَوَاتٍ فَأَخَذْتُم مِّن دُونِهَا كَلِمَاتٍ فَتُلَّوْنَهَا وَإِن يَدْعُوا إِلَىٰ إِلَهِائِهِمْ فَهُمْ يَكْفُرُونَ	الرعد ١٦	القرار ١٢٧
٦٥	أَفَرَأَيْتُم مَّا تَدْعُونَ إِلَّا إِلَهُاتٌ مُّشْرِكُونَ ﴿٦٥﴾ أَمْ تَدْعُوهُمْ إِلَىٰ عِبَادَتِي وَكُنتُمْ تَكْفُرُونَ ﴿٦٦﴾ أَمْ تَدْعُوهُمْ إِلَىٰ عِبَادَتِي وَكُنتُمْ تَكْفُرُونَ ﴿٦٧﴾	انواقعة ٥٨ - ٦٢	القرار ١٢٧

القرار ١٢٧	يس ٧٧-٨٢	٦٦ أَوَّلَ بَرٍّ الْإِنْسَانُ أَنَا خَلَقْنَاهُ مِنْ نُطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُبِينٌ ﴿٧٦﴾ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُعْطِي الْوِطْنَ هُوَ رَمِيمٌ ﴿٧٨﴾ قُلْ بِحَسْبِيَ اللَّهُ أَنشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ كُلَّ خَلْقٍ عَلِيمٌ ﴿٧٩﴾ جَعَلَ لَكُمُ مِنَ الشَّجَرِ الْأَخْضَرِ نَارًا فَإِذَا أَنْشَعْتُهُ يُوقِدُونَ ﴿٨٠﴾ أَوَلَيْسَ الَّذِي خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ بِقَدِيرٍ عَلَى أَنْ يَخْلُقَ مِثْلَهُمْ بَلَى وَهُوَ الْخَلَّاقُ الْعَلِيمُ ﴿٨١﴾ إِنَّمَا أَمْرُهُ إِذَا أَرَادَ شَيْئًا أَنْ يَقُولَ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ ﴿٨٢﴾
القرار ١٢٧	المؤمنون ١٢-١٤	٦٧ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُكُلَاتٍ مِنْ طِينٍ ﴿٦٧﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ﴿٦٨﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ خَلْقًا فَخَلَقْنَا الْمَلَكَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْلًا فَكَسَّوْنَا الْوِطْنَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿٦٩﴾
القرار ١٢٧	النساء ٨٣	٦٨ وَإِذَا جَاءَهُمْ أَمْرٌ مِنَ الْأَمْنِ أَوْ الْخَوْفِ أَذَاعُوا بِهِ وَلَوْ رَدُّوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَالْإِلَى أُولَى الْأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلِمَهُ الَّذِينَ يَسْتَنَاطُونَهُمْ مِنْهُمْ
القرار ١٤٣، ١٤٥	التين ٤	٦٩ لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ
القرار ١٥٠	النحل ١٢٣	٧٠ ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنْ الْمُشْرِكِينَ
القرار ١٥٠	هود ٩٧	٧١ فَاتَّبِعُوا أَمْرَ قُرْعَانَ وَمَا أَمْرُ قُرْعَانَ بِرَحْمَةٍ
هامش القرار ١٥٠	النساء ١٢٥	٧٢ وَاتَّخَذَ اللَّهُ إِبْرَاهِيمَ خَلِيلًا
القرار ١٥١، ١٨٠	النساء ٢٩، ٣٠	٧٣ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ وَابْتَغُوا إِلَّا أَنْ تَكُونُوا بِحَسْرَةٍ عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَنْ يَعْمَلْ ذُلًّا مُوَدًّا وَظَلَمًا فَسَوْفَ نُضَلِّيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا
القرار ١٥١ هامش القرار ١٥٣	الحشر ٩	٧٤ وَيُؤْمِنُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ

الفهارس والكشافات

٧٥	قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ آلِهَةٍ أَنْفَرَجَ لِيُكَادِيَهُ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ تَفْصِلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ	الأعراف ٣٢	القرار ١٤٥
٧٦	وَكُلِّ إِنْسَانٍ أَلْزَمْنَاهُ طَائِفَةً فِي عُرْوَةٍ وَنُخْرِجُ لَهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ كِتَابًا يَلْقَاهُ مَنْشُورًا	الإسراء ١٣	القرار ١٦٢
٧٧	فَمَنْ أَضَلُّ عَنِ بَالِغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِيْمَ عَلَيْهِ	البقرة ١٧٣	القرار ١٦٢
٧٨	إِلَّا مَا أَضَلُّوهُ إِلَى	الأنعام ١١٣	القرار ١٦٣
٧٩	فَمَنْ يَمَسُّ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ	الزلزلة ٧	القرار ١٧٠
٨٠	إِنْ هِيَ إِلَّا حَيَاتُنَا الدُّنْيَا	الأنعام ٢٩	القرار ١٨٠
٨١	أَحْسِبُ النَّاسَ أَنْ يَبْرُكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ	العنكبوت ٢	القرار ١٨٠
٨٢	وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ	الأنعام ١٥١	القرار ١٨٤
٨٣	مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَءِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا	المائدة ٣٢	القرار ١٨٤
٨٤	الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ يَسْأَلُكُمْ أَتُكْفَرُ بِهِمْ أَمْ لَا	الملك ٢	القرار ١٨٥
٨٥	إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ	النساء ٤٨	القرار ١٨٥
٨٦	أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا	المائدة ٣٢	القرار ١٧٧

ثانياً: فهرس الأحاديث والآثار

م	طرف الحديث أو الآثار	موضعه
١	لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ	القرار ١٠
٢	اجْعَلُوهُ فِي خِيْمَةٍ رَفِيْدَةٍ، حَتَّى أَعُوْدَهُ مِنْ قَرِيْبٍ	القرار ١٣
٣	سَلُّوا اللّٰهَ الْيَقِيْنَ وَالْمَغَافَةَ، فَلَمْ يُوْتْ أَحَدٌ قَطُّ بِعَدِّ الْيَقِيْنِ أَفْضَلَ مِنَ الْعَافِيَةِ	القرار ١٤
٤	هِيَ مِنْ قَدْرِ اللّٰهِ	القرار ١٤
٥	بَعَثَ رَسُوْلُ اللّٰهِ ﷺ إِلَى أَبِي بَنْ كَعْبٍ طَبِيْبًا، فَقَطَّعَ لَهُ عِرْقًا، ثُمَّ كَوَاهُ عَلَيْهِ	القرار ١٤
٦	أَنْفَرُ مِنْ قَدْرِ اللّٰهِ يَا أَمِيْرَ الْمُؤْمِنِيْنَ ... نَعَمْ نَفَرُ مِنْ قَدْرِ اللّٰهِ إِلَى قَدْرِ اللّٰهِ ...	القرار ١٤
٧	إِنَّمَا الْمَاءُ مِنَ الْمَاءِ	القرار ٢٠
٨	إِنَّ مِنَ الْجَفَاءِ أَنْ يَأْتِيَ الرَّجُلُ أَهْلَهُ قَبْلَ أَنْ يَدَاعِبَهُمْ	القرار ٢٠
٩	خَيْرُ نِسَاءٍ رَكْبُنِ الْإِبِلِ، صَالِحُ نِسَاءٍ قُرَيْشٍ، أَحْتَاهُ عَلَى وَلَدٍ فِي صِغَرِهِ	القرار ٢٢
١٠	إِذَا كَانَ الْمَاءُ قَدْرَ قَلْتَيْنِ لَمْ يَحْمِلِ الْخَبَثَ	هامش القرار ٤٢
١١	سَحَرُ النَّبِيِّ ﷺ حَتَّى إِنَّهُ لِيُخَيَّلُ إِلَيْهِ أَنَّهُ يَقْعَلُ الشَّيْءَ وَمَا فَعَلَهُ	هامش القرار ٤٧
١٢	فَاتَاهُ جَبْرِيلُ بِالْمَعُوذَتَيْنِ	هامش القرار ٤٧
١٣	مَنْ أَتَى كَاهِنًا أَوْ عَرَّافًا فَصَدَّقَهُ بِمَا يَقُولُ فَقَدْ كَفَرَ بِمَا أُنْزِلَ عَلَى مُحَمَّدٍ	القرار ٤٨
١٤	مَنْ أَتَى عَرَّافًا فَسَأَلَهُ عَنْ شَيْءٍ لَمْ يَقْبَلْ لَهُ صَلَاةَ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً	القرار ٤٨
١٥	مَنْ أَتَى كَاهِنًا فَصَدَّقَهُ بِمَا يَقُولُ فَقَدْ بَرَّءَ مِمَّا أُنْزِلَ عَلَى مُحَمَّدٍ	القرار ٤٨
١٦	اجْتَنِبُوا السَّبْعَ الْمُؤْبَقَاتِ، قَالُوا: يَا رَسُولَ اللّٰهِ، وَمَا هُنَّ؟ قَالَ: الشُّرْكُ بِاللّٰهِ	القرار ٤٩
١٧	أَيُّمَا إِهَابٍ دُبِغَ فَقَدْ طَهِّرَ	القرار ٥٧
١٨	كُتِبَ إِلَى جَهَنَّمَ قَبْلَ مَوْتِهِ بِشَهْرٍ أَنْ لَا يَتَنَفَّعُوا مِنَ الْمَيِّتَةِ بِإِهَابٍ وَلَا عَصَبٍ	القرار ٥٧
١٩	كُنْتُ رَخَصْتُ لَكُمْ	القرار ٥٧
٢٠	لَا تَتَنَفَّعُوا مِنَ الْمَيِّتَةِ بِشَيْءٍ	القرار ٥٧
٢١	لَا تَتَنَفَّعُوا مِنَ الْمَيِّتَةِ بِإِهَابٍ وَلَا عَصَبٍ	القرار ٥٧
٢٢	أَلَا أَخَذُوا إِهَابَهَا فَاتَنَفَّعُوا بِهِ	القرار ٥٧
٢٣	نَهَى عَنْ رُكُوبِ النُّمُورِ	القرار ٥٧
٢٤	نَهَى عَنْ لُبْسِ جُلُودِ السَّبَاعِ	القرار ٥٧

الفهارس والكشافات

٢٥	نَعَمْ الإِدَامُ الْخُلُ	القرار ٥٨
٢٦	إِذَا أَمَرْتَكُمْ بِأَمْرٍ فَأَتُوا مِنْهُ مَا اسْتَطَعْتُمْ	القرار ٦٤
٢٧	مَا زَالَ الْمُسْلِمُونَ يُصَلُّونَ فِي جِرَاحَاتِهِمْ	القرار ٦٤
٢٨	بَصَقَ ابْنُ أَبِي أَوْفَى دَمًا وَمَضَى فِي صَلَاتِهِ	القرار ٦٤
٢٩	صَلَّى عُمَرُ وَجُرْحُهُ يَنْغَبُ دَمًا	القرار ٦٤
٣٠	أَصِيبَ عِبَادُ بْنُ بَشْرٍ بِسَهْمٍ وَهُوَ يَصَلِّي، فَاسْتَمَرَ فِي صَلَاتِهِ	القرار ٦٤
٣١	لَا يَرَى بَأْسًا بِالْقَطْرَةِ أَوْ الْقَطْرَتَيْنِ فِي الصَّلَاةِ	القرار ٦٤
٣٢	خَرَجْنَا مَعَ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ فِي غَزْوَةِ ذَاتِ الرَّقَاعِ مِنْ نَخْلٍ، فَأَصَابَ رَجُلٌ	هامش القرار ٦٤
٣٣	جَمَعَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ بَيْنَ الظُّهْرِ وَالْعَصْرِ، وَالْمَغْرِبِ وَالْعِشَاءِ بِالْمَدِينَةِ	هامش القرار ٦٤
٣٤	صَلَّ قَائِمًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِدًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ	القرار ٦٥
٣٥	كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ	القرار ٦٧ - ٧٦
٣٦	يَتْرَكَ طَعَامَهُ وَشِرَابَهُ وَشَهْوَتَهُ مِنْ أَجْلِي	القرار ٧١
٣٧	مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ فَلْيُكْرِمْ ضَيْفَهُ	القرار ٧٤
٣٨	أَلَا أُحَدِّثُكَ عَنِّي وَعَنْ فَاطِمَةَ بِنْتِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ	هامش القرار ٧٤
٣٩	كُنْتُ أَغْتَسِلُ أَنَا وَرَسُولُ اللَّهِ ﷺ مِنْ إِبَاءٍ - بَنِي وَبَنِيَّةٍ - وَاحِدٍ، فَيُبَادِرُنِي	القرار ٧٥
٤٠	أَدْنَيْتُ لِرَسُولِ اللَّهِ ﷺ غَسْلَهُ مِنَ الْجَنَابَةِ، فَصَلَّ كَفَّيْهِ مَرَّتَيْنِ أَوْ ثَلَاثًا	القرار ٧٥
٤١	أَلَا لَا يَخْلُونَ رَجُلٌ بِامْرَأَةٍ إِلَّا كَانَ ثَالِثُهُمَا الشَّيْطَانُ	القرار ٨٠
٤٢	كُنَّا نَعْزِلُ وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ	القرار ٨٨
٤٣	لَوْ كَانَ شَيْئًا يَنْهَى عَنْهُ لَنَهَانَا عَنْهُ الْقُرْآنُ	القرار ٨٨
٤٤	أَقِيلُ وَأَذِيرُ وَأَتَقِي الدَّيْرَ وَالْحَيْضَةَ	هامش القرار ٨٨
٤٥	كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ، فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ ﷺ، فَلَمْ يَنْهِنَا	القرار ٨٩
٤٦	لَقَدْ هَمَمْتُ أَنْ أَنْهِيَ عَنِ الْغَيْلَةِ، فَتَنَزَّطْتُ فِي الرُّومِ وَقَارِسَ	القرار ٨٩
٤٧	ذَلِكَ الْوَأْدُ الْخَفِيُّ	القرار ٨٩
٤٨	إِنْ أَحَدَكُمْ يَجْمَعُ خَلْقَهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْفَأَ	القرار ٩٦، ١٤٦ هامش القرار ١٠٣
٤٩	لَعَنَ اللَّهُ الْوَأْشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالنَّامِصَاتِ وَالْمُتَمَصَّاتِ	القرار ١١٨، ١٤٣

٥٠	إِنِّي خَلَقْتُ عِبَادِي حَتْفَاءَ كُلَّهُمْ، وَإِنَّ الشَّيَاطِينَ أَنتَهُمْ فَاجْتَنِبْتَهُمْ عَنْ دِينِهِمْ	القرار ١٢٧
٥١	ادْرؤوا الحدود بالشبهات	القرار ١٣٤
٥٢	إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ دَخَلَ عَلَى مَسْرُورًا، تَبَرَّقَ أَسَارِيرُ وَجْهِهِ	هامش القرار ١٣٦
٥٣	ادْرءُوا الْخُدُودَ عَنِ الْمُسْلِمِينَ مَا اسْتَطَعْتُمْ، فَإِنْ كَانَ لَهُ مَخْرَجٌ فَخَلُّوا سَبِيلَهُ	هامش القرار ١٣٧
٥٤	ادْفَعُوا الْخُدُودَ مَا وَجَدْتُمْ لَهُ مَدْفَعًا	هامش القرار ١٣٧
٥٥	لَعَنَ اللَّهُ الْوَأَشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالْمُتَمَصَّاتِ وَالْمُتَقَلِّجَاتِ لِلْحَسَنِ	القرار ١٤٣
٥٦	لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنَ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ	هامش قرار ١٤٣
٥٧	مَنْ تَشَبَّهَ بِقَوْمٍ فَهُوَ مِنْهُمْ	هامش قرار ١٤٣
٥٨	بَايَعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ عَلَى إِقَامِ الصَّلَاةِ وَإِيتَاءِ الزَّكَاةِ وَالنُّصْحِ لِكُلِّ مُسْلِمٍ	هامش قرار ١٤٣
٥٩	الدِّينُ النَّصِيحَةُ	هامش قرار ١٤٣
٦٠	بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ إِلَى أَبِي بِنِ كَعْبٍ طَبِييًّا، فَقَطَعَ مِنْهُ عِرْقًا	القرار ١٤٦
٦١	أَشْمِي وَلَا تَنْهَكِي	القرار ١٤٨
٦٢	الْفِطْرَةُ خُمْسٌ أَوْ خُمْسٌ مِنَ الْفِطْرَةِ: الْخَتَانُ وَالِاسْتِحْدَادُ وَتَنَفُّ الْإِبْطِ	القرار ١٥٠
٦٣	اخْتَنَنَ إِبْرَاهِيمُ عَلَيْهِ السَّلَامُ، وَهُوَ ابْنُ ثَمَانِينَ سَنَةً بِالْقُدُومِ	هامش القرار ١٥٠
٦٤	مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهِ خَالِدًا مُخَلَّدًا	القرار ١٥١
٦٥	مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً	القرار ١٥١، ١٨٤
٦٦	إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى إِذَا حَرَّمَ شَيْئًا حَرَّمَ ثَمَنَهُ	القرار ١٦٤
٦٧	نَهَى عَنْ ثَمَنِ الدِّمِّ	هامش القرار ١٦٤
٦٨	كَانَ فَيَمَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ رَجُلٌ بِهِ جُرْحٌ فَجَزَعُ، فَأَخَذَ سَكِينًا فَحَزَّ بِهَا يَدَهُ	القرار ١٨٠
٦٩	يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً	القرار ١٨٤
٧٠	مَنْ حَلَفَ عَلَى يَمِينٍ بِمِلَّةٍ غَيْرِ الْإِسْلَامِ كَاذِبًا فَهُوَ كَمَا قَالَ	القرار ١٨٥
٧١	الَّذِي يَخْنُقُ نَفْسَهُ يَخْنُقُهَا فِي النَّارِ	القرار ١٨٥
٧٢	كَانَ بِرَجُلٍ جَرَّاحٌ فَقَتَلَ نَفْسَهُ، فَقَالَ اللَّهُ: بِدَرَيْ عِبْدِي بِنَفْسِهِ	القرار ١٨٥
٧٣	اللَّهُمَّ، وَلِيَدَيْهِ فَاعْفِرْ	القرار ١٨٥
٧٤	يُخْرَجُ مِنَ النَّارِ مَنْ قَالَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَفِي قَلْبِهِ وَزَنُ شَعِيرَةٍ مِنْ خَيْرٍ	هامش القرار ١٨٥
٧٥	كَسَرَ عَظْمَ الْمَيِّتِ كَسَرَهُ حَيًّا	هامش القرار ١٨٥

ثالثاً: فهرس القواعد الأصولية والفقهية

م	القاعدة	موضعها
١	تصرف ولي الأمر الحاكم على الرعية منوط بالمصلحة	القرار ٥
٢	منزلة الإمام من الرعية منزلة الولي من اليتيم	هامش القرار ٥
٣	ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما	القرار ٧
٤	تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه	القرار ٧
٥	ضرورة إزالة الضرر	القرار ١٥
٦	لا ضرر ولا ضرار	القرار ١٧، ٢٨
٧	الضرر يزال	القرار ١٧، ١٤٦
٨	النادر لا حكم له، وإنما تبنى الأحكام على الأغلب الأعم	القرار ٢٢
٩	دفع الضرر الأعلى بالأدنى	القرار ٢٣
١٠	حق آدمي لا يجوز لغيره التصرف فيه بغير إذنه	القرار ٢٤
١١	من لا يصح تصرفه لا قول له	القرار ٢٤
١٢	جلب المصالح ودرء المفسدات عن العباد	القرار ٢٤
١٣	دفع أعظم الضررين وأشد المفسدتين، بارتكاب الأخف والأدنى	القرار ٢٤
١٤	رفع الحرج ودفع المشقة	القرار ٤١
١٥	دفع الضرر بقدره	القرار ٤١
١٦	الضرورات تبيح المحظورات	القرار ٤١، ٤٢، ١٤٦، ٦٠
١٧	ارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما مشروع	القرار ٤١
١٨	الأصل في المنافع الإباحة ما لم يقدّر دليل معتبر على الحرمة	القرار ٦٠
١٩	الأصل في الأشياء الطهارة ما لم يقدّر دليل معتبر على النجاسة	القرار ٦٠
٢٠	لا يعتبر تحريم أكل الشيء أو شربه حكماً بنجاسته شرعاً	القرار ٦٠
٢١	إن الشرط إذا عاد على أصله بالإبطال فإنه يبطل حفاظاً على الأصل	القرار ٦٤
٢٢	ما ثبت في الذمة بيقين فلا يزول إلا بيقين	القرار ٦٦

٢٣	الأمر بمقاصدها	القرار ٨٨
٢٤	إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما	القرار ١٤٦
٢٥	الضرر لا يزال بالضرر المساوي أو الأشد	القرار ١٤٦
٢٦	ما أبيح للضرورة فإنه يقدر بقدرها	القرار ١٤٦
٢٧	الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة	القرار ٦٠، ١٤٦، ١٧٢
٢٨	المشقة تجلب التيسير	القرار ١٤٦
٢٩	الأمر إذا ضاق اتسع	القرار ١٤٦
٣٠	الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف	القرار ١٥١
٣١	الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه	القرار ١٦١
٣٢	الضرر الأخف يتحمل لدفع الضرر الأعظم	القرار ١٦٣
٣٣	الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف	القرار ١٦٣
٣٤	الضرورات تبيح المحظورات، بقدر ما ترفع الضرورة	القرار ١٦٣
٣٥	يغتفر تبعاً ما لا يغتفر استقلالاً	القرار ١٧٠
٣٦	المفسدة المقتضية للتحريم إذا عارضتها حاجة راجحة أبيح المحرم	القرار ١٧٢
٣٧	كل ما اشتملت الحاجة إليه كانت التوسعة فيه أكثر	القرار ١٧٢

رابعاً: فهرس المصطلحات الطبية والصحية

م	المصطلح	تعريفه	موضعه
١	الرخصة الشرعية	ما شرع من الأحكام لعذر، تخفيفاً عن المكلفين، مع قيام السبب الموجب للحكم الأصلي	القرار ١
٢	الرخص الفقهية	ما جاء من الاجتهادات المذهبية مبيحاً لأمر في مقابلة اجتهادات أخرى تحظره	القرار ١
٣	التلفيق في تقليد المذاهب	أن يأتي المقلد في مسألة واحدة ذات فرعين مترابطين فأكثر بكيفية لا يقول بها مجتهد ممن قلدهم في تلك المسألة	القرار ١
٤	سد الذرائع	منع المباحات التي يتوصل بها إلى مفسد أو محظورات	القرار ٢
٥	الضرورة	ما يترتب عليها فقد النفس أو عضو من الأعضاء، أو أن ينزل بالإسنان من الشدة ما لا يستطيع احتماله	القرار ٣
٦	الحاجة	صيرورة الحياة معها عسرة يشق على الإنسان احتمالها من غير استحالة لاحتمالها	القرار ٣
٧	العرف	في اللغة: الشيء المعروف، وفي الاصطلاح الشرعي: كل ما سار عليه الناس و تعارفوه من قول أو فعل	القرار ٤
٨	العادة	في اللغة: الأمر المتكرر، وفي الاصطلاح الشرعي: هي تكرير الفعل حتى يصير تعاطيه سهلاً كالطبع	القرار ٤
٩	العرف القولي	أن يشيع بين الناس استعمال بعض الألفاظ أو التراكيب في معنى معين بحيث يصبح ذلك المعنى هو المفهوم المتبادر إلى أذهانهم عند الإطلاق بلا قرينة ولا علاقة عقلية	القرار ٤
١٠	العرف العملي	ما اعتاده الناس من أعمال	القرار ٤
١١	الدوطة	المبلغ الذي تدفعه العروس في مجتمع الهند الإسلامي، مقابل الزواج	هامش القرار ٤
١٢	المصلحة	المحافظة على مقصود الشارع: وهو الحفاظ على الدين،	القرار ٥

		والنفس، والعقل، والنسل، والمال	
١٣	المصلحة المرسلّة	التي لم ينص الشارع عليها بعينها أو نوعها بالاعتبار أو الإلغاء، وهي داخلة تحت المقاصد الكلية	القرار ٥
١٤	الأخلاق	جمع خلق، والخلق اسم لسجية الإنسان وطبيعته التي خلق عليها. أو هو عبارة عن هيئة للنفس راسخة يصدر عنها الأفعال بسهولة ويسر من غير حاجة إلى فكر وروية	هامش القرار ٦
١٥	الطبيب	الذي يعرف العلة، ودواءها، وكيفية المداواة. وقيل: هو العالم بالطب. وقيل: هو الذي يعالج المرض، وغير ذلك. ويمكن تعريفه بلغة العصر: بأنه الشخص المؤهل الذي يمارس مهنة الطب ويعالج المرضى.	هامش القرار ٦
١٦	الواجب	ما ذم شرعاً تاركه قصداً مطلقاً. أو ما يمدح فاعله ويذم تاركه على بعض الوجوه	هامش القرار ٦
١٧	السر	هو ما يقضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد	القرار ٧
١٨	السر الطبي في القانون الفرنسي	الالتزام المفروض على جميع أعضاء الهيئة الطبية بآلا يفشوا ما اطلعوا عليه وما علموه أثناء ممارسة مهنتهم	هامش القرار ٧
١٩	السر الطبي في القانون المصري	كل ما وصل إلى علم الطبيب عن طريق مهنته، سواء أكان هذا العمل مما عهد به إليه المريض وائتمنه عليه، شاهده الطبيب بنفسه أو سمع به،	هامش القرار ٧
٢٠	المهنة	العمل يحتاج إلى خبرة ومهارة وحذق بممارسته	هامش القرار ٧
٢١	ضمان الطبيب	١- كفالة النفس، عند جمهور الفقهاء، ولهذا يعنونون للكفالة بالضمان. ٢- ضمان المال والتزامه بعقد، وبغير عقد. ٣- وضع اليد على المال بحق أو بغير حق.	هامش القرار ٨

الفهارس والكشافات

	٤- غرامة المتلفات، والغصوب، والعيوب. ٥- ما أوجبه الشارع بسبب الاعتداءات كالكفارات ونحوها.		
٢٢	الغمر	ما يكون مجهول العقبة لا يدري أيكون أم لا	هامش القرار ٨
٢٣	الجندر	يعني تجاهل الاختلافات العضوية والتركيب البيولوجي للمرأة والرجل، تحت شعار الممارسات المطلقة في مجالات الحياة المختلفة، ومنها ما يختص بالممارسات الجنسية	القرار ٢٠
٢٤	القبل	بضمتين، ويسكون الباء-، ومن معانيه: فرج الإنسان من الذكر والأنثى. وقيل هو للأنثى خاصة. والقبل من كل شيء: خلاف دبره. وعلى ذلك فالقبل مقابل الدبر	هامش القرار ٢٠
٢٥	الدبر	بضمتين، خلاف القبل. ودبر كل شيء عقبه	هامش القرار ٢٠
٢٦	البلوغ	انتهاء حد الصغر في الإنسان، ليكون أهلاً للتكاليف الشرعية	هامش القرار ٢٠
٢٧	المني	هو الماء الغليظ الدافق الذي يخرج عند اشتداد الشهوة	هامش القرار ٢٠
٢٨	المذي	ماء رقيق يخرج عند الملاعبة أو التذكر، ويضرب إلى البياض	هامش القرار ٢٠
٢٩	الودي	الماء الثخين الأبيض الذي يخرج في إثر البول، أو عند حمل شيء ثقيل	هامش القرار ٢٠
٣٠	الكحول	مادة كيميائية تصنع من السكر، ومن مادة "الكاربو هايدريت" المستخرجة من الفواكه والحبوب الغذائية، ولها أنواع عدة، يكون نوع واحد منها فقط مسكراً	القرار ٣٧
٣١	المخدر	مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات	هامش

القرار ٣٨	متفاوتة، كالبنج والحشيش والأفيون		
هامش القرار ٣٨	مادة غليظة سائلة حلوة الطعم، تدخل في إنتاج بعض المستلزمات المنزلية والصناعية، وفي تكوين جميع أنواع الشحوم	٣٢	الجليسيرول أو الجليسرين
القرار ٤٠	مادة تستخدم في صناعة الحلويات وبعض الأدوية الطبية، وهي تستخلص من جلود الحيوانات وعظامها	٣٣	الجيلاتين
القرار ٤١	مادة تنتجها خلايا معينة في الجسم، وتستخلص عادة من أكباد ورنات وأمعاء الحيوانات، ومنها البقر والخنزير	٣٤	الهيبارين
هامش القرار ٤١ القرار ٦٠، ٦٢، ٦١	تغير الشيء عن طبعه ووصفه. أو تغير حقيقة المادة النجسة أو المحرم تناولها وانقلاب عينها إلى مادة أخرى مختلفة عنها في الاسم والحقيقة والخصائص والصفات والأوصاف	٣٥	الاستحالة
هامش القرار ٤١ القرار ٦١	لغة: هلاك الشيء وإفناؤه، واستهلاك المال: أنفقه وأنفده. واصطلاحاً: تصيير الشيء هالكا، أو كالهالك، كالثوب البالي، أو اختلاطه بغيره بصورة لا يمكن إفراده بالتصرف، كاستهلاك السمن في الخبز	٣٦	الاستهلاك
القرار ٤٣	مادة كيميائية عضوية، ونوع من البروتين، يتم صنعه بإجراء تغيرات كيميائية في "بروتين" يوجد في جلود وعظم الحيوانات، ويدعى "كولاجين" (Collagen)	٣٧	الجيلاتين
هامش القرار ٤٦	إمرار اليد على العضو إمراراً متوسطاً، ولو لم تزل الأوساخ، ولو بعد صب الماء قبل جفافه	٣٨	الدلك
هامش القرار ٤٦	ما يحرم كشفه من الجسم، سواء من الرجل أو المرأة، أو هي ما يجب ستره وعدم إظهاره من الجسم، وحدها يختلف باختلاف الجنس وباختلاف العمر، كما يختلف من المرأة بالنسبة للمحرم وغير المحرم	٣٩	العورة
هامش القرار ٤٧	كل ما لطف مأخذه ودق، أو هو نوع يستفاد من العلم بخواص الجواهر، وبأمور حسابية في مطالع النجوم،	٤٠	السحر

الفهارس والكشافات

	فيتخذ من ذلك هيكلا على صورة الشخص المسحور، ويترصد له وقت مخصوص في المطالع، وتقرن به كلمات يتلفظ بها من الكفر والفحش المخالف للشرع، ويتوصل بها إلى الاستعانة بالشياطين		
٤١	العراف	هو مثقل بمعنى المنجم والكاهن. وقيل هو الذي يدعي معرفة الأمور بمقدمات أسباب يستدل بها على مواقعها، كالمسروق من الذي سرقه، ومعرفة مكان الضالة ونحو ذلك	هامش القرار ٤٨
٤٢	الكهانة	هي تعاطي الخبر عن الكائنات في المستقبل، وإدعاء معرفة الأسرار	هامش القرار ٤٨
٤٣	الخلايا الجذعية	هي خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين، ولها القدرة - بإذن الله - في تشكل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان	القرار ٥٤
٤٤	البلاستولا	هي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم	القرار ٥٤
٤٥	الحبل السري	هو الذي عن طريقه تتم عملية تنفس الجنين وتغذيته، والحبل السري متصل ببطن الجنين مع أحشاء الأم، حيث يتم إمداد الجنين بثلاثة أشياء عبر الحبل السري وهي: الطعام، والهواء، والماء	هامش القرار ٥٤
٤٦	الصلاة	أصلها في اللغة: الدعاء. وفي الاصطلاح: قال الجمهور: أقوال وأفعال مفتتحة بالتكبير مختتمة بالتسليم مع النية بشرائط مخصوصة. وقال الحنفية: اسم لهذه الأفعال المعلومة من القيام والركوع والسجود	هامش القرار ٦٤
٤٧	الركن	في اللغة: الجانب الأقوى والأمر العظيم، وما يقوى به من ملك وجند وغيرهما، والعز، والمنعة، وأركان كل شيء جوانبه التي يستند إليها ويقوم بها، وركن الشيء في الاصطلاح: ما لا وجود لذلك الشيء إلا به. وهو الجزء الذاتي الذي تتركب الماهية منه ومن غيره، بحيث	هامش القرار ٦٤

		يتوقف تقومها عليه	
٤٨	العلة	تطلق في اللغة على المرض	هامش القرار ٧٢
٤٩	الولي	خلاف العدو. والولي: العارف بالله تعالى، والولاية: تنفيذ القول على الغير	هامش القرار ٧٢
٥٠	الحد	في اللغة المنع، ومنه سمي كل من البواب والسجان حدادا، لمنع الأول من الدخول، والثاني من الخروج. والحد في الاصطلاح: عقوبة مقدرة على ذنب وجبت حقا لله تعالى	هامش القرار ٧٧
٥١	الدية	اسم للمال الذي هو بدل النفس. أو مال يجب بقتل آدمي حر عوضا عن دمه	هامش القرار ٧٧
٥٢	الخلوة	في اللغة من خلا المكان، وأخلى المكان: إذا لم يكن فيه أحد، ولا شيء فيه، وخلا الرجل وأخلى وقع في مكان خال لا يزاحم فيه. وخلا الرجل بصاحبه وإليه ومعه: انفرد به واجتمع معه في خلوة، وكذلك خلا بزوجه خلوة. والخلوة: الاسم، والخلو: المنفرد، وامرأة خالصة، ونساء خالصات: لا أزواج لهن ولا أولاد، والتخلي: التفرغ، يقال: تخلى للعبادة، وهو تفعل من الخلو.	هامش القرار ٧٨
٥٣	الخلوة المحرمة	كل اجتماع امرأة ورجل أجنبي عنها، لا تؤمن معه الريبة عادة، ويغلب على الظن ألا يطلع عليهما أحد	القرار ٨٠
٥٤	الرخصة الشرعية	ما شرع من الأحكام لعذر تخفيفا عن المكلفين، مع قيام السبب الموجب للحكم الأصلي	القرار ٨٢
٥٥	الإجهاض	إلقاء الحمل ناقص الخلق، أو ناقص المدة، سواء من المرأة أو غيرها، والإطلاق اللغوي يصدق سواء كان الإلقاء بفعل فاعل أم تلقائيا	هامش القرار ٨٦
٥٦	الفقير	عرفه الحنفية: بأنه من يملك دون نصاب، من المال النامي، أو قدر نصاب غير نام مستغرق في حاجته.	هامش القرار ١٠٠

الفهارس والكشافات

	وعرفه المالكية: بأنه من يملك شيئا لا يكفيه قوت عامه. وعرفه الشافعية، والحنابلة بأنه: من لا يملك شيئا ألبتة، أو يجد شيئا يسيرا من مال أو كسب لا يقع موقعا من كفايته		
١٠٦ القرار	الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج، ثم تحقق في رحم زوجته نفسها	٥٧	التلقيح الداخلي
١٠٦ القرار	يكون بين نطفة الرجل وبويضة المرأة، في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية، ثم زرع البويضة الملقحة (اللقيحة) في رحم المرأة	٥٨	التلقيح الخارجي
هامش ١١٥ القرار	هي مراكز مخصصة لجمع الحليب من أمهات متبرعات، أو من أمهات يعطين حليبهن مقابل ثمن معين	٥٩	بنوك الحليب
هامش ١١٥ القرار	اسم لوصول لبن امرأة أو ما حصل من لبنها في جوف طفل بشروط	٦٠	الرضاع
هامش ١١٥ القرار	الأم التي ألفت أولادها لغير تمام، الواحدة خدوج، وهم الأطفال المبتسرين، أو ناقصي النمو، أو الذين ولدوا قبل الميعاد	٦١	الخدج
هامش ١١٩ القرار	في اللغة الضرب من كل شيء. قال في اللسان: الإبل جنس من البهائم العجم، والجنس (Sex)، ويطلق على الذكورة (Masculinity)، ويطلق على الأنوثة (Femininity) وقد يطلق على الجماع. وفي اصطلاح الفقهاء: عرفه الجرجاني بأنه اسم دال على كثيرين مختلفين بالأنواع. وقال الشربيني: الجنس: كل شئين أو أشياء جمعها اسم خاص تشترك في ذلك الاسم بالاشتراك المعنوي	٦٢	الجنس
هامش ١١٩ القرار	في اللغة: الذي لا يخلص لذكر ولا أنثى، أو الذي له ما للرجال والنساء جميعا من الخنث، وهو اللين والتكسر. وفي الاصطلاح: من له آلتا الرجال والنساء، أو من ليس	٦٣	الخنثى

٦٤	الهندسة الوراثية	له شيء منهما أصلاً، وله ثقب يخرج منه البول علم يهتم بدراسة التركيب الوراثي للخلية الحية (Cell)، فهو مصطلح يُطلق على التقنية التي تغير المورثات (الجينات) الموجودة داخل جسم الكائن الحي. تحتوي خلايا كل الكائنات الحية على مجموعة من هذه المورثات التي تحمل معلومات كيميائية تحدد خصائص وصفات هذا الكائن	هامش القرار ١٢٢
٦٥	الفحص الجيني	هو تقويم طبي يحدد ما إذا كانت خلايا شخص ما تحتوي على مادة جينية لها ارتباط بأحد الاضطرابات الوراثية. وتتكون المادة من شكل معين من أشكال الجينات (المورثات). والجينات مجموعة من المعلومات البيولوجية (الأحيائية) المشفرة كيميائياً الموجودة داخل كل خلية، حيث يحمل كل شكل من أشكال الجينات مجموعة محددة من التعليمات	هامش قرار ١٢٣
٦٦	الفحص الطبي	هو الكشف بالوسائل المتاحة (من أشعة وتحليل وكشف جيني ونحوه)، لمعرفة ما بأحد الخاطبين من أمراض معدية أو مؤثرة في مقاصد الزواج	القرار ١٢٤
٦٧	قراءة الجينوم البشري	رسم خريطة الجينات الكاملة للإنسان	القرار ١٢٦
٦٨	العلاج الجيني	نقل جزء من الحمض النووي، أو نقل جين سليم، أو إحلال جين سليم محل جين مريض إلى الخلية المريضة لإعادة الوظيفة التي يقوم بها هذا الجين إلى عملها المطلوب منها	القرار ١٢٦
٦٩	الاستنساخ	هو توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بيضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بيضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء	القرار ١٢٧- ١٣٢
٧٠	الحكم الوضعي	خطاب الله تعالى المتعلق بجعل الشيء سبباً، أو شرطاً، أو مانعاً، أو صحيحاً، أو فاسداً (أو باطلاً على ما ذهب	هامش القرار ١٢٩

الفهارس والكشافات

	إليه الحنفية من التفرقة بين الفاسد والباطل)		
٧١	الحكم التكليفي	عند جمهور الأصوليين هو : خطاب الشارع المتعلق بأفعال المكلفين اقتضاء أو تخييراً. عند الفقهاء هو : أثر خطاب الله المتعلق بأفعال المكلفين اقتضاء أو تخييراً، فالحكم عندهم هو الأثر أي الوجوب ونحوه ، وليس الخطاب نفسه	هامش القرار ١٢٩
٧٢	الاستنساخ العلاجي	هو أن الوصول إلى إيجاد أنسجة وخلايا، وتنميتها للاستفادة منها في العلاج البشري، عن طريق أخذ خلايا جذعية	القرار ١٣١
٧٣	البصمة الوراثية	هي البنية الجينية، (نسبة إلى الجينات أي المورثات) التي تدل على هوية كل إنسان بعينه	القرار ١٣٤
٧٤	البصمة	الانطباعات التي تتركها الأصابع عند ملاستها سطحها مصقولاً، وهي طبق الأصل لأشكال الخطوط الحلمية التي تكسو جلد الأصابع، وهي لا تتشابه إطلاقاً حتى في أصابع الشخص الواحد	هامش قرار ١٣٤
٧٥	القصاص	أن يفعل بالفاعل الجاني مثل ما فعل	هامش قرار ١٣٤
٧٦	القائف	الذي يتتبع الآثار ويعرفها، ويعرف شبه الرجل بأخيه وأبيه	هامش قرار ١٣٤
٧٧	الملاعنة بين الزوجين	إذا قذف الرجل امرأته، أو ربماها برجل أنه زنى بها	هامش قرار ١٣٤
٧٨	اللعن	عرفه الحنفية والحنابلة بأنه: شهادات تجري بين الزوجين مؤكدة بالإيمان مقرونة باللعن من جانب الزوج وبالغضب من جانب الزوجة. وعرفه المالكية بأنه: حلف زوج مسلم مكلف على زنا زوجته، أو على نفي حملها منه، وحلفها على تكذيبه أربعاً من كل منهما، بصيغة أشهد الله، بحكم حاكم.	هامش قرار ١٣٤

		وعرفه الشافعية بأنه: كلمات معلومة جعلت حجة للمضطر إلى قذف من لطخ فراشه، وألحق العار به، أو إلى نفي ولد	
٧٩	القرينة	أمر ظاهر يُستفاد منه في معرفة أمر مجهول	القرار ١٣٦
٨٠	الحالات المرضية المستعجلة	الحالات المرضية التي تستدعي إجراء عمل علاجي أو جراحي دون أي تأخير، نظراً لخطورة الوضع الصحي الذي يعاني منه المريض، إنقاذاً لحياته، أو منعاً لتلف عضو من أعضائه	القرار ١٣٩
٨١	جراحة التجميل	هي تلك الجراحة التي تعنى بتحسين (وتعديل) (شكل) جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة، أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر	القرار ١٤٣
٨٢	"التوائم الملتصقة"، أو "التوائم السيامية"	يكون الطفلان متصلين أو ملتصقين أو ملتحمين ببعضهما في منطقة ما من الجسد، مما يستدعي أن يتم إجراء عملية فصل بينهما	القرار ١٤٦
٨٣	التوأم الملتصق	هو كل جسمين من البشر، ارتبطا ببعضهما في جزء أو أجزاء منهما خلقاً	القرار ١٤٧
٨٤	الموت	مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة، بحيث تتوقف كل الأعضاء بعدها توقفاً تاماً عن أداء وظائفها	القرار ١٥١
٨٥	العضو	أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين، سواء أكان متصلاً به، أم انفصل عنه	القرار ١٥٥
٨٦	موت الدماغ	تعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً، لا رجعة فيه طبياً	القرار ١٥٥
٨٧	التأمين التجاري	الذي يقوم على أساس الأقساط الثابتة دون أن يكون للمستأمن الحق في أرباح الشركة أو التحمل لخسائرها	القرار ١٦٥
٨٨	التأمين التعاوني	الذي يقوم على أساس التعاون المنظم بين المستأمنين، واختصاصهم بالفائض -إن وجد- مع اقتصار دور الشركة على إدارة محفظة التأمين واستثمار موجوداتها	القرار ١٦٥
٨٩	التأمين	عقد يتم بين شركة التأمين ومستأمن معين، تتعهد هذه	هامش

القرار	المباشر، أو المتعمد	(Cyanide) بنية القتل
القرار ١٨٤	٩٥ المساعدة على الانتحار Aide au suicide	يقوم المريض بعملية القتل بنفسه، بناءً على توجيهات قدمت إليه من شخص آخر الذي يوفر له المعلومات، أو الوسائل التي تساعد على الموت
القرار ١٨٤	٩٦ القتل غير المباشر (Euthanasie Indirecte)	إعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة، لتهدئة الآلام المبرحة، وبمرور الوقت يضطر الطبيب المعالج إلى مضاعفة الجرعات للسيطرة على الآلام
القرار ١٨٤	٩٧ القتل غير الفعال أو المنفعل (Euthanasie Passive)	رفض أو إيقاف العلاج اللازم للمحافظة على الحياة، ويلحق به رفع أجهزة التنفس الاصطناعي عن المريض الموجود في غرفة الإنعاش، والذي حكم بموت دماغه، ولا أمل في أن يستعيد وعيه

خامسا: فهرس التصنيف الجمعي

أولا: قرارات مجمع البحوث الإسلامية - الأزهر - مصر - ١٣٨١ هـ - ١٩٦١ م (٢٨ قرار)

١	إنشاء هيئة طبية تعاونية لمساعدة المسلمين طبييا	قرار رقم ١٢
٢	التطعيم ضد مرض شلل الأطفال	قرار رقم ١٤
٣	الحرية الجنسية	قرار رقم ١٩
٤	وقاية المجتمعات الإسلامية من إباحة الجنس والممارسات الشاذة	قرار رقم ٢٠
٥	مشروب البيبسي كولا	قرار رقم ٢٥
٦	شرب الخمر	قرار رقم ٢٦
٧	الرؤية الإسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز	قرار رقم ٣٣
٨	استخدام كولاجين الخزير الخالي من الخلايا الحيوية	قرار رقم ٣٩
٩	التبرك ببول الرسول ﷺ	قرار رقم ٥٠
١٠	الانتفاع بجلد الحيوان لتغطية آثار الحريق	قرار رقم ٥٧
١١	زواج المعاق ذهنيا	قرار رقم ٧٢
١٢	تحديد النسل	قرار رقم ٨٦
١٣	إجهاض الحامل من عملية اغتصاب	قرار رقم ١٠١
١٤	الوقف الاختياري للحمل بالنسبة للنساء اللاتي يتعرضن للاغتصاب	قرار رقم ١٠٢
١٥	استخدام رحم امرأة أجنبية لوضع ماء زوجين في رحمها	قرار رقم ١٠٨
١٦	مشروع قانون تنظيم عمليات التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب	قرار رقم ١٠٩
١٧	تجميد الأجنة المخصصة وإخضاعها للأبحاث الطبية	قرار رقم ١٢١
١٨	الاستئصال العلاجي	قرار رقم ١٣١
١٩	التوائم الملتصقة (إجراء عملية الفصل بينهما)	قرار رقم ١٤٦
٢٠	الختان	قرار رقم ١٤٨
٢١	ختان الإناث	قرار رقم ١٤٩
٢٢	نقل الأعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي	قرار رقم ١٥١
٢٣	تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية	قرار رقم ١٥٢

٢٤	نقل وزرع الأعضاء	قرار رقم ١٥٣
٢٥	التأمين الاجتماعي والجمعيات التعاونية	قرار رقم ١٧٣
٢٦	التأمين الصحي المدرج تحت التأمين الاجتماعي والتعاوني	قرار رقم ١٧٤
٢٧	تعريف الموت وعلاماته	قرار رقم ١٧٨
٢٨	تعجيل موت المريض بدافع الرحمة ورفع جهاز الإنعاش عنه	قرار رقم ١٨٢

ثانياً: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي - مكة المكرمة - ١٢٩٢هـ - ١٢٩٧م

(٢٤ قرار)

٢٩	منع الزوج زوجته من تناول العلاج الموصوف لها	قرار رقم ١٠
٣٠	الإذن في عمل الإجراء الطبي	قرار رقم ١١
٣١	الجيلاتين	قرار رقم ٤٠
٣٢	استعمال الدواء المشتمل على شيء من نجس العين	قرار رقم ٤١
٣٣	الانتفاع بالمشيمة واستخراج الأدوية منها	قرار رقم ٥١
٣٤	الخلايا الجذعية ومعالجتها للأمراض والتشوهات الخلقية	قرار رقم ٥٤
٣٥	تحديد النسل مطلقاً	قرار رقم ٨٥
٣٦	إسقاط الجنين المشوه خلقياً	قرار رقم ٩٤
٣٧	أكثر مدة الحمل	قرار رقم ١٠٤
٣٨	حكم التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب ومعالجة المرأة	قرار رقم ١٠٦
٣٩	التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب	قرار رقم ١٠٧
٤٠	تحول الذكر إلى أنثى وبالعكس	قرار رقم ١١٨
٤١	اختيار جنس الجنين	قرار رقم ١٢٠
٤٢	استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية	قرار رقم ١٢٢
٤٣	أمراض الدم الوراثية والإلزام بالفحوص الطبية للراغبين في الزواج	قرار رقم ١٢٥
٤٤	الاستفادة من البصمة الوراثية	قرار رقم ١٣٣
٤٥	البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها	قرار رقم ١٣٤
٤٦	حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه (الإذن بالعلاج أو إجراء جراحة علاجية)	قرار رقم ١٤٠

الفهارس والكشافات

٤٧	العمليات الجراحية وكشف العورة	قرار رقم ١٤١
٤٨	أحكام التوائم الملتصقة	قرار رقم ١٤٧
٤٩	زراعة الأعضاء	قرار رقم ١٦١
٥٠	نقل الدم من امرأة إلى طفل دون سن الحولين	قرار رقم ١٦٤
٥١	تقرير حصول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان	قرار رقم ١٦٤
٥٢	تشريح جنث الموتى	قرار رقم ١٨٦

ثالثاً: قرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي - منظمة التعاون الإسلامي - جلد ١ - ١٤٠١هـ - ١٩٨١م

(٢١ قرار)

٥٣	الأخذ بالرخصة في المجال الطبي	قرار رقم ١
٥٤	سد الذرائع في المجال الصحي	قرار رقم ٢
٥٥	المصالح المرسلّة وتطبيقاتها المعاصرة	قرار رقم ٥
٥٦	السفر في المهن الطبية	قرار رقم ٧
٥٧	ضمان الطبيب	قرار رقم ٨
٥٨	العلاج الطبي	قرار رقم ٩
٥٩	البيئة والحفاظ عليها من منظور إسلامي	قرار رقم ١٥
٦٠	الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان	قرار رقم ٢٤
٦١	مرض السكري	قرار رقم ٢٩
٦٢	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	قرار رقم ٣٤
٦٣	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	قرار رقم ٣٥
٦٤	التداوي بالمحرمات	قرار رقم ٣٦
٦٥	الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية في الغذاء والدواء	قرار رقم ٦٠
٦٦	المفطرات في مجال التداوي	قرار رقم ٦٨
٦٧	مداواة الرجل للمرأة	قرار رقم ٧٨
٦٨	تنظيم النسل	قرار رقم ٨٤
٦٩	طرق التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)	قرار رقم ١٠٥

٧٠	البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة	قرار رقم ١١٠
٧١	بنوك الحليب	قرار رقم ١١٥
٧٢	الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين)	قرار رقم ١٢٦
٧٣	الاستنساخ البشري	قرار رقم ١٢٧
٧٤	البصمة الوراثية والإثبات بالقرائن والأمارات	قرار رقم ١٣٦
٧٥	الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة (طب الطوارئ)	قرار رقم ١٣٨
٧٦	الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة	قرار رقم ١٣٩
٧٧	الجراحة التجميلية وأحكامها	قرار رقم ١٤٣
٧٨	انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر	قرار رقم ١٥٥
٧٩	زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي	قرار رقم ١٥٦
٨٠	استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء	قرار رقم ١٥٧
٨١	زراعة الأعضاء التناسلية	قرار رقم ١٥٨
٨٢	زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص	قرار رقم ١٥٩
٨٣	رفع أجهزة الإنعاش	قرار رقم ١٧٥

رابعا: مجمع الفقه الإسلامي - الهند - ١٩٨٨م (٢١ قرار)

٨٤	الضرورة والحاجة الشرعيتان وأثرهما في القضايا الطبية	قرار رقم ٣
٨٥	العرف والعادة وأثرهما في القضايا الطبية	قرار رقم ٤
٨٦	أخلاقيات الطبيب وواجباته	قرار رقم ٦
٨٧	التلوث البيئي وأضراره	قرار رقم ١٦
٨٨	المحافظة على موارد المياه والعمل على تنقيتها	قرار رقم ٢٥
٨٩	مرض الإيدز وخطورته وواجب الأطباء نحوه	قرار رقم ٣١
٩٠	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحكمه الشرعي	قرار رقم ٣٢
٩١	الكحول: تعريفه - استخدامه في الأدوية - استخدامه في العطور	قرار رقم ٣٧
٩٢	مادة الجيلاتين وانقلاب ماهية الأشياء	قرار رقم ٤٣
٩٣	المخدرات واستخدامها في العلاج الطبي	قرار رقم ٦٣

الفهارس والكشافات

٩٤	استخدام وسائل العلاج الحديثة للصائم	قرار رقم ٦٩
٩٥	تنظيم الأسرة	قرار رقم ٨٣
٩٦	تأجير الأرحام أو إعارتها	قرار رقم ١١٣
٩٧	الفحص الجيني	قرار رقم ١٢٣
٩٨	الاستنساخ البشري والنباتي والحيواني	قرار رقم ١٢٨
٩٩	البصمة الوراثية	قرار رقم ١٣٥
١٠٠	جراحة التجميل	قرار رقم ١٤٤
١٠١	زراعة الأعضاء	قرار رقم ١٥٤
١٠٢	التأمين الصحي	قرار رقم ١٦٧
١٠٣	حقيقة موت الدماغ وفصل المنفسة عن المريض	قرار رقم ١٧٩
١٠٤	القتل شفقة	قرار رقم ١٨٣

خامسا: المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث - أوروبا - ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م (٢٢ قرار)

١٠٥	حرق الجثث وتلويث البيئة	قرار رقم ١٨
١٠٦	تدريس مادة الجنس الآمن في المدارس الابتدائية	قرار رقم ٢١
١٠٧	الحفاظ على غشاء البكارة	قرار رقم ٢٢
١٠٨	ممارسة العادة السرية	قرار رقم ٢٣
١٠٩	حذة الشهوة واستعمال الأدوية لتخفيفها	قرار رقم ٣٠
١١٠	أدوية شلل الأطفال بها مواد نجسة	قرار رقم ٤٢
١١١	تناول الخل المصنوع من الخمر للتغذي والتداوي	قرار رقم ٥٩
١١٢	الاستحالة والاستهلاك وتطبيقاتها في المجال الصحي والطبي	قرار رقم ٦١
١١٣	إدخال كراسي المعوقين في قاعات الصلاة	قرار رقم ٦٧
١١٤	قطرة الأنف خلال نهار رمضان	قرار رقم ٧١
١١٥	تناول العقاقير لتطويل أو تقصير مدة عدة الطلاق	قرار رقم ٧٣
١١٦	واجبات المرأة المريضة تجاه زوجها	قرار رقم ٧٤
١١٧	حضور الزوج عملية الولادة لزوجته	قرار رقم ٧٥

١١٨	مشاركة الأب في دورات لحل مشاكل الأبناء	قرار رقم ٧٦
١١٩	مداواة الرجل للمرأة وعكسه	قرار رقم ٧٩
١٢٠	استعمال بعض موانع الحمل	قرار رقم ٩٠
١٢١	إجهاض الجنين وكفارته	قرار رقم ٩١
١٢٢	التصرف في الأجنة الزائدة عن التخصيب	قرار رقم ٩٢
١٢٣	إجهاض الجنين للنشوه ونزع أجهزة الإنعاش عن المريض	قرار رقم ٩٣
١٢٤	إجهاض جنين المرأة المقتصة	قرار رقم ١٠٣
١٢٥	تأجير المرأة لرحمها لكي تحمل جنيناً (الرحم الظنر)	قرار رقم ١١١
١٢٦	انتفاع الأطفال من لبن بنوك الحليب القائمة في البلاد الغربية	قرار رقم ١١٦
١٢٧	الفحص الطبي قبل الزواج	قرار رقم ١١٥
١٢٨	الرضاعة الحاصلة من إدرار الحليب بالعقاقير	قرار رقم ١١٧
١٢٩	الاستنساخ	قرار رقم ١٢٩
١٣٠	الاستنساخ من الزوجين	قرار رقم ١٣٠
١٣١	العمليات التجميلية أو (الجراحات التجميلية)	قرار رقم ١٤٥
١٣٢	نقل أعضاء الإنسان لإنسان آخر	قرار رقم ١٦٠
١٣٣	جواز التأمين الصحي للحاجة	قرار رقم ١٦٥
١٣٤	التأمين الصحي	قرار رقم ١٦٦
١٣٥	التأمين الجماعي لدفع الموتى	قرار رقم ١٧٢
١٣٦	العناية بالأطفال الخدج وعدم رفع أجهزة الإنعاش عن الميؤوس منهم	قرار رقم ١٧٧
١٣٧	قتل المرحمة	قرار رقم ١٨٤

سادساً: مجمع الفقه الإسلامي - السودان - ١٩٩٨م (٣٨ قرار)

١٣٨	بناء مركز صحي خيري ببناء المسجد	قرار رقم ١٣
١٣٩	المصانع الملوثة للبيئة والمضرة بالإنسان	قرار رقم ١٧
١٤٠	منع تعاطي السجائر والتبغ للأضرار الصحية	قرار رقم ٢٨
١٤١	العلاج بالرقى من السحر وكيفية حله	قرار رقم ٤٧

الفهارس والكشافات

١٤٢	الذهاب للكاهن أو العراف للمعالجة	قرار رقم ٤٨
١٤٣	ظاهرة الزار	قرار رقم ٤٩
١٤٤	استخدام مصطلح «الطب النبوي» في الإعلانات الخاصة بالتداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية	قرار رقم ٥٢
١٤٥	الإعلان عن العلاج بالقرآن الكريم في الصحف	قرار رقم ٥٣
١٤٦	حكم مشروع أبحاث الخلايا الجذعية	قرار رقم ٥٥
١٤٧	النزيف أثناء الحمل - استخدام الحبوب والحقن لمنع الحمل أو لوقف الدورة	قرار رقم ٥٦
١٤٨	حكم عمل شركة تينز للأدوية	قرار رقم ٥٨
١٤٩	الصلاة أثناء مباشرة غسيل الكلى	قرار رقم ٦٤
١٥٠	طهارة مريض البروستات وصلاته وقراءته للقرآن	قرار رقم ٦٥
١٥١	صلاة المرأة التي تعاني آلام مخاض	قرار رقم ٦٦
١٥٢	الإفطار بسبب الحمل والرضاعة المتتالية	قرار رقم ٧٠
١٥٣	إقامة حد الخمر على مريض	قرار رقم ٧٧
١٥٤	المخابرات الشرعية في الخدمات الطبية	قرار رقم ٨١
١٥٥	مباشرة الممرضة عملية كشف عورات المرضى وتنظيف سوءاتهم	قرار رقم ٨٢
١٥٦	حالات جواز تنظيم النسل	قرار رقم ٨٧
١٥٧	استخدام العازل الذكري	قرار رقم ٨٨
١٥٨	العزل لمن أنجب فاقد البصر أطفالاً	قرار رقم ٨٩
١٥٩	الإجهاض بغرض تحديد النسل	قرار رقم ٩٥
١٦٠	إنهاء الحمل بالإجهاض	قرار رقم ٩٦
١٦١	إنزال جنين قبل إكمال ثلاثة شهور	قرار رقم ٩٧
١٦٢	إجهاض الحمل خوفاً من التشوه المتوقع	قرار رقم ٩٨
١٦٣	إجهاض الجنين خوفاً على الأم أو التشوه أو غرض تحديد النسل	قرار رقم ٩٩
١٦٤	الإجهاض بسبب الاعتصاب - الفقر - تحديد النسل	قرار رقم ١٠٠
١٦٥	حكم استئجار الأرحام	قرار رقم ١١٢

١٦٦	ترقيع الغشاء الخارجي للبيضة الملقحة بشيء من بيضة امرأة أخرى أو غيره	قرار رقم ١١٤
١٦٧	حكم استئصال الأبناء	قرار رقم ١٣٢
١٦٨	البصمة الوراثية	قرار رقم ١٣٧
١٦٩	عمليات القلب المفتوح	قرار رقم ١٤٢
١٧٠	حكم ختان الإناث	قرار رقم ١٥٠
١٧١	نقل الأعضاء البشرية من الأحياء والأموات وزراعتها	قرار رقم ١٦٢
١٧٢	حكم أخذ قرنية ميت مجهول بعد وفاته	قرار رقم ١٦٣
١٧٣	نظام (Bupa) للتأمين الصحي	قرار رقم ١٦٨
١٧٤	الانتحار وحكم المنتحر	قرار رقم ١٨٥
١٧٥	تشريح الضفادع للأغراض العلمية	قرار رقم ١٨٧
سابعاً: مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا - أمريكا - ٢٠٠٢م (١٢ قرار)		
١٧٦	التداوي بالمحرمات	قرار رقم ٣٨
١٧٧	الطب النفسي والعلاج به	قرار رقم ٤٤
١٧٨	العلاج باليوجا	قرار رقم ٤٥
١٧٩	التدليك الترفيهي والعلاجي	قرار رقم ٤٦
١٨٠	الاستحالة والاستهلاك وتطبيقاتها في المجال الصحي والطبي	قرار رقم ٦٢
١٨١	الخلوة بالأجنبية وأحكامها في مهنة الطبابة	قرار رقم ٨٠
١٨٢	تصحيح الجنس للخنثى والمتحولين	قرار رقم ١١٩
١٨٣	عقود التأمين خارج ديار الإسلام	قرار رقم ١٦٩
١٨٤	التأمين وصوره المنتشرة في المجتمع الأمريكي	قرار رقم ١٧٠
١٨٥	التأمين الصحي	قرار رقم ١٧١
١٨٦	حق الحياة والموت	قرار رقم ١٨٠
١٨٧	توقف القلب وتعطل وظائف الدماغ	قرار رقم ١٨١

سادسا: فهرس المراجع والمصادر

- ١- الاجتهاد الجماعي في التشريع الإسلامي، د. عبدالمجيد السوسوه الشرفي، وزارة الأوقاف القطرية، الدوحة، ١٤١٨هـ.
- ٢- الاحتياط ضد مخاطر الاستثمار في المصارف الإسلامية، د. عادل عبدالفضيل عيد، دار الفكر الجامعي، ٢٠١١م.
- ٣- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصحابة، جدة، ١٤١٥هـ.
- ٤- أحكام القرآن، محمد بن عبدالله؛ المعروف بابن العربي، تحقيق: علي بن محمد البجاوي، دار المعرفة.
- ٥- اختلاف الفقهاء، أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، دار الكتب العلمية بيروت، لبنان.
- ٦- الاختيار لتعليل المختار، عبدالله بن محمود بن مودود الموصلي الحنفي، ط ٣، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥ م.
- ٧- إرشاد السالك إلى أشرف المسالك في فقه الإمام مالك، عبدالرحمن شهاب الدين البغدادي، الشركة الإفريقية للطباعة والنشر.
- ٨- إرشاد الفحول إلى تحقيق الحق من علم الأصول، محمد بن علي الشوكاتي، ط ١، دار الفكر، بيروت.
- ٩- أزهار الرياض في أخبار القاضي عياض، أحمد بن محمد المقرئ، صندوق إحياء التراث الإسلامي المشترك بين المملكة المغربية والإمارات العربية المتحدة، الرباط، ١٩٧٨م.
- ١٠- أسنى المطالب شرح روض الطالب، شيخ الإسلام أبي يحيى زكريا بن محمد بن أحمد بن زكريا الأنصاري، دار الكتاب الإسلامي.
- ١١- أسنى المطالب في شرح روض الطالب، شيخ الإسلام زكريا الأنصاري، تحقيق: د. محمد محمد تامر، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٢٢هـ - ٢٠٠٠م.
- ١٢- الأنشباہ والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، عبدالرحمن بن أبي بكر بن محمد السبيوطي، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.
- ١٣- الأنشباہ والنظائر، تاج الدين عبد الوهاب بن علي بن عبدالكافي السبكي، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ - ١٩٩١م.
- ١٤- الأنشباہ والنظائر، زين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نجيم الحنفي، تحقيق: محمد مطيع الحافظ، دار الفكر، دمشق.

- ١٥- الإصابة في تمييز الصحابة، أحمد بن علي بن حجر الصقلاني، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان
- ١٦- أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، محمد الأمين بن محمد المختار بن عبد القادر الجكني الشنقيطي، دار الفكر للطباعة و النشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ١٤١٥ هـ - ١٩٩٥ م.
- ١٧- الإقناع في فقه أحمد بن حنبل، أبو النجا شرف الدين موسى الحجاوي المقدسي، دار المعرفة، بيروت.
- ١٨- الأم، الإمام محمد بن إدريس الشافعي، مطبعة الشعب، القاهرة.
- ١٩- الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف على مذهب الإمام المجل أحمد بن حنبل، علاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان المرداوي، تصحيح وتعليق: محمد حامد الفقي، ط ١، مطبعة السنة المحمدية، القاهرة، ١٣٧٤ هـ - ١٩٥٥ م.
- ٢٠- أنوار البروق في أنواء الفروق (الفروق)، شهاب الدين أحمد بن إدريس القرافي، ط ١، دار عالم الكتب.
- ٢١- البحر الرائق شرح كنز الدقائق، زين الدين بن إبراهيم المعروف بابن نجيم، ط ٢، دار الكتاب الإسلامي.
- ٢٢- بداية المجتهد ونهاية المقتصد، أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي، ط ٤، دار المعرفة، بيروت، توزيع دار الباز للنشر والتوزيع عباس أحمد الباز، مكة المكرمة، ١٣٩٨ هـ - ١٩٧٨ م.
- ٢٣- بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، علاء الدين أبو بكر بن مسعود الكاساني الحنفي، ط ٢، دار الكتب العلمية، ١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م.
- ٢٤- تاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن مرتضى الزبيدي، دار مكتب الحياة، بيروت.
- ٢٥- تاريخ التشريع الإسلامي، مناع القطان، مكتبة وهبة، القاهرة، مصر، ط ٤، ١٤٠٩ هـ.
- ٢٦- تبين الحقائق شرح كنز الدقائق، فخر الدين عثمان بن علي الزيلعي، مطبعة الأميرية ببولاق، مصر، ١٣١٥ هـ.
- ٢٧- تحفة المحتاج بشرح المنهاج، شيخ الإسلام شهاب الدين أبو العباس أحمد بن محمد بن حجر الهيتمي، ضبط وتصحيح: عيد محمود محمد عمر، ط ١، دار الكتب العلمية، ٢٠٠١ م.
- ٢٨- ترتيب القاموس المحيط على طريقة المصباح المنير وأساس البلاغة، أحمد الزاوي، ط ٢، مطبعة عيسى البابي الحلبي.
- ٢٩- التعريف بالمجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، ط ٣، رابطة العالم الإسلامي، ١٤٢٧ هـ.
- ٣٠- التعريفات، علي بن محمد الجرجاني، ط ١، دار الكتب العلمية، لبنان، ١٤٠٣ هـ.

- ٣١- تفسير التحرير والتنوير، محمد الطاهر بن عاشور، دار سحنون للنشر والتوزيع، تونس.
- ٣٢- التقرير والتحبير في شرح التحرير، محمد بن الحسن بن أمير الحاج، ط ٢، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م، تصوير على طبعة المطبعة الأميرية بالقاهرة.
- ٣٣- التكملة لكتاب الصلة، محمد بن عبدالله بن أبي بكر القضاعي البلنسي المعروف بابن الأبار، مكتبة الخانجي، القاهرة، ١٣٧٥هـ - ١٩٥٦م.
- ٣٤- تهذيب التهذيب، شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، ط ١، دار صادر، ١٣٢٧هـ.
- ٣٥- الجامع لأحكام القرآن، أبو عبدالله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، ط ٣، دار الكتب العربي، مصر، ١٩٦٧م.
- ٣٦- جريدة الرياض، الاثنين ٢٦ شوال ١٤٢٣هـ، العدد ١٢٦١٠، السنة ٣٨، موقع الجريدة على شبكة الإنترنت: <http://www.alriyadh.com>
- ٣٧- جمع الجوامع بشرح المحلي، جلال الدين محمد بن أحمد المحلي، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ٣٨- جواهر الإكليل شرح مختصر خليل، صالح عبدالسميع الآبي الأزهرى، دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي، مصر.
- ٣٩- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، شمس الدين محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي، دار إحياء الكتب العربية.
- ٤٠- حاشية الصاوي على الشرح الصغير، بهامش الشرح الصغير. أحمد محمد الصاوي، تخريج وضبط كمال وصفي، دار المعارف، مصر، ١٣٧٤هـ.
- ٤١- حاشيتا قليوبي وعميرة على منهاج الطالبين، أحمد سلامة القليوبي، وأحمد البرلسي عميرة، دار إحياء الكتب العربية، مصر.
- ٤٢- حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج بشرح المنهاج، عبدالحميد الشرواني، أحمد بن قاسم العبادي، دار إحياء التراث الإسلامي.
- ٤٣- درر الحكام شرح مجلة الأحكام، علي حيدر، دار الجبل.
- ٤٤- دستور العلماء أو جامع العلوم في اصطلاحات الفنون، القاضي عبد رب النبي بن عبد رب الرسول الأحمـد نكري، ط ١، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت، ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.
- ٤٥- رد المحتار على الدر المختار في شرح تنوير الأبصار [حاشية ابن عابدين]، محمد أمين عابدين بن عمر عابدين بن عبدالعزيز الدمشقي الحنفي، ط ٢، دار الفكر، بيروت، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
- ٤٦- رسائل ابن حزم، أبي محمد بن أحمد بن سعيد بن حزم، تحقيق: إحسان عباس، بيروت، ١٩٨١م.

- ٤٧- الروض الآف في تفسير السيرة النبوية لابن هشام، أبو القاسم عبدالرحمن بن عبدالله بن أحمد الحنفي السهيلي، تعليق: مجدي بن منصور بن سيد الشوري، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٩٩٧م.
- ٤٨- روضة الطالبين، أبي زكريا محي الدين بن شرف النووي، المكتب الإسلامي.
- ٤٩- زاد المعاد في هدي خير البلاد، شمس الدين محمد ابن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي المعروف بابن القيم، تحقيق: شعيب وعبدالقادر الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٥م.
- ٥٠- الزواجر عن اقتراف الكبائر، أحمد بن محمد ابن حجر الهيتمي، دار المعرفة، ١٤٠٢هـ.
- ٥١- سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام، محمد بن إسماعيل بن الأمير اليمني الصنعاني، دار الحديث.
- ٥٢- سنن ابن ماجه، أبي عبدالله محمد بن يزيد القزويني، تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقى، الناشر عيسى البابي الحلبي.
- ٥٣- سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث بن شداد بن عمرو بن عامر السجستاني الأزدي، دار الحديث، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.
- ٥٤- سنن الترمذي (الجامع الصحيح)، أبو عيسى محمد بن عيسى بن سورة بن موسى بن الضحاک الترمذي، تحقيق: أحمد شاكر، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.
- ٥٥- سنن الدارقطني، علي بن عمر أبو الحسن الدارقطني البغدادي، تحقيق: السيد عبدالله هاشم يماني المدني، دار المعرفة، بيروت، ١٣٨٦هـ - ١٩٦٦م.
- ٥٦- سنن النسائي الكبرى، أحمد بن شعيب النسائي، تحقيق د. عبدالغفار البنداري وسيد كسروي، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١١هـ.
- ٥٧- سنن النسائي، أبو عبدالرحمن أحمد بن شعيب بن علي بن سنان بن بحر النسائي، تحقيق: عبدالفتاح أبوغدة، دار إحياء التراث العربي.
- ٥٨- السيرة النبوية، أبو محمد عبدالملك بن هشام بن أيوب الحميري المعافري، تحقيق: طه عبدالرؤف سعد، دار الجيل، بيروت، ١٤١١هـ.
- ٥٩- شذرات الذهب في أخبار من ذهب - عبدالحى بن أحمد العسكري الدمشقي، دار الكتب العلمية.
- ٦٠- شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام، جعفر بن الحسن الهذلي (المحقق الحلبي)، مؤسسة مطبوعاتي إسماعيليان.
- ٦١- شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، محمد الزرقاني، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان ١٣٩٨هـ - ١٩٧٨م.
- ٦٢- شرح الزركشي على مختصر الخرقي، شمس الدين الزركشي، تحقيق وتخريج: د. عبدالله الجبرين،

العبيكان، الرياض، السعودية.

٦٣- شرح السنة، الحسين بن مسعود البغوي، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، محمد زهير الشاويش، ط ٢، المكتب الإسلامي، دمشق، بيروت، ١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م.

٦٤- شرح السير الكبير، شمس الأئمة محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، ط ١، معهد المخطوطات العربية، ١٩٥٨م.

٦٥- الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك، أبو البركات أحمد بن محمد بن أحمد الدردير، تحقيق: د. مصطفى كمال وصفي، دار المعارف.

٦٦- شرح القواعد الفقهية، د. أحمد الزرقا، دار القلم.

٦٧- الشرح الكبير، شمس الدين ابن قدامة، تحقيق: د. عبدالله بن عبدالمحسن التركي، ط ١، ١٤١٥هـ، دار هجر، الجيزة، مصر.

٦٨- شرح الكوكب المنير، محمد بن أحمد الفتوح، تحقيق: د. محمد الزحيلي و د. نزيه حماد، مركز البحث العلمي بجامعة أم القرى، مطبعة دار الفكر، دمشق، ١٤٠٠هـ.

٦٩- شرح النووي على صحيح الإمام مسلم، أبي زكريا محي الدين بن شرف النووي، دار الفكر، بيروت.

٧٠- شرح فتح القدير على الهداية، كمال الدين محمد بن عبد الواحد، المعروف بابن الهمام الحنفي، ط ٢، دار الفكر، ١٣٩٧هـ.

٧١- شرح قانون العقوبات: القسم الخاص، د. محمود محمود مصطفى، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٤م.

٧٢- شرح مختصر خليل، محمد بن عبدالله الخرشي، دار الفكر.

٧٣- شرح منتهى الإرادات، منصور بن يونس البهوتي، ط ١، عالم الكتب، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.

٧٤- الشفرة الوراثية للإنسان، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، الكويت، ١٩٩٧م.

٧٥- الصحاح للجوهري، تحقيق: أحمد عبدالغفور عطار، ط ٢، سنة ١٤٠٢هـ.

٧٦- صحيح البخاري، لأبي عبدالله محمد بن إسماعيل البخاري، المطبعة السلفية ومكتبتها، ١٤٠٠هـ.

٧٧- صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج، ط ١، دار الأرقم، بيروت، ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.

٧٨- صحيفة الوفد الصادرة في ١٨ من ذي القعدة ١٤٠٧هـ، الموافق ١٤ من يولييه ١٩٨٧م.

٧٩- الطب النبوي، شمس الدين محمد ابن أبي بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي المعروف بابن القيم الجوزية، دار الكتب العلمية، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط ٩، عالم الكتب، الرياض، ١٤٠٦هـ.

- ٨٠- الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، محمد بن أبي بكر الزرعي المعروف بابن قيم الجوزية، تحقيق: محمد حامد الفقي، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ٨١- العناية شرح الهداية مع فتح القدير لابن الهمام، طبع دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان.
- ٨٢- الغبن والاستغلال، زهير الزبيدي، دار السلام، ١٩٧٣م.
- ٨٣- غذاء الألباب شرح منظومة الآداب، محمد بن أحمد بن سالم بن سليمان السفاريني، مطبعة الحكومة بمكة، ١٣٩٣هـ.
- ٨٤- الغرر البهية في شرح البهجة الوردية، أبو يحيى زكريا الأنصاري، وبهامشه حاشية ابن قاسم العبادي، المطبعة الميمنية، مصر.
- ٨٥- غمز عيون البصائر في شرح الأشباه والنظائر، أحمد بن محمد الحموي، ط١، دار الكتب العلمية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- ٨٦- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، أحمد بن عبدالرزاق الدويش، ط١، دار عالم الكتب، الرياض، ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.
- ٨٧- فتاوى شرعية وبحوث إسلامية، حسنين محمد مخلوف، ط ٤، دار وهدان.
- ٨٨- فتاوى معاصرة، د. يوسف القرضاوي، دار الوفاء، المنصورة، مصر.
- ٨٩- فتح الباري بشرح صحيح البخاري، أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، تحقيق: عبدالعزيز بن باز، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، ط٢، دار الريان للتراث، القاهرة، ١٩٨٨م.
- ٩٠- فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك، أبو عبدالله محمد أحمد عيش، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، ١٣٧٨هـ - ١٩٥٨م.
- ٩١- فتوحات الوهاب بتوضيح شرح منهج الطلاب (حاشية الجمل)، سليمان بن عمر الجمل، ط١، دار إحياء التراث العربي بيروت.
- ٩٢- الفروع، شمس الدين أبي عبدالله بن مفلح المقدسي، ط ٢، عالم الكتب، ١٣٨٨هـ.
- ٩٣- الفقه الإسلامي وأدلته الشامل للأئمة الشرعية والآراء المذهبية وأهم النظريات الفقهية وتحقيق الأحاديث النبوية وتخريجها، د. وهبة الزحيلي، ط ٤، دار الفكر، دمشق، سورية.
- ٩٤- فقه القضايا الطبية المعاصرة: دراسة فقهية طبية مقارنة، مزودة بقرارات المجامع الفقهية والندوات العلمية، د. علي محي الدين القرة داغي، د. علي يوسف المحمدي، ط٢، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- ٩٥- فوائح الرحموت بشرح مسلم الثبوت في أصول الفقه بذيل المستصفي، محب الدين ابن عبدالشكور، ط بولاق، ١٣٢٢هـ.

- ٩٦- الفواكه الدواني على رسالة أبي زيد القيرواني، أحمد بن غنيم بن سالم النفراوي المالكي، دار الفكر، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.
- ٩٧- القاموس المحيط للفيروز آبادي، ط ١، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٤٠٦هـ.
- ٩٨- القانون المدني المصري، رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨م، الصادر في ٢٩ يوليه ١٩٤٨م.
- ٩٩- القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦١م بشأن إعادة تنظيم الأزهر والهيئات التي يشملها، وتعديلاته، ط ٥، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، ٢٠١٠م.
- ١٠٠- قرار مجمع الفقه الإسلامي، منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي، الدورة السابعة عشرة، ٢٨ جمادى الأولى - ٢ جمادى الآخرة ١٤٢٧هـ / ٢٤ - ٢٨ حزيران (يونيه) ٢٠٠٦م، الأردن، عمان.
- ١٠١- قرارات المجمع الفقهي في المعاملات المالية والمصرفية، د. عادل عبدالفضيل عيد، و / السيد طلبة على، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٣م.
- ١٠٢- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، رابطة العالم الإسلامي، الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة، القرارات: من الأول إلى الخامس والتسعين، ١٣٩٨ - ١٤٢٢هـ / ١٩٧٧ - ٢٠٠٢م.
- ١٠٣- قرارات وتوصيات المؤتمرات السابقة من الأول إلى التاسع، مجمع البحوث الإسلامية، مطبعة الأزهر، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.
- ١٠٤- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، منظمة التعاون (المؤتمر) الإسلامي، الدورات (١٠-١) القرارات (١-٩٧)، تنسيق وتعليق د. عبدالستار أبو غدة، ط ٢، دار القلم، دمشق، مجمع الفقه الإسلامي، جدة، السعودية، ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.
- ١٠٥- قواعد الأحكام في مصالح الأنام، محمد عز الدين عبدالعزيز بن عبدالسلام والمشهور بالعز بن عبدالسلام، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ١٠٦- قواعد الفقه، محمد عميم الإحسان المجددي البركتي، دار النشر، الصدف، بيلشرز.
- ١٠٧- القواعد في الفقه الإسلامي، أبو الفرج عبدالرحمن بن أحمد بن رجب الحنبلي، تحقيق: طه عبدالرؤوف سعد، ط ١، مكتبة الكليات الأزهرية، ١٣٩١هـ - ١٩٧١م.
- ١٠٨- القوانين الفقهية، أبي القاسم محمد بن جزي، الناشر دار العلم، بيروت.
- ١٠٩- الكافي في فقه الإمام المبجل أحمد بن حنبل، أبو محمد عبدالله بن قدامة المقدسي، المكتب الإسلامي.

- ١١٠- كشف اصطلاحات الفنون، لمحمد علي التهانوي، ط ١، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.
- ١١١- كشف القناع عن متن الإقناع، منصور البهوتي، دار الكتب العلمية.
- ١١٢- كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام اليزدي، علاء الدين عبدالعزيز بن أحمد البخاري، تحقيق: محمد المعتصم بالله البغدادي، ط ٣، دار الكتاب العربي، بيروت، ١٩٩٧م.
- ١١٣- كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون، مصطفى عبدالله الشهير بحاجي خليفة، مكتبة المثنى، بيروت.
- ١١٤- كفاية الطالب، أبو الحسن المالكي، تحقيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر، بيروت، ١٤١٢هـ.
- ١١٥- الكوكب المنير شرح مختصر التحرير (أو المختبر المبتكر شرح المختصر)، محمد بن أحمد بن عبدالعزيز بن علي الفتوح الحنبلي المعروف بابن النجار، تحقيق: د. نزيه حماد و د. محمد الزحيلي، العبيكان، السعودية.
- ١١٦- اللباب شرح الكتاب، عبدالغني الميداني، والكتاب للقدوري، مطبعة صبيح بالقاهرة
- ١١٧- لسان العرب، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفرقي المصري، ط ١، دار صادر، بيروت.
- ١١٨- مباحث في الاقتصاد الإسلامي في أصول الفقه، محمد رواس قلججي، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- ١١٩- المبدع في شرح المقتع، إبراهيم بن محمد بن عبدالله بن مفلح الحنبلي أبو إسحاق، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤٠٠هـ.
- ١٢٠- المبسوط، شمس الأئمة محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، دار المعرفة، بيروت، ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م.
- ١٢١- المجامع الفقهية وأثرها في الاجتهاد المعاصر والتطلعات لمجمع فقهي منشود، غانم غالب غانم، موقع صيد الفوائد على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.saaaid.net/book>
- ١٢٢- مجلة الأحكام العدلية، لجنة من الفقهاء والعلماء، نور محمد، كراتشي، باكستان.
- ١٢٣- مجلة مجمع الفقه الإسلامي، السودان، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة، العدد ٨، ١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م.
- ١٢٤- مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، عبدالرحمن الصيلي، و ماهر السيد الحداد، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة التاسعة والثلاثون، الكتاب الثاني، الجزء الأول،

- مجمع مطابع الأزهر الشريف، مدينة البحوث الإسلامية، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- ١٢٥- مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، عبدالرحمن العصيلي، و ماهر السيد الحداد، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة التاسعة والثلاثون، الكتاب السادس، الجزء الثاني، ١٤٢٩هـ - ٢٠٠٨م.
- ١٢٦- مجمع البحوث الإسلامية قراراته وتوصياته في ماضيه وحاضره، قاسم محمد قاسم، و مسعد عبدالسلام، الإدارة العامة لشئون مجلس المجمع ولجانه، سلسلة البحوث الإسلامية، السنة الثانية والأربعون، الكتاب الحادي عشر، الجزء الثالث، مجمع مطابع الأزهر الشريف، مدينة البحوث الإسلامية، ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م.
- ١٢٧- مجمع الفقه الإسلامي، السودان، فتاوى المجمع، الكتاب الأول، الإصدار الأول، ١٤٣٢هـ - ٢٠١١م، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة.
- ١٢٨- مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، قرارات وتوصيات المؤتمر الثالث للمجمع، سلسلة قرارات المجمع ٢، دار الفلاح للبحث العلمي وتحقيق التراث، ط١، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م.
- ١٢٩- مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا، قرارات وتوصيات المؤتمر الثاني للمجمع، المنعقد في كوبنهاجن - الدنمارك، في الفترة من ٤-٧ جمادى الأولى ١٤٢٥هـ / ٢٢ - ٢٥ يونيو ٢٠٠٤م، سلسلة قرارات المجمع، ١، القاهرة.
- ١٣٠- مجموع الفتاوى، أحمد بن عبدالحليم بن تيمية، جمع وترتيب: عبدالرحمن قاسم، ١٣٩٨هـ - مجمع الملك فهد، السعودية.
- ١٣١- المجموع شرح المذهب، أبي زكريا محي الدين بن شرف النووي، مع تكملة لابن السبكي والمطيعي، دار الفكر.
- ١٣٢- مجموعة الحديث على أبواب الفقه، محمد بن عبد الوهاب بن سليمان التميمي، تحقيق: خليل إبراهيم ملا خاطر، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، السعودية.
- ١٣٣- مجموعة الفوائد البهية على منظومة القواعد الفقهية، صالح بن محمد بن حسن الأسمرى، ط١، دار الصميعي للنشر والتوزيع، السعودية، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.
- ١٣٤- المحلى بالآثار، علي بن أحمد بن سعيد بن حزم، تحقيق: د. عبدالغفار سليمان البنداري، دار الكتب العلمية، بيروت.
- ١٣٥- مختار الصحاح، محمد بن أبي بكر الرازي، بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٩٥م.
- ١٣٦- مختارات شعراء العرب، هبة الله بن علي الشجري، تحقيق: علي محمد الجاوي، دار نهضة

مصر، القاهرة.

١٣٧- مسند أحمد، أبو عبدالله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسعد الشيباني، دار إحياء التراث العربي، ١٩٩١م.

١٣٨- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد بن محمد بن علي المقرئ الفيومي، المكتبة العلمية، بيروت.

١٣٩- مصنف ابن أبي شيبة، أبو بكر بن أبي شيبة الكوفي، ط ١، مكتبة الرشد، الرياض، ١٤٠٩هـ.

١٤٠- مصنف عبدالرزاق بن همام الصنعاني، تحقيق: حبيب الرحمن الأعظمي، ط ٢، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤٠٣هـ.

١٤١- مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، مصطفى بن سعد بن عبدة الرحبياني، ط ٢، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١٤٢- المطلع على أبواب المقنع، الإمام أبو عبدالله شمس الدين محمد بن أبي الفتح البعلبي، ط ١، المكتب الإسلامي، ١٣٨٥هـ.

١٤٣- المعجم الأوسط، سليمان بن أحمد بن أيوب الطبراني، تحقيق: محمود الطحان، ط ١، مكتبة المعارف، الرياض، ١٤٠٥هـ.

١٤٤- المعجم الوسيط، جماعة من العلماء، ط ٢، مجمع اللغة العربية.

١٤٥- المعجم الوسيط، مجموعة من العلماء، دار إحياء التراث العربي.

١٤٦- مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج، شمس الدين محمد بن أحمد المصري الشهير بالخطيب الشربيني، ط ١، دار الكتب العلمية، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.

١٤٧- المغني، موفق الدين عبدالله بن أحمد (ابن قدامة)، ط ١، دار هجر، مصر، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

١٤٨- مقاييس اللغة، أحمد بن فارس، ط ١، دار الجيل، بيروت.

١٤٩- المقدمة، عبدالرحمن بن خلدون، ط ٧، دار القلم، بيروت لبنان، ١٩٨٩م.

١٥٠- المنتظم في تاريخ الملوك والأمم، أبو الفرج عبدالرحمن بن علي بن محمد بن الجوزي، ط ١، دار صادر، بيروت، ١٣٥٨هـ.

١٥١- المنتور في القواعد الفقهية، بدر الدين بن محمد بهادر الزركشي، تحقيق د. تيسير فائق أحمد محمود، ومراجعة د. عبدالستار أبو غدة، ط ٢، وزارة الأوقاف الكويتية، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

١٥٢- منح الجليل شرح مختصر خليل، محمد عيش، ط ١، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م.

١٥٣- المذهب في فقه الإمام الشافعي، أبي إسحاق إبراهيم بن علي الشيرازي، شركة ومطبعة

الحلي، ١٣٩٦هـ.

١٥٤- الموافقات في أصول الشريعة، إبراهيم بن موسى اللخمي الشاطبي الغرناطي المالكي، تحقيق:

د. عبدالله دراز، دار المعرفة، بيروت.

١٥٥- مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، أبي عبدالله محمد بن عبدالرحمن، المعروف بالحطاب، ط

٢، ١٣٩٨هـ.

١٥٦- الموسوعة الطبية الفقهية: موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات

الطبية، د. أحمد محمد كنعان، تقديم: د. محمد هيثم الخياط، ط ١، دار النفائس للطباعة والنشر

والتوزيع، ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م.

١٥٧- الموسوعة العربية العالمية، مجموعة من العلماء والباحثين، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر

والتوزيع، ١٤١٩هـ.

١٥٨- الموطأ، مالك بن أنس الأصبحي، تحقيق: سعيد محمد الفحام، ط ١، دار إحياء العلوم، بيروت،

١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م.

١٥٩- الموقع الالكتروني ويكيبيديا، الموسوعة الحرة على (الإنترنت): <http://ar.wikipedia.org>

١٦٠- موقع المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث على شبكة (الإنترنت): <http://www.e-cfr.org>

١٦١- موقع المجمع على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

١٦٢- موقع دار الإفتاء المصرية على شبكة (الإنترنت): <http://www.dar-alifta.gov.eg>

١٦٣- موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://www.themwl.org>

١٦٤- موقع مجمع الفقه الإسلامي الدولي على (الإنترنت): <http://www.fiqhacademy.org.sa>

١٦٥- موقع مجمع الفقه الإسلامي بالسودان على شبكة (الإنترنت): <http://www.aoif.gov.sd>

١٦٦- موقع مجمع الفقه الإسلامي بالهند على شبكة (الإنترنت): <http://www.ifa-india.org>

١٦٧- موقع مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا على (الإنترنت): <http://www.amjaonline.com>

١٦٨- موقع معهد البحوث الطبية بجامعة الإسكندرية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):

<http://www.mri.alexu.edu.eg>

١٦٩- موقع منظمة التعاون الإسلامي على شبكة (الإنترنت): <http://www.oic-oci.org>

١٧٠- الندوة الطبية الفقهية، "رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز"، مجمع الفقه الإسلامي

والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، بالتعاون مع وزارة الصحة بالكويت، والمكتب الإقليمي

لمنظمة الصحة العالمية بالإسكندرية، من ٢٣- ٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٤هـ - ٦- ٨ ديسمبر ١٩٩٣م.

١٧١- نظرية الضرورة الشرعية مقارنة مع القانون المدني، د. وهبة الزحيلي، ط ٤، دار الفكر،

١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

- ١٧٢- نهاية السؤل في شرح منهاج الأصول، جمال الدين عبدالرحيم الإسئوي، ومعه «سلم الوصول»، المطبعة السلفية بمصر.
- ١٧٣- نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة الرملي، الطبعة الأخيرة، شركة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، ١٣٨٦هـ.
- ١٧٤- النوازل و أهمية الاجتهاد الجماعي فيها، د. محمد بن هائل المدحجي، موقع رسالة الإسلام (الملتقى الفقهي) على شبكة المعلومات (الإنترنت): <http://main.islammessage.com>
- ١٧٥- نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار، محمد بن علي الشوكاني، نشر وتوزيع رئاسة إدارات البحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية.
- ١٧٦- الوسيط في شرح القانون المدني، د. عبدالرازق السنهوري، دار النهضة العربية، ١٩٨٦م.

سابعاً: فهرس الموضوعات

الصفحة	المجموع	الموضوع	٨
١٣-٣		مقدمة	
٤٤-١٥		فصل تمهيدي: التعريف بالجامع الفقهي	
١٥	مصر	مجمع البحوث الإسلامية ١٣٨١هـ - ١٩٦١م	أولاً
١٩	مكة	المجمع الفقهي الإسلامي - رابطة العالم الإسلامي ١٣٩٧هـ - ١٩٧٧م	ثانياً
٢٤	جدة	مجمع الفقه الإسلامي الدولي - منظمة التعاون الإسلامي ١٤٠١هـ - ١٩٨١م	ثالثاً
٢٨	الهند	مجمع الفقه الإسلامي - الهند ١٩٨٨م	رابعاً
٣٣	أوروبا	المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م	خامساً
٣٨	السودان	مجمع الفقه الإسلامي - السودان ١٩٩٨م	سادساً
٤١	أمريكا	مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا ٢٠٠٢م	سابعاً
٧٤-٤٥		القسم الأول: القواعد الشرعية في المجال الصحي	
٤٥		أولاً: قواعد أصولية في المجال الصحي:	
٤٥	الرابطة	الأخذ بالرخصة في المجال الطبي	١
٤٨	المنظمة	سد الذرائع في المجال الصحي	٢
٥٠	الهند	الضرورة والحاجة الشرعيتان وأثرهما في القضايا الطبية	٣
٥٦	الهند	العرف والعادة وأثرهما في القضايا الطبية	٤
٦٠	المنظمة	المصالح المرسلة وتطبيقاتها المعاصرة	٥
٦٣		ثانياً: أخلاقيات الطبيب وواجباته:	
٦٣	الهند	أخلاقيات الطبيب وواجباته	٦
٦٥	المنظمة	السفر في المهن الطبية	٧
٧٠	المنظمة	ضمان الطبيب	٨
٢١٧-٧٥		القسم الثاني: الأحكام المتعلقة بالمرضى	
٧٥		أولاً: التدوي والرعاية الصحية والعلاج الطبي:	
٧٥	المنظمة	العلاج الطبي	٩

٧٩	الرابطة	منع الزوج زوجته من تناول العلاج الموصوف لها	١٠
٨٠	الرابطة	الإذن في عمل الإجراء الطبي	١١
٨١	البحوث	إنشاء هيئة طبية تعاونية	١٢
٨٣	السودان	بناء مركز صحي خيري بفناء المسجد	١٣
٨٤		ثانيا: الوقاية من الأمراض:	
٨٤	البحوث	التطعيم ضد مرض شلل الأطفال	١٤
٨٨	المنظمة	البيئة والحفاظ عليها من منظور إسلامي	١٥
٩٠	الهند	التلوث البيئي وأضراره	١٦
٩٢	السودان	المصانع الملوثة للبيئة والمضرة بالإنسان	١٧
٩٤	الأوربي	حرق الجثث وتلويث البيئة	١٨
٩٦	البحوث	الحرية الجنسية	١٩
١٠١	البحوث	وقاية المجتمعات الإسلامية من إبادة الجنس والممارسات الشاذة	٢٠
١١١	الأوربي	تدريس مادة الجنس الآمن في المدارس الابتدائية	٢١
١١٥	الأوربي	الحفاظ على غشاء البكارة	٢٢
١١٦	الأوربي	ممارسة العادة السرية	٢٣
١١٨	المنظمة	الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان	٢٤
١٢٢	الهند	المحافظة على موارد المياه والعمل على تنقيتها	٢٥
١٢٤	البحوث	مشروب البيبسي كولا	٢٦
١٢٥	البحوث	شرب الخمر	٢٧
١٢٥	السودان	منع تعاطي السجائر والتبغ للأضرار الصحية	٢٨
١٢٧		ثالثا: الأمراض:	
١٢٧	المنظمة	مرض السكري	٢٩
١٣٢	الأوربي	حذرة الشهوة واستعمال الأدوية لتخفيفها	٣٠
١٣٢	الهند	مرض الإيدز وخطورته وواجب الأطباء نحوه	٣١
١٣٤	الهند	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وحكمه الشرعي	٣٢
١٣٦	البحوث	الرؤية الإسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز	٣٣

الفهارس والكشافات

١٣٦	المنظمة	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	٣٤
١٣٨	المنظمة	مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	٣٥
١٤٢		رابعاً: الأدوية:	
١٤٢	المنظمة	التداوي بالمحرمات	٣٦
١٤٣	الهند	الكحول: تعريفه - استخدامه في الأدوية - استخدامه في العطور	٣٧
١٤٤	أمريكا	التداوي بالمحرمات	٣٨
١٤٥	البحوث	استخدام كولاجين الخزير الخالي من الخلايا الحيوية	٣٩
١٤٦	الرابطة	الجيلاتين	٤٠
١٤٧	الرابطة	استعمال الدواء المشتمل على شيء من نجس العين	٤١
١٤٩	الأوربي	أدوية شلل الأطفال بها مواد نجسة	٤٢
١٥٢	الهند	مادة الجيلاتين وانقلاب ماهية الأشياء	٤٣
١٥٣	أمريكا	الطب النفسي والعلاج به	٤٤
١٥٣	أمريكا	العلاج باليوجا	٤٥
١٥٤	أمريكا	التدليك الترفيهي والعلاجي	٤٦
١٥٤	السودان	العلاج بالرقى من السحر وكيفية حله	٤٧
١٥٧	السودان	الذهاب للكاهن أو العراف للمعالجة	٤٨
١٥٩	السودان	ظاهرة الزار	٤٩
١٦٢	البحوث	التبرك ببول الرسول ﷺ	٥٠
١٦٢	الرابطة	الانتفاع بالمشيمة واستخراج الأدوية منها	٥١
١٦٣	السودان	استخدام مصطلح «الطب النبوي» في الإعلانات الخاصة بالتداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية	٥٢
١٦٣	السودان	الإعلان عن العلاج بالقرآن الكريم في الصحف	٥٣
١٦٤	الرابطة	الخلايا الجذعية ومعالجتها للأمراض والتشوهات الخلقية	٥٤
١٦٦	السودان	حكم مشروع أبحاث الخلايا الجذعية	٥٥
١٦٧	السودان	التزيف أثناء الحمل - استخدام الحبوب والحقن لمنع الحمل أو لوقف الدورة	٥٦
١٦٨	البحوث	الانتفاع بجلد الحيوان لتغطية آثار الحريق	٥٧

٥٨	حكم عمل شركة تينز للأدوية	السودان	١٧٣
٥٩	تناول الخل المصنوع من الخمر للتغذي والتداوي	الأوروبي	١٧٤
٦٠	الاستحالة والاستهلاك والمواد الإضافية في الغذاء والدواء	المنظمة	١٧٥
٦١	الاستحالة والاستهلاك وتطبيقاتها في المجال الصحي والطبي	الأوروبي	١٧٨
٦٢	الاستحالة والاستهلاك وتطبيقاتها في المجال الصحي والطبي	أمريكا	١٨١
٦٣	المخدرات واستخدامها في العلاج الطبي	الهند	١٨٣
١٨٦	خامسا: المبادئ والمعاملات المتعلقة بالمرض:		
٦٤	الصلاة أثناء مباشرة غسيل الكلى	السودان	١٨٦
٦٥	طهارة مريض البروستات وصلاته وقراءته من المصحف	السودان	١٩٠
٦٦	صلاة المرأة التي تعاني آلام مخاض	السودان	١٩٢
٦٧	إدخال كراسي المعوقين في قاعات الصلاة	الأوروبي	١٩٣
٦٨	المفطرات في مجال التداوي	المنظمة	١٩٤
٦٩	استخدام وسائل العلاج الحديثة للصائم	الهند	١٩٧
٧٠	الإفطار بسبب الحمل والرضاعة المتتالية	السودان	١٩٨
٧١	قطرة الأنف خلال نهار رمضان	الأوروبي	١٩٩
٧٢	زواج المعاق ذهنيا	البحوث	٢٠٠
٧٣	تناول العقاقير لتطويل أو تقصير مدة عدة الطلاق	الأوروبي	٢٠٣
٧٤	واجبات المرأة المريضة تجاه زوجها	الأوروبي	٢٠٤
٧٥	حضور الزوج عملية الولادة لزوجته	الأوروبي	٢٠٧
٧٦	مشاركة الأب في دورات لحل مشاكل الأبناء	الأوروبي	٢٠٨
٧٧	إقامة حد الخمر على مريض	السودان	٢٠٩
٢١١	سادسا: معالجة الرجل للمرأة:		
٧٨	مداواة الرجل للمرأة	المنظمة	٢١١
٧٩	مداواة الرجل للمرأة وعكسه	الأوروبي	٢١٣
٨٠	الخلوة بالأجنبية وأحكامها في مهنة الطبابة	أمريكا	٢١٣
٨١	المحاذير الشرعية في الخدمات الطبية	السودان	٢١٥

الفهارس والكشافات

٢١٦	السودان	مباشرة الممرضة عملية كشف عورات المرضى وتنظيف سوءاتهم	٨٢
٢٨٢-٢١٩		القسم الثالث: النسل والإنجاب	
٢١٩		أولاً: تنظيم وتحديد النسل:	
٢١٩	الهند	تنظيم الأسرة	٨٣
٢٢٠	المنظمة	تنظيم النسل	٨٤
٢٢١	الرابطة	تحديد النسل مطلقاً	٨٥
٢٢٣	البحوث	تحديد النسل	٨٦
٢٢٤	السودان	حالات جواز تنظيم النسل	٨٧
٢٢٥	السودان	استخدام العازل الذكري	٨٨
٢٢٨	السودان	العزل لمن أنجب فاقد البصر أطفالاً	٨٩
٢٣١	الأوروبي	استعمال بعض موانع الحمل	٩٠
٢٣٢		ثانياً: الإجهاض:	
٢٣٢	الأوروبي	إجهاض الجنين وكفارته	٩١
٢٣٣	الأوروبي	التصرف في الأجنة الزائدة عن التخصيب	٩٢
٢٣٤	الأوروبي	إجهاض الجنين للتشوه ونزع أجهزة الإنعاش عن المريض	٩٣
٢٣٥	الرابطة	إسقاط الجنين المشوه خلقياً	٩٤
٢٣٥	السودان	الإجهاض بغرض تحديد النسل	٩٥
٢٣٦	السودان	إنهاء الحمل بالإجهاض	٩٦
٢٣٧	السودان	إنزال جنين قبل إكمال ثلاثة شهور	٩٧
٢٣٨	السودان	إجهاض الحمل خوفاً من التشوه المتوقع	٩٨
٢٣٩	السودان	إجهاض الجنين خوفاً على الأم أو التشوه أو غرض تحديد النسل	٩٩
٢٤٠	السودان	الإجهاض بسبب الاغتصاب - الفقر - تحديد النسل	١٠٠
٢٤٢	البحوث	إجهاض الحامل من عملية اغتصاب	١٠١
٢٤٢	البحوث	الوقف الاختياري للحمل بالنسبة للنساء اللاتي يتعرضن للاغتصاب	١٠٢
٢٤٣	الأوروبي	إجهاض جنين المرأة المغتصبة	١٠٣
٢٤٥	الرابطة	أكثر مدة الحمل	١٠٤

٢٤٦	ثالثاً: أطفال الأنابيب وطرق التلقيح الصناعي:	
٢٤٦	المنظمة	١٠٥ طرق التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)
٢٤٨	الرابطة	١٠٦ حكم التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب ومعالجة المرأة
٢٥١	الرابطة	١٠٧ التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب
٢٥٩	البحوث	١٠٨ استخدام رحم امرأة أجنبية لوضع ماء زوجين في رحمها
٢٥٩	البحوث	١٠٩ مشروع قانون تنظيم عمليات التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب
٢٦١	المنظمة	١١٠ البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة
٢٦٢	الأوروبي	١١١ تأجير المرأة لرحمها لكي تحمل جنيناً (الرحم الظنري)
٢٦٣	السودان	١١٢ حكم استئجار الأرحام
٢٦٥	الهند	١١٣ تأجير الأرحام أو إعارتها
٢٦٩	السودان	١١٤ ترقيع الغشاء الخارجي للببيضة الملقحة بببيضة امرأة أخرى أو غيره
٢٧١	رابعاً: بنوك الحليب:	
٢٧١	المنظمة	١١٥ بنوك الحليب
٢٧٢	الأوروبي	١١٦ انتفاع الأطفال من لبن بنوك الحليب القائمة في البلاد الغربية
٢٧٤	الأوروبي	١١٧ الرضاعة الحاصلة من إدرار الحليب بالعقاقير
٢٧٧	خامساً: التحول الجنسي والتحكم في اختيار الجنين:	
٢٧٧	الرابطة	١١٨ تحول الذكر إلى أنثى وبالعكس
٢٧٨	أمريكا	١١٩ تصحيح الجنس للخنثى والمتحولين
٢٧٩	الرابطة	١٢٠ اختيار جنس الجنين
٢٨٠	البحوث	١٢١ تجميد الأجنة المخصبة وإخضاعها للأبحاث الطبية والمساعدة في اختيار نوع الجنين
٢٨٢-٢٢٩	القسم الرابع: الهندسة الوراثية	
٢٨٢	أولاً: الهندسة الوراثية والجينور البشري الجيني والفحص الجيني:	
٢٨٣	الرابطة	١٢٢ استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية
٢٩١	الهند	١٢٣ الفحص الجيني
٢٩٣	الأوروبي	١٢٤ الفحص الطبي قبل الزواج

الفهارس والكشافات

٢٩٤	الرابعة	أمراض الدم الوراثية والإلزام بالفحوص الطبية للراغبين في الزواج	١٢٥
٢٩٥	المنظمة	الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري (المجين)	١٢٦
٢٠٢		ثانياً: الاستنساخ:	
٣٠٣	المنظمة	الاستنساخ البشري	١٢٧
٣٠٩	الهند	الاستنساخ البشري والنباتي والحيواني	١٢٨
٣١١	الأوربي	الاستنساخ	١٢٩
٣١٣	الأوربي	الاستنساخ من الزوجين	١٣٠
٣١٣	البحوث	الاستنساخ العلاجي	١٣١
٣١٤	السودان	حكم استنساخ الأبناء	١٣٢
٣١٦		ثالثاً: البصمة الوراثية:	
٣١٦	الرابعة	الاستفادة من البصمة الوراثية	١٣٣
٣١٧	الرابعة	البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها	١٣٤
٣٢٢	الهند	البصمة الوراثية	١٣٥
٣٢٣	المنظمة	البصمة الوراثية والإثبات بالقرائن والأمارات	١٣٦
٣٢٦	السودان	البصمة الوراثية	١٣٧
٣٢٥-٣٢١		القسم الخامس: العمليات الجراحية والتجميلية	
٣٣١		أولاً: العمليات الجراحية:	
٣٣١	المنظمة	الإنز في العمليات الجراحية المستعجلة (طب الطوارئ)	١٣٨
٣٣٢	المنظمة	الإنز في العمليات الجراحية المستعجلة	١٣٩
٣٣٥	الرابعة	حق الولي فيما يتعلق بمرض المولى عليه (الإنز بالعلاج أو إجراء جراحة علاجية)	١٤٠
٢٣٦	الرابعة	العمليات الجراحية وكشف العورة	١٤١
٣٣٨	السودان	عمليات القلب المفتوح	١٤٢
٣٤٠		ثانياً: الجراحة التجميلية:	
٣٤٠	المنظمة	الجراحة التجميلية وأحكامها	١٤٣
٣٤٤	الهند	جراحة التجميل	١٤٤

٣٤٦	الأوربي	العمليات التجميلية أو (الجراحات التجميلية)	١٤٥
٣٤٨		ثالثا: التوائم الملتصقة:	
٣٤٨	البحوث	التوائم الملتصقة (إجراء عملية الفصل بينهما)	١٤٦
٣٥٧	الرابطة	أحكام التوائم الملتصقة	١٤٧
٣٦٠		رابعا: الختان:	
٣٦٠	البحوث	الختان	١٤٨
٣٦٠	البحوث	ختان الإناث	١٤٩
٣٦٢	السودان	حكم ختان الإناث	١٥٠
٣٩٦-٣٦٧		القسم السادس: نقل الدم وزراعة الأعضاء	
٣٦٧		أولا: نقل الدم وزراعة والتبرع بالأعضاء:	
٣٦٧	البحوث	نقل الأعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الحي	١٥١
٣٧١	البحوث	تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية	١٥٢
٣٧٤	البحوث	نقل وزرع الأعضاء	١٥٣
٣٧٦	الهند	زراعة الأعضاء	١٥٤
٣٧٨	المنظمة	انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر	١٥٥
٣٨٢	المنظمة	زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي	١٥٦
٢٨٤	المنظمة	استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء	١٥٧
٣٨٥	المنظمة	زراعة الأعضاء التناسلية	١٥٨
٣٨٦	المنظمة	زراعة عضو استؤصل في حد أو قصاص	١٥٩
٣٨٧	الأوربي	نقل أعضاء الإنسان لإنسان آخر	١٦٠
٣٨٩	الرابطة	زراعة الأعضاء	١٦١
٣٩٠	السودان	نقل الأعضاء البشرية من الأحياء والأموات وزراعتها	١٦٢
٢٩٣	السودان	حكم أخذ قرنية ميت مجهول بعد وفاته	١٦٣
٢٩٥		ثانيا: نقل الدم وبيعه والتبرع به:	
٣٩٥	الرابطة	نقل الدم من امرأة إلى طفل دون سن الحولين	١٦٤

الفهارس والكشافات

٤٤١-٣٩٧		القسم السابع: التأمين الصحي والموت	
٣٩٧		أولاً: التأمين الصحي:	
٣٩٧	الأوربي	جواز التأمين الصحي للحاجة	١٦٥
٣٩٩	الأوربي	التأمين الصحي	١٦٦
٣٩٩	الهند	التأمين الصحي	١٦٧
٤٠٠	السودان	نظام (Bupa) للتأمين الصحي	١٦٨
٤٠١	أمريكا	عقود التأمين خارج ديار الإسلام	١٦٩
٤٠٤	أمريكا	التأمين وصوره المنتشرة في المجتمع الأمريكي	١٧٠
٤٠٦	أمريكا	التأمين الصحي	١٧١
٤٠٧	أوروبا	التأمين الجماعي لدفن الموتى	١٧٢
٤٠٩	البحوث	التأمين الاجتماعي والجمعيات التعاونية	١٧٣
٤١٠	البحوث	التأمين الصحي المدرج تحت التأمين الاجتماعي والتعاوني	١٧٤
٤١٢		ثانياً: رفع أجهزة الإنعاش عن المريض:	
٤١٢	المنظمة	رفع أجهزة الإنعاش	١٧٥
٤١٣	الرابطة	تقرير حصول الوفاة ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان	١٧٦
٤١٤	الأوربي	العناية بالأطفال الخدج وعدم رفع أجهزة الإنعاش عن المينوس منهم	١٧٧
٤١٧		ثالثاً: الموت:	
٤١٧	البحوث	تعريف الموت وعلاماته	١٧٨
٤١٨	الهند	حقيقة موت الدماغ وفصل النفس عن المريض	١٧٩
٤١٩	أمريكا	حق الحياة والموت	١٨٠
٤٢٨	أمريكا	توقف القلب وتعطل وظائف الدماغ	١٨١
٤٢٨	البحوث	تعجيل موت المريض بدافع الرحمة ورفع جهاز الإنعاش عنه	١٨٢
٤٢٩	الهند	القتل شفقة	١٨٣
٤٢٩	الأوربي	قتل الرحمة	١٨٤
٤٣٤	السودان	الانتحار وحكم المنتحر	١٨٥

٤٣٩	رابعاً: تشريع الليت:		
٤٣٩	الرابعة	تشريع جثث الموتى	١٨٦
٤٤١	السودان	تشريع الضفادع للأغراض العلمية	١٨٧
٥٦٣-٤٤٣	الملاحق		
٤٤٤	مصر	قانون مزاوله مهنة الطب، رقم (٤١٥) لسنة ١٩٥٤م.	١
٤٥١	مصر	قانون تنظيم المنشآت الطبية، قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١م، المعدل بالقانون ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤م.	٢
٤٦١	مصر	قرار رقم ٧٠ لسنة ١٩٩٦م، بتنظيم إجراءات الترخيص للخبراء الأجانب في مجال الطب والجراحة بالعمل بصفة مؤقتة.	٣
٤٦٣	مصر	قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية، رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م.	٤
٤٧٣	مصر	قرار رئيس مجلس الوزراء المصري، رقم ٩٣ لسنة ٢٠١١م، باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.	٥
٤٩٦	مصر	قرار منع ختان الإناث، وزارة الصحة والسكان، قرار رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧م.	٦
٤٩٧	مصر	لائحة آداب المهنة، قرار وزير الصحة والسكان، رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣م، بتاريخ ٥ سبتمبر ٢٠٠٣م.	٧
٥١٠	مصر	قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤م، في شأن مزاوله مهنة طب وجراحة الأسنان، وتعديلاته بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨م، والقانون رقم ٦٦ لسنة ٢٠١٠م.	٨
٥١٦	مصر	قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥م.	٩
٥٤٩	السعودية	نظام مزاوله المهن الصحية، الذي أقره مجلس الوزراء السعودي، في جلسته بتاريخ ٣ ذي القعدة ١٤٢٦هـ.	١٠
٦١٩-٥٦٥	الفهارس والكشافات		
٥٦٦		كشاف الآيات القرآنية.	أولاً
٥٧٢		كشاف الأحاديث والآثار.	ثانياً

الفهارس والكشافات

٥٧٥		كشاف القواعد الأصولية والفقهية.	ثالثا
٥٧٧		كشاف المصطلحات الطبية والصحية.	رابعا
٥٨٩		كشاف التصنيف المجمع.	خامسا
٥٩٧		كشاف المراجع والمصادر.	سادسا
٦٠٩		كشاف الموضوعات.	سابعا

وَالْمُؤَلَّفَاتُ لِلْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ

وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ

وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ وَالْمَلِكِ

تتبعه
تتبعه

قرارات المجامع الفقهية فى القضايا
الطبية و الصحية المعاصرة

رقم الإيداع ٩٢٧٨

الترقيم الدولى

٩٧٨٩٧٧٧٣٣٠٧١٨