مسؤولية الدولة في مكافحة وباء «كورونا» المستجد وغيره من الأوبئة
دراسة فقهية مقارنة

د. خالد جاسم الهولي (*)

تاريخ الاستلام: أبريل ٢٠٢٠م
تاريخ الإجـازة: مايو ٢٠٢٠م

ملخص البحث

تعتني هذه الدراسة ببيان حقيقة المرض والوباء في الفقه الإسلامي، وتبين الواجبات المنوطة بالدولة لمكافحة هذا الوباء، وذلك بوضع تأصيل علمي دقيق يستند إليه في بيان مسؤوليات الدولة، كما تقوم الدراسة بوضع حلول شرعية للعوائق التي تعيق الدولة عن تنفيذ أهدافها الصحية.

وقد بنيت الدراسة على مرتكزين: الأول: المسؤولية العلاجية للدولة، والمرتكز الثاني: المسؤولية الوقائية، ففي المسؤولية العلاجية بينت الدراسة حكم التداوي، وحكم إلزام الدولة للرعية به في حال وجود الوباء، وفي المسؤولية الوقائية بينت الدراسة حكم التداوي بالمحرمات، وتحدثت عن الحجر الصحي وأحكامه.

وفي نهاية الدراسة تم عقد مقارنة بين ما جاء في القانون الكويتي، وما أفادته الأحكام الشرعية، ودوَّن الباحث بعضًا من المقترحات والتوصيات الخاصة بالقانون.

وتوصلت الدراسة إلى أن واجب الدولة في مكافحة الأوبئة يقوم على أمرين، الأول: أنها ترفع الوباء حين وقوعه، وذلك من خلال توفير المصحات والمشافي ودور العلاج التي تقوم بعلاج الأوبئة، ومنها مرض كورونا، كما يتوجب عليها، إلزام المريض بالتداوي حتى يرتفع عنه المرض.

الثاني قبل وقوع البلاء والوباء عليها: القيام بالمسؤولية الإعلامية التي تحذِّر الناس من أخطار الأمراض وترشدهم إلى سبل الوقاية، كما أن على الدولة توفير أمصال التطعيم التي يحتاج إليها رعاياها أو من يعيش على أرضها، ويتوجب على الدولة إعداد الكوادر الطبية وإقامة المختبرات العلمية ومحاضن التجارب التي تعتني بتطوير الأدوية.

الكلمات الدالة: تطعيم، تداوي، دولة مسؤولية، وقاية، كورونا، وباء النوازل، جائحة، فيروس، (COVID – 19)، كوفيد.

(*) د.خالد جاسم الهولي: يعمل أستاذاً مساعداً في قسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية – كلية الشريعة والدراسات الإسلامية جامعة الكويت منذ فبراير من العام ٢٠١٦م. يحمل شهادة الدكتوراه من الجامعة الأردنية، عمان، من قسم الفقه وأصوله نوفمبر من عام ٢٠٠٧م، والماجستير من جامعة الكويت قسم الفقه وأصوله عام ٢٠٠٣م، والليسانس من الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة ١٩٩٦م. له عدة أبحاث علمية محكمة منشورة في مجال التخصص.
الاهتمامات البحثية: السياسة الشرعية، والعلاقات الدولية، والفقه المقارن بالقانون، والاقتصاد الإسلامي.

المقدمة

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على رسوله المصطفى، وبعد:

فإنَّ العام (٢٠١٩م) حمل في ختامه موجة هادرة من مرض كورونا، اجتاحت العالَمَ كلَّهُ، مضعفة المنظومات الصحية في الدول المتقدمة فضلاً عن غيرها، مبرزة للمخلوق عدم قدرته على مجابهة الخالق تعالى .

وقد أفرزت هذه الجائحة جزئيات فقهية وقضايا بحثية من أبرزها: المسؤولية المناطة بالدولة لمعالجة الأوبئة، مع الأخذ بالاعتبار وجود بعض الأنظمة والقوانين في الكويت التي تندرج تحتها هذه الأوبئة.

أهمية البحث:

وتكمن أهمية البحث في أن هذه الجائحة لم تقف عند حدود، بل تخطت كل الحواجز والاحتياطات والأسوار حتى دخلت كل دار، فأضحت جهود الأفراد غير كافية لدفعها، ولما كانت الدول اليوم هي من يتبنى قضايا العلاج والتداوي كان لا بد من معرفة الرأي الشرعي في دور الدولة في مكافحة هذه الجائحة.

ومن هنا كان التفكير في كتابة بحث يحاول الوصول إلى حكم الله تعالى في هذه المسألة، وقد اخترت أن يكون عنوانه:

مسؤولية الدولة في مكافحة وباء «كورونا» المستجد وغيره من الأوبئة
دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالقانون

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى المساهمة في وضع حدود شرعية تتبين فيها مسؤولية الدولة في هذه الواقعة وغيرها من الوقائع، سواء في ذلك بيان المسؤولية عن علاج المرضى أو المخالطين لهم، القريبين من الإصابة.

مشكلة الدراسة:

يمكن إيجاز مشكلة البحث فيما يلي من الأسئلة:

١. ما الحلول العملية التي قدمها الفقه الإسلامي لدفع الوباء المتوقع حصوله أو الواقع على بعض الأفراد؟

٢. كيف يمكن للدولة القيام بواجب الوقاية من الوباء عمومًا، ووباء كورونا خصوصًا؟

٣. ما الحلول العملية التي تقدمها الشريعة الإسلامية للإشكالات العملية والمادية التي تعترض القيام بهذه المسؤوليات؟

٤. ما الموقف القانوني من تلك المسؤوليات الشرعية؟

الدراسات السابقة:

لم أقف على دراسة شرعية تعتني بمسؤولية الدولة في هذا الجانب، كما لم أطلع على من قام بمقارنة دراسته الشرعية بالقانون في الكويت، إلا أن الذي لا يخفى على المشتغلين بالبحث العلمي أن هناك العديد من الدراسات الشرعية السابقة في مواضيع طبية والتي لها علاقة بالفقه الإسلامي، ومن أبرزها:

١. حكم إلزام الدولة رعاياها بالتطعيم في الفقه الإسلامي، د/ مريم عبد الرحمن الأحمد، بحث علمي منشور في مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية. ديسمبر (٢٠١٩م).

٢. أحكام نقل الأمراض المعدية – دارسة فقهية للشيخ حسام أبو حماد – رسالة ماجستير في جامعة القدس – فلسطين (١٤٣٧هـ/ ٢٠١٦م).

٣. أحكام الأمراض المعدية في الفقه الإسلامي – للشيخ عبد الإله السيف، وهي رسالة ماجستير في جامعة الإمام محمد بن سعود في الرياض.

الجديد في البحث:

يمكن القول بعبارة موجزة: إن الباحث لم يقف على من تناول موضوع مسؤولية الدولة في الوقاية من الأوبئة، ولذلك فإن الباحث يرجو أن يسهم البحث في وضع لبنة شرعية ترسم السياسة الصحية الشرعية المعاصرة في الوقاية من الأوبئة، وتبين الدور المنوط في ذلك، مع مقارنته بالقوانين المعمول بها في الكويت.

منهج البحث وإجراءاته:

بالنسبة للمنهج الذي اتبعته في هذه الدراسة، فهو مزيج بين المنهج الوصفي، والمنهج التحليلي، والمنهج الاستقرائي. وقد قمت بالآتي:

أولاً: تصوير المسألة التي أريد بحثها، بعبارة موجزة، لما اقتضته طبيعة البحث.

ثانياً: استقصاء ودراسة الآراء الفقهية القديمة مع تحليل أدلتها، فما كان من المسائل محل اتفاق فإني أذكر من نص على الاتفاق إن تيسر ذلك، كما أذكر مرجعاً واحدًا على الأقل لكل مذهب في المسألة.

ثالثًا: في المسائل الفقهية: اقتضت طبيعة البحث أن أقوم بدراسة الأقوال والأدلة في المسألة بمعزل عن البحث، ومن ثم أثبت في البحث تحرير محل النزاع والأقوال في المسألة، وأبرز أدلة القول التي أراها راجحة، فإن كان في الرد على أدلة المخالف فائدة أثبت ذلك في البحث، وإلا أُحيل إليها ما أمكن.

رابعًا: في وجوه الاستدلال والمناقشات، إذا استفدت التوجيه أو المناقشة من غيري ذكرت ذلك في الهامش، أو ذكرت نصه إن رأيت فيه مندوحة، فإن لم أشر إلى ذلك فإن التوجيه أو المناقشة يكون مصدرها مني.

خامساً: قمت بتخريج الأحاديث النبوية الواردة في البحث من مصادرها الأصلية، فإن كان الحديث في صحيح البخاري وصحيح مسلم أو في أحدهما، فإني أكتفي به، إلا أن يكون في زيادة التخريج فائدة، فإن لم يكن الحديث في أي من الصحيحين، فإني أبين حكم علماء الحديث عليه، صحة وضعفًا بعد أن أذكر تخريجه، ولربما اكتفيت بتخريجه من موضع واحد؛ تجنبًا للإطالة.

سادسًا: لما كانت الكتب الطبية التي تتناول هذه الجائحة قليلة، فلم أجد بدًّا من الرجوع إلى نشرات وزارات الصحة والمواقع الإلكترونية، وتصريحات المختصين لتوضيح المقصود بهذا المرض.

سابعًا: في المقارنة بين الفقه والقانون اعتمدتُ على القوانين والأنظمة – ذات الصلة – المعمول بها في دولة الكويت، وخصوصًا قانون (٨) لسنة (١٩٦٩م) ؛ لأنه قد ألغى ما قبله من القوانين.

خطة البحث:

انتظم البحث في مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة.

المبحث الأول
مرض «كورونا» وحقيقة الوباء
المطلب الأول
وباء كورونا المستجد: (COVID – 19) [1]
الفرع الأول
حقيقة مرض كورونا

ظهر مرض (COVID – 19) في أواخر عام (٢٠١٩م)، وأعلنت منظمة الصحة العالمية أنه وباء عالمي بعد تفشيه في جميع أنحاء العالم، وأدى تفشيه إلى شلل في العالم بأسره، ونادت المنظمات الصحية سكان العالم بعدم الخروج من البيوت تجنبًا لانتشار المرض، وليس هناك علاج ناجع لهذا المرض حتى ساعة كتابة هذا البحث، إلا ما يخفف الأعراض.

وكورونا اسم لنوع معين من الفيروس (Coronavirus)، وهو يُطلق على الفيروسات التاجية، وقد سميت بذلك نتيجة وجود نتوءات على سطح الفيروس يشبه آخرها شكل التاج.

ومرض (COVID – 19) مرضٌ معدٍ، وتتمثَّل علاماته بأعراض تنفسية، حيث إن المريض يعجز عن التنفس بشكل طبيعي، ولربما احتاج إلى استعمال ما يساعد على التنفس، ويؤدي كذلك إلى الإصابة بالحمى، والسعال، ولربما سبب ذلك التهابات رئوية، في حالات أشد وطأة، وقد يتسبب بالفشل الكلوي ويؤدي إلى الوفاة[2].

الفرع الثاني
خطورة المرض

تكمن خطورة هذا المرض في سرعة الانتشار، وأن المريض به يعاني من صعوبة في التنفس، يحتاج معها إلى رعاية طبية داخل المستشفى، وتشير الإحصائيات في الوقت الحالي

(١) انظر في ذلك: فيروس كورونا المستجد (COVID – 19) دليل صحي توعوي شامل، صادر عن موقع منظمة الصحة العالمية، ٥/ مارس (٢٠٢٠م).
فيروس كورونا المستجد (COVID – 19)، إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت (مارس ٢٠٢٠م). وانظر أيضًا: (https: //www.altibbi.com)

(٢) فيروس كورونا المستجد (COVID – 19) دليل صحي توعوي شامل، صادر عن موقع منظمة الصحة العالمية، ٥/ مارس (٢٠٢٠م)، (صـ٣).

إلى أن واحدًا من كل أربع حالات تكون إصابته خطيرة[١].

وهذا الذي يتحدث الأطباء عن خطورته، وهو سرعة الانتشار مع الحاجة إلى عناية فائقة في المستشفيات، وكل ذلك يهدد المنظومات الصحية التي تعتني بحياة الناس وصحتهم[٢].

ومن الخطورة التي يحملها المرض أيضًا أنه قد يصيب بعض الناس دون أن تظهر عليهم أي أعراض، ودون أن يشعروا بأي مرض، وبالتالي يقومون بنقل المرض إلى غيرهم؛ لأن العدوى تنتقل عن طريق المخالطة أو من خلال تنفس ما يخرج من حامل المرض من سعال، أو زفير، وقد ينتقل عن طريق الملامسة لشخص مريض[٣].

ويُضاف إلى ذلك أن الدراسات العلمية تؤكد أن الأوبئة الناتجة عن الفيروس الذي ينتقل من الحيوانات إلى البشر – كما في كورونا – يسبب قلقًا بالغًا للمجتمع الطبي، ويظن الباحثون أن نسبة الوفاة من المرض تصل من ٥ إلى ٤٠ حالة من كل ألف إصابة، أي في أكثر أحوالها ربع العشر، وقد يقال في بعض الأحوال أنه يصل إلى نحو (١) من كل مئة شخص[٤].

ويُذكر أن أعداد الوفيات في إيطاليا وصل إلى ما يزيد على (عشرة آلاف) حالة من أواخر شهر فبراير (٢٠٢٠م) وقت دخول المرض حتى أول إبريل، وفي فرنسا المصابون قريبٌ من

---

(١) انظر: (https: //www.mayoclinic.org/ar)
وانظر أيضًا: (https: //www.who.int/ar)

(٢) قال رئيس منظمة الصحة العالمية، د/تيدروس أدهانوم غيبريسوس (Tedros Adhanom Ghebreyesus): إن المنظمة صنفت المرض على أنه وباء لسببين رئيسين هما: سرعة تفشي العدوى واتساع نطاقها، والثاني: القلق الشديد من سياسات بعض الدول في التعامل مع الفيروس.
انظر: تصريحات رئيس المنظمة في (١١/مارس/٢٠٢٠م):
(https: //www.who.int/ar/dg/speeches/detail/)

(٣) فيروس كورونا المستجد (COVID – 19) دليل صحي توعوي شامل، صادر عن موقع منظمة الصحة العالمية، ٥/مارس (٢٠٢٠م).

(٤) روبرت كوفي، رئيس قسم الإحصاءات في منظمة الصحة العالمية (WHO)، مقال علمي منشور في موقع المنظمة. (https: //www.bbc.com/arabic)
وفي العامين (١٩١٨م/١٩١٩م) ظهر مرض الإنفلونزا الإسبانية، فأصابت قسمًا كبيرًا من سكان العالم مع انتهاء الحرب العالمية الأولى، وأدت إلى وفاة (٤٠) مليون إنسان.
وفي (١٩٥٧/١٩٥٨م) ظهرت الإنفلونزا الآسيوية من الصين، ومات فيها ما بين مليون وأربعة ملايين شخص في العالم، وهناك أوبئة كثيرة ظهرت في العالم الحديث.
انظر: (https: //web.archive.org/web/)

(تسعة عشر) ألفًا، وهم موجودون في المستشفيات، بينهم قريبٌ من خمسة آلاف في قسم العناية المركزة، ولا تزال الأرقام بازدياد[١].

المطلب الثاني

تعريف الوباء

الفرع الأول

التعريف اللغوي

أصلها (وبأ)، تقصر وتمد، يطلق على المرض العام، ولا يخص مرضًا بعينه، والطاعون نوع من أنواعه[٢].

وفي الحديث قال ﷺ: «**إِنَّ هَذَا الْوَبَاءَ رِجْزٌ...**»[٣]، والوباء هو المرض العام، والمراد به في هذا النص: الطاعون[٤].

والأرض التي دخلها الوباء تسمى: أرضًا موبوءة، أي: فيها وباء ومرض[٥].

الفرع الثاني

التعريف الاصطلاحي

استعمل كثير من الفقهاء كلمة الوباء على ما جاء في معناها اللغوي، ويقصد به المرض العام[٦]، وعرَّفه بعضهم بقوله: **كل مرض يصيب الكثير من الناس في جهة من الأرض دون سائر الجهات، على خلاف المعتاد من الأمراض في الكثرة**[٧].

والمراد بخلاف المعتاد بأنه لا يكون كالأمراض الموسمية – مثلاً – فهي أمراض معتادة،

---

(١) انظر: موقع (who.maps.arcgis.com)

(٢) انظر في ذلك: الرازي، مختار الصحاح، (صـ٣٣٢)، وابن منظور، لسان العرب، (١/ ١٨٩)، والفيروز آبادي، القاموس المحيط، (صـ٥٥)، ومرتضى الزبيدي، تاج العروس، (١/ ٤٧٨).

(٣) متفق عليه من حديث أسامة بن زيد – رضي الله عنهما –.
انظر: صحيح البخاري، برقم (٣٤٧٣)، وصحيح مسلم، مسلم، برقم (٢٢١٨).

(٤) ابن الأثير، النهاية في غريب الحديث والأثر، (٥/ ١٤٥).

(٥) ابن فارس، مقاييس اللغة، (٦/ ٨٣).

(٦) الفيومي، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، (٢/ ٦٤٦)، ورواس قلعة جي، معجم لغة الفقهاء، (ص ٤٩٨).

(٧) انظر: النووي، شرح صحيح مسلم، (١٤/ ٢٠٤). (بتصرف)،
وانظر أيضًا: الخرشي، شرح مختصر خليل، (٤/ ١٥٥).

كما أن المرض الموسمي يكون ذا طبيعة واحدة في كل موسم، أما الوباء فطبيعته تختلف عن المرض الموسمي.

الفرع الثالث

الاستعمال الطبي

كلمة الوباء تعني باللغة الإنجليزية: (Epidemic)، وهي مأخوذة من كلمتي (epi)، وتعني بين، وكلمة (demo)، وتعني: الناس، فكأنه انتشار المرض بين الناس، ولا شك أن هذا التصور غير كافٍ لفهم حقيقة الوباء في العُرف الطبي(١).

ولذلك يمكن القول: إن التعريف الطبي للوباء هو: حدوث حالات من مرض ما في مجتمع معين أو منطقة جغرافية محددة بأعداد كبيرة، تفوق ما هو متوقع، وفق الخبرة السابقة في نفس الفترة الزمنية(٢).

ويفرِّق الأطباء بين الجائحة (pandemic)، وبين الوباء بأن الجائحة مرض يعبر الحدود وينتشر عبر مساحات جغرافية ممتدة تشمل العديد من دول العالم أو قارة أو أكثر، وهو بهذا يُسمِّى وباء عالميًّا يصيب عادة نسبة كبيرة من السكان(٣).

ويحمل عدة صفات(٤):

١. أنه مرض غير معهود.

٢. يخرج عن نطاق السيطرة لسرعة انتشاره.

٣. عادة ما يكون مرضًا جديدًا غير معروف أو متحورًا من مرض آخر.

---

(١) انظر: رودولفو ساراتشي، علم الأوبئة، ترجمة: أسامة فاروق حسن، (صـ١٤).

(٢) انظر: د/ شعبان خلف الله، علم الوبائيات، في مجالات صحة الإنسان والحيوان، (صـ١٥).
وانظر أيضًا:
Plagues and Epidemics: Infected Spaces Past and Present D. Ann Herring, Alan C. Swedlund Pg. (95).
وقريب من هذا تعريف التهانوني: انظر: التهانوني، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، (١٧٥٣/٢).
وانظر أيضًا: معجم اللغة العربية المعاصرة، د/ أحمد مختار عمر، (٣/ ٢٣٩٢).

(٣) د/ شعبان خلف الله، علم الوبائيات، في مجالات صحة الإنسان والحيوان، (صـ١٥).

(٤) انظر موقع منظمة الصحة العالمية:
«WHO» (World Health Organization)، (https: //www.who.int/csr/alertresponse/ar/).

٤. في كثير من الأحوال يكون الوباء قاتلاً كما في مرض الطاعون.

ومما هو ظاهر أن مرض كورونا يدخل ضمن الأوبئة لأنه يحمل تلك الصفات، وهو ما أعلنته منظمة الصحة العالمية كما تقدم بيانه.

إذا ثبت هذا فإن الوباء لا يخلو أن يكون واقعًا، أو متوقعًا، وربما كان واقعًا على فئة من المجتمع، ومتوقعًا أن يصيب أخرى ما لم تؤخذ الاحتياطات اللازمة، ومن هنا فإن الباحث سيتحدث عن مسؤولية الدولة حين وقوع المرض، ويتحدث عن مسؤوليتها حين توقعه وذلك في المبحثين التاليين:

المبحث الثاني

المسؤولية العلاجية للدولة

حين يقع البلاء في أرجاء الدولة فإن ذلك يقتضي أن تتدخل الدولة للقيام بواجبها، فما واجب الدولة في حال وقوع المرض؟ سنتحدث عن ذلك من خلال بيان حكم التداوي في الفقه الإسلامي، ومن ثم نبين دور الدولة في التداوي من الوباء، وذلك فيما يلي من المطالب:

المطلب الأول

التداوي من المرض وحكمه في الفقه الإسلامي

اتفق الفقهاء[١] من حيث الجملة على إباحة التداوي[٢]، واختلفوا بعد ذلك: بين الاستحباب، والإباحة والوجوب.

(١) انظر: مذهب الحنفية: المرغيناني، الهداية شرح بداية المبتدي، (٤/ ٣٨١)، ومذهب المالكية: النفراوي، الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني، (٢/ ٣٣٩)، ومذهب الشافعية: الهيتمي، تحفة المحتاج في شرح ألفاظ المنهاج، (٣/ ١٨٢). مذهب الحنابلة: البهوتي، الروض المربع شرح زاد المستقنع، (صـ١٧٢).

(٢) نسب الإمام النووي لبعض غلاة الصوفية القول بمنع التداوي، ولم أطلع على شيء من ذلك في كتب الفقه، ويظهر لنا أن هذا قول لا يعول عليه؛ لأنه معارض لصريح وصحيح النصوص في التداوي، وسيأتي ذكر لبعضها. ونسبه ابن حجر إلى الشذوذ وهو كما قال. النووي، شرح صحيح مسلم (١٤/ ١٩١)، وابن حجر فتح الباري بشرح صحيح البخاري، (١٠/ ١٣٣).

ذهب الحنفية[١] والمالكية[٢] والحنابلة[٣] إلى أن التداوي مباح[٤].

وذهب الشافعية[٥] إلى الاستحباب، وهو رواية عن الإمام أحمد[٦]، وقول عند الحنفية[٧].

والرأي الثالث: إن التداوي واجب حيث ظن المريض نفعه، وهي رواية في مذهب أحمد[٨].

والرأي الذي نتبنَّاه أن التداوي من حيث أصله مستحب، ويدل على ذلك فعل النبي ﷺ المطرد، حيث إنه داوى بعض أصحابه، وتداوى حين مرض[٩]وحين جرح[١٠].

ولا يمكن أن يحمل فعله على الكراهة، كما لا يمكن القول: إن الفعل المطرد المتكرر يحمل على الإباحة، فلزم القول بالاستحباب.

ويستثنى من الاستحباب: إن كان المرض مؤدٍ للهلاك أو كان المرض من الأمراض المعدية، مع القطع بمنفعة الدواء، فإن تعاطي الدواء حينئذٍ يكون واجبًا[١١]؛ لأن الشريعة أمرت بحفظ النفس وقصدت المحافظة عليها، كما دل عليها عموم قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ **(البقرة: ١٩٥)**.

فهي تفيد أن كل وسيلة تؤدي إلى إهلاك النفس منهي عنها شرعًا، ما لم يكن قد أذن الشرع فيها – كما في باب الجهاد –.

---

(١) العيني، منحة السلوك في شرح تحفة الملوك، (صـ٤٧١).

(٢) العدوي، حاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني، (٢/ ٤٩٠).

(٣) برهان الدين ابن مفلح، المبدع في شرح المقنع، (٢/ ٢١٧).

(٤) يرى الإمام أحمد أن الأفضل ترك التداوي لا فعله. انظر: ابن مفلح، الآداب الشرعية، (٢/ ٣٣٣).

(٥) النووي، روضة الطالبين، (٢/ ٩٦)، والخطيب الشربيني، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، (٢/ ٤٥).

(٦) المرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، (٢/ ٤٦٣).
البهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، (٢/ ٧٦).

(٧) الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، (٥/ ١٢٧).

(٨) المرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، (٢/ ٤٦٣).

(٩) عن عَائِشَةَ زَوْجِ النَّبِيِّ ﷺ أَنَّهَا قَالَتْ: «كَانَ إِذَا اشْتَكَى رَسُولُ اللهِ ﷺ رَقَاهُ جِبْرِيلُ...».
رواه مسلم في صحيحه، برقم (٢١٨٥)، (٧/ ١٢).

(١٠) من حديثُ سَهْلِ بنِ سَعْدٍ ﷺ قَالَ: «جُرِحَ وَجْهُ النَّبِيِّ ﷺ وَكُسِرَتْ رَبَاعِيَتُهُ وَهُشِّمَتِ الْبَيْضَةُ عَلَى رَأْسِهِ، فَكَانَتْ فَاطِمَةُ –رضي الله عنها – تَغْسِلُ الدَّمَ وَعَلِيٌّ يُمْسِكُ، فَلَمَّا رَأَتْ أَنَّ الدَّمَ لَا يَزِيدُ إِلَّا كَثْرَةً أَخَذَتْ حَصِيرًا، فَأَحْرَقَتْهُ حَتَّى صَارَ رَمَادًا، ثُمَّ أَلْزَقَتْهُ فَاسْتَمْسَكَ الدَّمُ». رواه البخاري ومسلم.
صحيح البخاري، برقم (٢٩٠٣)، وصحيح مسلم، برقم (١٧٩٠).

(١١) ابن عبد البر، التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد، (٥/ ٣٧٩).

وكما في قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ **(النساء: ٢٩)**. فهي تفيد أن تعمد الإنسان قتل نفسه منهي عنه شرعًا، وحيث كان المرض مؤد للهلاك والدواء قد ثبت نفعه، فإن ترك المكلف للتداوي تسبب في إزهاق نفسه، فكان ذلك داخلاً في النهي.

ويمكن التمثيل على ذلك بمن يُصاب بأزمة تنفسية يصاحبها قلة الأوكسجين في الجسم، فترشد الوصية الطبية إلى استعمال المنفسة وكمية من الأكسجين عن طريق الأنف؛ دفعًا للضرر الواقع على البدن وحفظًا للنفس من الهلاك.

ويعضد ذلك قاعدة نفي الضرر، وفقًا لقوله ﷺ: «**لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ**»[1].

ووجهها: إن المرض فيه ضرر على المريض، والواجب إزالة الضرر، فحيث كان إزالة الضرر ممكنًا فهو واجب عملاً بالقاعدة، فإن كان المرض وباء معديًا كان القول بوجوب التداوي – مع غلبة الظن بالانتفاع – هو المتحتم، منعًا من انتقال المرض إلى الصحيح.

وفي مرض فيروس كورونا ونحوه من الأوبئة الفتاكة، فإن تركها من دون دواء يؤدي إلى انتشارها، وهي خطر على النفوس، ولذلك فإن مقاصد الشرع ودلائله تقتضي القول بوجوب التداوي لمثل هذه الأمراض؛ دفعًا للضرر[2].

وبما تقدم من أدلة يتبين لنا أن الاحتجاج بقوله ﷺ في صفة الذين يدخلون الجنة بلا حساب: «**...هُمُ الَّذِينَ لَا يَسْتَرْقُونَ، وَلَا يَتَطَيَّرُونَ، وَلَا يَكْتَوُونَ، وَعَلَى رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ...**»[3]، على

(١) رواه أحمد وابن ماجة وصححه الألباني.
الإمام أحمد، المسند، برقم (٢٨٦٥). ابن ماجة، السنن، برقم (٢٣٤٠).
الألباني، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، (٣/ ٤٠٨).

(٢) نص قرار مجمع الفقه الإسلامي على اختلاف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص، فهو واجب على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية، ويندب إلى استعماله إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن.
انظر: قرار فقهي رقم (٦٧)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، (٣/ ٥٦٣).

(٣) رواه البخاري ومسلم.
انظر: صحيح البخاري، برقم (٥٧٠٥)، وصحيح مسلم، برقم (٢٢٠).
وزاد مسلم في بعض طرقه: «لَا يَرْقُونَ...»، انظر: صحيح مسلم، برقم (٢٢٠).
وقد حكم العلماء عليها بالشذوذ؛ لمخالفتها لرواية الثقات.
انظر رأي الشيخ تقي الدين ابن تيمية: قاعدة جليلة في التوسل والوسيلة، (صـ٢٨٦).
ورأي تلميذه ابن القيم، زاد المعاد، (١/ ٤٧٦).

أن ترك التداوي أفضل من فعله لا يستقيم؛ إذ يمكن توجيهه كما يلي:

أ. إن معنى: « **هُمُ الَّذِينَ لَا يَسْتَرْقُونَ**» أي: لا يطلبون الرقية؛ وذلك لاشتمال الاسترقاء على ضعف التوكل(١).

ب. أما قوله ﷺ: «**...وَلَا يَكْتَوُونَ...**»، فإن معناه: لا يتداوى الصحيح بالنار، لئلا يمرض(٢)، فهو يدفع المرض بما لا منفعة فيه، وتعذيب بالنار بما لا تتحقق فائدته(٣).

ويزيده تأكيدًا: قوله ﷺ: «**إِنْ كَانَ فِي شَيْءٍ مِنْ أَدْوِيَتِكُمْ خَيْرٌ، فَفِي شَرْطَةِ مِحْجَمٍ، أَوْ شَرْبَةِ عَسَلٍ، أَوْ لَذْعَةٍ بِنَارٍ تُوَافِقُ الدَّاءَ، وَمَا أُحِبُّ أَنْ أَكْتَوِيَ**»(٤).

أما كونه ﷺ لا يحب الكي فإن عدم محبته ليست كراهة شرعية بل كراهة جِبِلِّيَّةٌ، كترك أكل الضب، مع إقراره لأكله(٥).

إذا عرف هذا فما المسؤولية التي تقع على عاتق الدولة في التداوي من الوباء؟ هذا ما سنجيب عنه في المطلب التالي:

المطلب الثاني

مسؤولية الدولة في التداوي من الوباء

إذا وقع الوباء في بلاد المسلمين، فما الذي يتوجَّب على الدولة القيام به لدفع ذلك الوباء؟! لم أجد من تطرق لهذه المسألة من فقهاء المسلمين قديمًا أو حديثًا.

---

(١) وبرهان ذلك: إن الرقية تكون بالقرآن أو بأسماء الله تعالى أو غيره مما هو مباح، فطالب الرقية وقر في قلبه أن هناك سببان للشفاء، الأول: الرقية – وهي الدواء –، والثاني: الراقي، فكان في قلبه ضعف في التوكل على الله من جهة أن قلبه التفت إلى ما لم يجعله الله سببًا، وإنما السبب في ذات الرقية، فتعلق طالب الرقية بالمداوي لا بالدواء بمنزلة من يطلب أخذ الدواء من يد إنسان معين، فلذلك كان الاسترقاء مكروهًا على هذه الحالة، والحقيقة أن لا فرق بين يد وأخرى إلا في ذهن ذلك المريض، فدل ذلك على ميل قلبي وضعف في التوكل.

(٢) انظر: ابن حجر، فتح الباري بشرح صحيح البخاري، (١٠/ ١٧٩).

(٣) يؤكد ذلك ما ثبت: «أَنَّ سَعْدَ بنَ مُعَاذٍ رُمِيَ فِي أَكْحَلِهِ، فَحَسَمَهُ النَّبِيُّ ﷺ بِيَدِهِ...». والحسم هو الكي، فكونه يداوي بالكي فإن ذلك يدل على مشروعيته، ففعلَه ﷺ، لا يحمل على الكراهة قطعًا.
رواه مسلم، برقم (٢٢٠٨).

(٤) رواه البخاري ومسلم،
صحيح البخاري، برقم (٥٦٨٣)، وصحيح مسلم، برقم (٢٢٠٥).

(٥) ابن حجر، فتح الباري بشرح صحيح البخاري، (١٠/ ١٧٩).

وسنتعرف على واجب الدولة من خلال الفرعين التاليين:

الفرع الأول

توفير العلاج اللازم للأوبئة

ويتم ذلك من خلال ثلاثة أمور:

١. توفير الأدوية اللازمة وبالمقدار اللازم.

٢. توفير أماكن خاصة لعلاج الأوبئة، ولو تطلب الأمر إقامة مشافي ميدانية؛ منعًا لانتقال العدوى في المشافي الأخرى.

٣. توفير الكوادر الطبية ولو لزم الأمر الاستعانة بدول أخرى.

وكل ذلك يقصد به المحافظة على النفوس، ويمكن الاستدلال عليه بما يلي:

١. مما هو متقرر أن من مقاصد الشريعة المطهرة حفظ النفوس من الهلاك؛ بدليل قوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ **(المائدة: ٣٢)**.

أي: من استنقذ النفس من الموت، وذب عنها الهلاك كمن أحيا الناس جميعًا[(١)]، واستنقاذها من غوائل الأمراض والأدران والأوبئة كوباء كورونا من أبرز تلك المهمات، ولما كان حفظ الكليات الخمس من مهمات ولي الأمر، كان توفير دور العلاج والكوادر الطبية والأدوية اللازمة ومعالجة المرضى من مهام الدولة؛ لأنه مما لا يتم الواجب إلا به فكان واجبًا.

٢. قوله ﷺ: «**كُلُّكُمْ رَاعٍ، وَكُلُّكُمْ مَسْؤُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، الْإِمَامُ رَاعٍ وَمَسْؤُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ...**»[(٢)]

فأفاد الحديث أن منشأ المسؤولية من ولاية الإنسان على الشيء، وقيامه على مصالحه، والنظر فيها، ولما كانت الدولة مسؤولة عن الرعية كان لزامًا عليها القيام بعلاج مريضهم، والالتزام بما فيه صلاح من قام عليه، ومن هم تحت نظرها في دينه ودنياه ومتعلقاته[(٣)].

وحيث كانت الدولة ممثلة بالإمام مسؤولة عن الرعية، فيجب عليها مسؤولية العلاج من

---

(١) ابن عاشور، التحرير والتنوير، (٦/ ١٧٩). (بتصرف).

(٢) رواه البخاري ومسلم.
صحيح البخاري برقم: (٨٩٣).
صحيح مسلم برقم (١٨٢٩)

(٣) انظر: محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، (صـ٥١٤).
وانظر أيضًا: النووي، شرح صحيح مسلم، (١٢/ ٥١٩).

توفير المشافي، والأدوية والكوادر الطبية.

٣. إن الشريعة المطهرة تأمر بإعداد القوة كما في قول الله تعالى :﴿وَأَعِدُّواْ لَهُم مَّا ٱسْتَطَعْتُم مِّن قُوَّةٍ﴾ **(الأنفال: ٦٠)**، ولا يمكن أن توجد قوة من دون صحة الأبدان، وفي الحديث قال ﷺ: «**الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ**...»[١]، ولا ريب أن مهمة إعداد العدة منوطة بولي الأمر، فكان دفع الأمراض عن الرعية منوط به أيضًا.

٤. القياس على إقامة القصاص، إذ هما واجبان على الدولة، ويقصد به حفظ النفوس، فكذا إقامة المشافي والمصحات وتوفير الأدوية والكوادر الطبية واجب على الدولة، بجامع حفظ النفوس في كلٍّ.

٥. ينص الفقهاء على منع الطبيب الجاهل من تطبيب المسلمين؛ وذلك حفظًا للمصلحة العامة[٢]ومنعًا لحلول التلف والفساد في النفوس والأبدان، فإذا كان ذلك من واجبات ولي الأمر، فإن قياس العكس يقتضي القول إن من الواجب على ولي الأمر توفير المشافي والمصحات والأدوية والكوادر الطبية التي تعالج من الأوبئة التي اقتحمت أبواب البلاد، وحلت في ساحة على العباد.

الفرع الثاني

إلزام المريض بالتداوي حتى يرتفع عنه المرض

يستدل لذلك بقاعدتين فقهيتين:

١. قاعدة نفي الضرر المستنبطة من قوله ﷺ: «**لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ**»[٣].

فاستغراق النفي في الحديث الشريف يفيد تحريم سائر أنواع الضرر في الشرع، ورفع الضرر بعد وقوعه بما يمكن[٤]، وإلزام الدولة المريضَ بالتداوي حتى يذهب عنه الوباء من رفع الضرر الواقع على الرعية.

(١) رواه مسلم في صحيحه، برقم (٢٦٦٤).

(٢) فخر الدين الزيلعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، (٥/ ١٩٣)، وابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، (٦/ ١٤٧).

(٣) رواه أحمد وابن ماجة وصححه الألباني. وقد سبق تخريجه (صـ١٠).

(٤) الزحيلي، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، (١/ ٢٠٠).

٢. قاعدة تصرف الوالي على الرعية منوط بالمصلحة[١]، ولا شك أن المصلحة هي كبح جماح المرض عن الانتشار، وذلك عن طريق مداواة المريض؛ لئلا يصل المرض إلى الصحيح، خصوصًا في الأمراض سريعة الانتشار.

إشكال وجوابه:

يشكل على ما تقدم أن بعض الدول الفقيرة قد لا تستطيع توفير العلاجات أو المشافي أو الأدوية، فما هو الواجب حينئذ؟

الذي يظهر للباحث أنه حين قصور بيت مال المسلمين عن معالجة المحتاجين، فإن الواجب حينئذ على إمام المسلمين التوظيف على أموال الأغنياء حتى تسد هذه الخُلَّةَ[٢].

ويدل على ذلك ما يلي:

١. قوله ﷺ: «**ثَلَاثَةٌ لَا يَنْظُرُ اللهُ إِلَيْهِمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ وَلَا يُزَكِّيهِمْ وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ: رَجُلٌ كَانَ لَهُ فَضْلُ مَاءٍ بِالطَّرِيقِ فَمَنَعَهُ مِن ابْنِ السَّبِيلِ**...»[٣].

فمنع فضل الماء عن المحتاج إليه محل نهي ووعيد، ففحوى الخطاب تدل على أن منع الدواء أو نفقته عن المحتاج إليه محل نهي ووعيد، وذلك بجامع الحاجة في كلٍّ.

٢. المصلحة الشرعية تقتضي تحمل الضرر الخاص الواقع على الأغنياء حين الأخذ من أموالهم، في سبيل دفع الضرر العام الذي قد يقع على الأغنياء والفقراء جراء ترك

---

(١) انظر: ابن نجيم، الأشباه والنظائر، (١/ ٣٩٦)، والزركشي، المنثور في القواعد، (١/ ٣٠٩). وانظر أيضًا: الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (صـ٣٠٩).

(٢) قال إمام الحرمين الجويني: «...وجب على ذوي اليسار والاقتدار البدار إلى رفع الضرار عنهم، وإن ضاع فقير بين ظهراني موسرين، حرجوا من عند آخرهم، وباؤوا بأعظم المآثم، وكان الله طليبهم وحسيبهم....»
انظر في ذلك: إمام الحرمين الجويني، غياث الأمم في التياث الظلم المسمى: الغياثي، (صـ٢٣٣)، وانظر كلامه: (صـ٢٣٦). وانظر أيضًا: الشاطبي، الاعتصام، (٣/ ١٢١). ابن حزم، المحلى بالآثار، (٦/ ١٥٩).
وانظر أيضًا: فتوى للشيخ جاد الحق علي جاد الحق، منشورة في موقع وزارة الأوقاف المصرية على الشبكة الإلكترونية (http: //www.islamic – council.com).
عثمان جمعة ضميرية، مدى تدخل الدولة في فرض الضرائب، منشور في مجلة البيان، العدد (١٣)، (صـ٣٩).

(٣) رواه البخاري ومسلم.
صحيح البخاري، برقم (٢٣٥٨).
صحيح مسلم، برقم (١٠٨).

التداوي لدفع الوباء، فيحصل من ذلك الترك الضرر على الجميع[١].

٣. قياس الأولى على تجهيز الموتى، فكما أن تجهيز الموتى من فروض الكفايات، فمن باب أولى أن يكون حفظ مهج الأحياء من فروض الكفايات[٢].

٤. نص بعض علماء الحنابلة أن من قدر على إنقاذ شخص بإطعام أو سقي فلم يفعل فعليه الضمان[٣]، ونص على ذلك فقهاء المالكية[٤].

وحين يتصور أن الأدوية نافعة في إبقاء المريض على قيد الحياة، فإن الامتناع عن المداواة مع القدرة يوجب ضمانًا.

المبحث الثالث

المسؤولية الوقائية للدولة

تقدم الكلام في المبحث السابق عن الدور العلاجي المنوط بالدولة، وسيتناول الباحث هنا الدور الوقائي للدولة.

ومن المعلوم أن الوقاية من المرض إما أن تكون بطريق التطعيم، وذلك يكون قبل وقوع المرض، وإما أن تكون بطريق العزل الصحي، وذلك حين وقوع المرض، وهذا ما سيتناوله الباحث في المطلبين التاليين، ويبين علاقة الدولة بذلك.

---

(١) قال الإمام الشاطبي في الاعتصام، (٣/ ١٢٢) : «.... فالذين يحذرون من الدواهي، لو تنقطع عنهم الشوكة، يستحقرون بالإضافة إليها أموالهم كلها، فضلاً عن اليسير منها، فإذا عورض هذا الضرر العظيم، بالضرر اللاحق لهم، بأخذ بعض أموالهم، فلا يُتمارى في ترجيح الثاني على الأول، وهو مما يعلم من مقصود الشرع قبل النظر في الشواهد...».

(٢) إمام الحرمين الجويني، الغياثي، (صـ٢٣٦).
ومما هو مقرر عند الفقهاء: «أن حرمة الحيِّ آكدُ من حرمة الميت»، وذلك حين التعارض، فكيف وليس ثمة تعارض. انظر القاعدة: معلمة زايد للقواعد الفقهيَّة والأصولية، (١١/ ٢٤٨).

(٣) نقل ذلك الشيخ تقي الدين ابن تيمية.
انظر: ابن تيمية، الاختيارات الفقهية (مطبوع ضمن الفتاوى الكبرى)، (٥/ ٥٣١).

(٤) قال الشيخ الصاوي: « من ترك المواساة بخيط أو دواء لجرح، وترك زائد طعام وشراب لمضطر حتى مات المجروح أو المضطر، يقتضي تضمين القادر على المواساة دية خطأ إن تأول ذلك، وإلا اقتص منه». انظر: الصاوي، بلغة السالك لأقرب المسالك المعروف بحاشية الصاوي على الشرح الصغير، (٢/ ١٦٩).

المطلب الأول
التطعيم ومسؤولية الدولة

وتحت هذا المطلب الأفرع التالية:

الفرع الأول
الحقيقة العلمية والشرعية للتطعيم

أولاً: الحقيقة العلمية للتطعيم (Vaccination)

التطعيم في العلوم الطبية هو إعطاء لقاح (vaccine) لشخص ما، ليولد في جسمه مناعة ضد مرض معين أو مجموعة من الأمراض(١).

وذلك اللقاح الذي يُعطى للمريض هو عبارة عن مسببات المرض التي تم إضعافها، ويتم إدخالها إلى جسم الإنسان حتى يتعود جهاز المناعة على مقاومتها(٢).

ومن آثار التطعيم(٣):

١. العمل على حماية الشخص من الإصابة بالمرض، وبناءً عليه فهو سيحمي أعضاء المجتمع الفاعلين والمؤثرين فيه.

٢. سيؤثر التطعيم على جعل مسببات الأمراض حتى تكون في أدنى حد من الانتشار؛ لئلا ينتقل الداء من المرضى إلى الأصحاء.

ثانيًا: التطعيم في الشريعة المطهرة

روى سَعْدٌ عنه ﷺ أَنَّهُ قَالَ: «**مَنْ أَكَلَ سَبْعَ تَمَرَاتٍ مِمَّا بَيْنَ لَابَتَيْهَا حِينَ يُصْبِحُ، لَمْ يَضُرَّهُ سُمٌّ وَلَا سِحْرٌ حَتَّى يُمْسِيَ**»(٤).

فالحديث يفيد أن التمر الموصوف يحمي آكله من الإصابة بالمرض، فهو إذن بمثابة التطعيم الواقي من السم والسحر المتوقع.

---

(١) أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، (صـ٨٢٤).

(٢) د/ فهد بن محمد آل فهيد، د/ محمد زيد الجليفي، التطعيمات: حقائق وأوهام، (صـ١٤).

(٣) المصدر السابق، (صـ١٥).
وانظر أيضًا: (https: //www.webmd.com/children/vaccines/)

(٤) رواه البخاري وهذا لفظه، ورواه مسلم من دون قوله: «وَلَا سِحْرٌ».
صحيح البخاري، برقم (٥٤٤٥). صحيح مسلم، برقم (٢٠٤٧).

وعَنْ جَابِرٍ ﷺ أَنَّهُ ﷺقال: «**غَطُّوا الْإِنَاءَ، وَأَوْكُوا السِّقَاءَ، فَإِنَّ فِي السَّنَةِ لَيْلَةً يَنْزِلُ فِيهَا وَبَاءٌ، لَا يَمُرُّ بِإِنَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ غِطَاءٌ، أَوْ سِقَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ وِكَاءٌ، إِلَّا نَزَلَ فِيهِ مِنْ ذَلِكَ الْوَبَاءِ**»(١)، وفي رواية: «...**وَأَوْكِ سِقَاءَكَ وَاذْكُرِ اسْمَ اللهِ، وَخَمِّرْ إِنَاءَكَ وَاذْكُرِ اسْمَ اللهِ....**»(٢).

فمن مقاصد الأمر بتغطية الإناء: صيانة الطعام من الشيطان، وصيانته من الوباء الذي ينزل في ليلة من السنة، وكذلك من الحشرات ونحوها(٣)، وذكر اسم الله عند تخمير الإناء يطرد الشيطان، والإيكاء يطرد الهوام(٤).

وهو إجراء وقائي ضد الأمراض والأوبئة والأقذار وسائر المذكورات، فهو يمثل وقاية من الأمراض والأوبئة، فالحديث يفيد بعموم المناط الوقاية من الأوبئة والأمراض بكل وسيلة مباحة(٥)؛ لأنه يؤول إلى حفظ النفوس والأبدان، وهو مقصود شرعًا.

ويعرض هنا إشكال هو: أن أمصال المناعة المعاصرة أحيانًا قد تختلط بها نجاسات أو شيء من المحرمات، فهل يجوز استعمال تلك الأمصال للتطعيم؟ هذا ما سنجيب عنه في الفرع التالي:

الفرع الثاني
حكم التداوي بالمحرم في الفقه الإسلامي

اتفق الفقهاء على حُرمة التداوي بمحرم صرفٍ لغير حاجة، أو كان يمكن الاستعاضة عن الدواء المحرم بغيره من المباحات(٦).

واختلفوا فيما لو كان الدواء محرمًا وأدخل معه غيره، أو كان استعمال ذلك الدواء حيث لا يوجد مباح يقوم مقامه، فللفقهاء في ذلك أقوال:

(١) رواه البخاري ومسلم واللفظ له. صحيح البخاري، برقم (٣٣٠٤)، وصحيح مسلم، برقم (٢٠١٤).
(٢) صحيح البخاري، برقم (٣٢٨٠).
(٣) شرح صحيح مسلم للنووي، (١٣/ ١٨٣).
(٤) ابن القيم، زاد المعاد في هدي خير العباد، (٤/ ٢١٤).
(٥) انظر: عبد العزيز بن باز، مجموع فتاوى الشيخ، (٦/ ٣١).
(٦) ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، (٥/ ٢٢٨)، والنفراوي، الفواكه الدواني على رسالة القيرواني، (٢/ ٣٤٠). الخطيب الشربيني، مغني المحتاج بشرح ألفاظ المنهاج، (١/ ٢٣٣)، وانظر أيضًا: (٥/ ٥١٨). المرداوي، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، (٢/ ٤٦٣).

القول الأول: يجوز التداوي بالمحرم كما هو مذهب الحنفية[١] والشافعية[٢]، وهو أحد قولي المالكية[٣].

والقول الثاني: يمنع التداوي بالمحرم مطلقًا، وبذلك قال المالكية[٤] والحنابلة[٥].

والذي نراه في حكم التداوي بالمحرم أنه: لا يجوز التداوي بالخمر المحض مطلقًا، ويجوز التداوي بغيره من المحرمات، بشرطين:

أ. أن يكون هناك ضرورة أو حاجة للتداوي.

ب. ألاَّ يكون الدواء خمرًا محضًا، ويغلب على الظن الانتفاع به.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يلي:

١. يدل على جواز التداوي بالمحرم – غير الخمر – حين وجود الحاجة **أَنَّ النبي ﷺ رَخَّصَ لِعَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ عَوْفٍ، وَالزُّبَيْرِ بْنِ الْعَوَّامِ فِي الْقُمُصِ الْحَرِيرِ فِي السَّفَرِ، مِنْ حِكَّةٍ كَانَتْ بِهِمَا...**[٦].

والحرير محرم على الرجال، وإنما رخص لهما اتقاء المرض، فأفاد أن استعمال المحرم جائز حال الضرورة؛ إذ لا يوجد غيره، وهو محل الاستدلال[٧].

٢. في صحيح مسلم **أَنّ رَجُلاً سَأَلَ النَّبِيَّ ﷺ عَنِ الْخَمْرِ، فَنَهَاهُ...**فَقَالَ: «إِنَّمَا أَصْنَعُهَا لِلدَّوَاءِ». فَقَالَ ﷺ: «**إِنَّهُ لَيْسَ بِدَوَاءٍ، وَلَكِنَّهُ دَاءٌ**»[٨].

وهذا يفيد أن الخمر لا يحصل به التداوي؛ وعلَّلَهُ بأنه لا يحصل منه التداوي قدرًا، فلا

(١) بدر الدين العيني، البناية شرح الهداية، (١٢/ ٢٧١). وملا خسرو، درر الحكام شرح غرر الأحكام، (١/ ٣١٩).

(٢) البكري، إعانة الطالبين على حل ألفاظ فتح المعين، (٤/ ١٧٦).

(٣) القرافي، الذخيرة، (١٢/ ٢٠٢)، للحطاب الرعيني، ومواهب الجليل في شرح مختصر خليل، (١/ ١٢٠).

(٤) العدوي، حاشية على شرح كفاية الطالب الرباني، (٢/ ٤٢٢)، وابن نجم شاس، عقد الجواهر الثمينة، (٢/ ٤٠٣).

(٥) برهان الدين ابن مفلح، المبدع في شرح المقنع، (٢/ ٣١٧)، والبهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، (٢/ ٧٦).

(٦) رواه البخاري ومسلم.
صحيح البخاري، برقم (٢٩٢٠). صحيح مسلم، برقم (٢٠٦٧).

(٧) ابن رشد، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، (٣/ ٢٩).

(٨) رواه مسلم في صحيحه برقم (١٩٨٤).

يجوز استعماله شرعًا؛ لأنه داء بأصل خلقه، أي: إن الخمر بطبيعة خلقته ليس دواءً، وإنما هو داء فلا يجوز استعماله في التداوي والحال هذه[1].

غير أنه حين يُعَالَجُ الناس بما هو مختلط بين حلال وحرام ويحصل به التعافي وذهاب المرض – بإذن الله تعالى –، فمقتضى ذلك أن يقال: إن المراد بالخبر عدم جواز استعمال المحرم صرفًا – كما قرره علماء الشافعية –، أما حيث اختلط به غيره فإن حصول الشفاء منه يقتضي ألا يكون محرمًا، وذلك يفيد الشرط الثاني الذي ذكرناه آنفاً.

٣. ولا يستقيم الاستدلال بحديث: «**فَتَدَاوَوْا، وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَام**»[2]، على صحة قول المالكية[3] والحنابلة[4]؛ وذلك لأن الحديث متكلم في صحته، فقد ضعفه بعض أهل العلم[5].

وعلى فرض صحته فهو معارض بما استدل به أصحاب القول الأول من الترخيص للصحابيين بالتداوي بما هو محرم، وحيث كان ظاهرهما التعارض وجب الجمع بينهما، وذلك بأن يقال: التداوي بالمحرم ممنوع حيث وجد غيره؛ فإن لم يوجد غيره جاز التداوي به من باب: الضرورة تبيح المحظور، أو الحاجة تنزل منزلة الضرورة، وبذلك يمكن العمل بالحديثين جميعًا، وهو أولى من الترجيح.

وبناءً على قول الحنفية والشافعية – وهو ما رجحناه – يمكن القول: إن التطعيم بما

---

(١) وعلى ذلك تحمل الآثار الواردة عن الصحابة رضي الله عنهم ومن ذلك قول ابْنِ مَسْعُود ﷺ: «إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِيمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ». رواه البخاري معلقًا بصيغة الجزم، في باب شراب الحلواء والعسل وكتاب الأشربة. موقوفًا على ابن مسعود، (٧/ ١١٠). وروى الزُّهْرِيُّ عَنْ عَائِشَةَ – رضي الله عنها – قَالَتْ: «مَنْ تَدَاوَى بِالْخَمْرِ فَلَا شَفَاهُ اللهُ».
رواه ابن أبي شيبة، في المصنف في الأحاديث والآثار، برقم (٢٣٩٦٤).

(٢) رواه أبو داود والطبراني وصححه الأرناؤوط وضعفه الشيخ الألباني.
سنن أبي داود بتحقيق الأرناؤوط، برقم (٣٨٧٤). المعجم الكبير للطبراني، مسند النساء برقم (٦٤٩).
وانظر تضعيف الألباني: مشكاة المصابيح، بتحقيق الألباني، (٢/ ١٨٢٨).

(٣) انظر: ابن رشد الحفيد، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، (٣/ ٢٩).

(٤) انظر: موفق الدين ابن قدامة، المغني شرح مختصر الخرقي، (٩/ ٤٢٣).

(٥) صدَّر له شواهد فهو صحيح، أما آخره: «وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَام»، فلا يصح لأن الرواية فيها اضطراب، فمرة يروى عن أبي الدرداء ومرة عن أم الدرداء عنه ومرة بإسقاط أبي الدرداء.
انظر: مشكاة المصابيح، بتحقيق الألباني، (٢/ ١٨٢٨)، وسنن أبي داود، بتحقيق: شعَيب الأرناؤوط. برقم (٣٨٧٤).

اشتمل المحرم والمباح[1] جائز، بشرط أن يغلب على الظن الانتفاع به[2]، أما التطعيم بالخمر المحض أو ما شابهه من المسكرات فإنه غير جائز.

الفرع الثالث

التطعيم ومسؤولية الدولة

يمكن القول إن مسؤولية الدولة في التطعيم ضد الأمراض تكمن في عدة أمور:

١. القيام بالمسؤولية الإعلامية التي تحذر الناس من أخطار الأمراض وترشدهم إلى سبل الوقاية، من خلال بيان أحكام الشريعة المطهرة وإرشاداتها التي تحض على توقي أسباب المرض، بالإضافة إلى الإرشادات الطبية، وذلك باللغات المناسبة لعموم المواطنين والمقيمين في الدولة.

ويمكن الاستدلال على ذلك بما يلي:

أ. حديث سَعْدِ بْنِ مَالِكٍ وجابر بن عبد الله – رضي الله عنهم – المتقدمين[3]؛ إذ إنهما يفيدان أن المذكورات حماية للأبدان والأديان من السموم والسحرة والشيطان والأمراض... إلخ.

لكن البيان النبوي لموطن الدواء قبل وقوع البلاء يفيد أن المهمة المناطة بالدولة القيام ببيان الأحكام الإرشادية التي تقي الرعية الأمراض الوبائية، خاصة إذا استحضر أن من

---

(١) ذهب مجلس الإفتاء الأوروبي إلى القول بجواز التطعيم بما اختلط بمحرم حيث ثبتت منفعته، ولا يوجد له بديل آخر، فإن المصل يشتمل على النجاسة فإنها يسيرة مستهلكة فيما هو مباح، ومن وجه آخر فإن الشريعة قد جاءت بدرء المفاسد وجلب المصالح.
انظر: البيان الختامي للدورة العادية (١١) للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، المنعقد في المركز الإسلامي، السويد/ استوكهولم، جمادى الأولى (١٤٢٤هـ)، يوليو (٢٠٠٣م).

(٢) أصدر مجمع الفقه الإسلامي بيانًا يحث فيه على التطعيم ضد مرض شلل الأطفال، ومرض السُّلِّ، وغيرها من الأمراض، وذكر أنه مشروع وأنه يجب على الوالدين تطعيم أبنائهم بالمواعيد التي نصت عليها الإجراءات الطبية، كما ذكر أن هذه التطعيمات تخلو من محرم، وتخلو مما يضر بالإنسان.
انظر: البيان الثاني بشأن التطعيم، صادر من مجمع الفقه الإسلامي الدولي، صدر في١٧/ إبريل/ ٢٠١٣م.
.(http: //www.iifa - aifi.org/2683.html)

(٣) حديث سعد المتقدم: «مَنْ أَكَلَ سَبْعَ تَمَرَاتٍ مِمَّا بَيْنَ لَابَتَيْهَا»، وحديث جابر: «غَطُّوا الْإِنَاءَ، وَأَوْكُوا السِّقَاءَ». وقد تقدما (صـ١٥، صـ١٦).

أعمال اليهود في المدينة ممارسة السحر، ومحاولة تسميم النبي الكريم ﷺ.

ب. العمل بقاعدة الدفع أولى من الرفع[١]: أي إن العمل بأسباب الوقاية قبل نزول البلاء أيسر وأولى من ترك البلاء حتى ينزل ثم رفعه بعد ذلك[٢].

ومما لا ريب فيه أن من واجبات الدولة حفظ النفوس والأبدان من الشرور وما يعكر صفو الحياة، والأمراض الوبائية تفتك بالأبدان وتنهك عضد الأمة؛ ولذلك فالواجب على الدولة الاعتناء بالعلاج الوقائي، ورأس ذلك العلاج في زماننا هو الرسالة الإعلامية التي تُبَصِرُ بسبل الوقاية من الأوبئة.

٢. على الدولة توفير أمصال التطعيم التي يحتاج إليها رعاياها أو من يعيش على أرضها، والإلزام بها لمن يخشى عليه المرض، وقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي قرارًا فقهيًّا يتضمن جزءًا مما قد أشرنا إليه[٣].

ولعل ما سبق من الأدلة فيما يتعلق بوجوب توفير الدواء يصلح أن يستدل به هنا، ويضاف إليه:

الاستدلال بقاعدة فتح الذرائع[٤]، أو هي بعبارة أخرى ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب، ووجهها هنا: إنه يغلب على الظن ألا يمكن الحفاظ على النفوس إلا بالتطعيم، فيكون التطعيم هو الذريعة التي يجب العمل بها لدفع الضرر المتوقع[٥].

---

(١) الزركشي، المنثور في القواعد الفقهية، (٢/ ١٥٥)، وانظر: البورنو، موسوعة القواعد الفقهية، (٤/ ٣٣٩).

(٢) الزحيلي، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، (٢/ ٨٦١)، البورنو، موسوعة القواعد الفقهية، (٤/ ٣٣٩).

(٣) أصدر مجمع الفقه الإسلامي الدولي قرارًا رقم (٦٧)، (٧/ ٥)، عام (١٤٢١هـ)، الموافق (١٩٩٢م)، ومما جاء فيه: «يجوز لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال في الأمراض المعدية، والتحصينات الوقائية»، وفي العام (١٤٣٠هـ) الموافق للعام (٢٠٠٩م)، أصدر مجمع الفقه الإسلامي بيانًا مفصلاً يحمل التشجيع على التطعيم ضد مرض شلل الأطفال، واستدل على ذلك بوجوب المحافظة على النفس البشرية وصونها مما يؤذيها ويهلكها، والحث على التداوي الذي وردت به النصوص النبوية، وغيرها من الأدلة. انظر البيان الثاني لمجمع الفقه الإسلامي، صدر في (١٧/إبريل/٢٠١٣م).
(http: //www.iifa - aifi.org/2683.html).

(٤) يقصد بها: فِعْلُ ما لا يُتَوَصَلُ إلى المأمور إلا به.
انظر في ذلك: القرافي، الفروق، (٢/ ٣٣).
عبد الرحمن السعدي، القواعد والأصول الجامعة والفروق والتقاسيم البديعة النافعة، (صـ٣٧).

(٥) قال الشيخ شمس الدين ابن القيم: «لما كانت المقاصد لا يتوصل إليها إلا بأسباب وطرق تفضي إليها،

٣. يتوجب على الدولة إعداد الكوادر الطبية والتمريضية وإعداد ورعاية الخبراء والمتخصصين في علوم الأوبئة، كما يتوجب عليها إقامة المختبرات العلمية ومحاضن التجارب التي تعتني بابتكار الأدوية والعقاقير التي تكافح الأوبئة، وتطويرها؛ لأن ذلك من المصالح المرسلة بل المعتبرة، التي يتأتى بها استغناء الأمة عن غيرها في حفظ النفوس وإعداد القوة التي أمر بها الشارع الحكيم.

ويشهد لذلك أن النبي ﷺ قال لزيد بن ثابت ﷺ: «**أَتُحْسِنُ السُّرْيَانِيَّةَ؟**» قُلْتُ: «لَا»، قَالَ: «**فَتَعَلَّمْهَا...**»، قَالَ: «فَتَعَلَّمْتُهَا فِي سَبْعَةَ عَشَرَ يَوْمًا»(١).

فلما كانت حاجة الأمة لهذه اللغة، كلف القائدُ الأعظمُ ﷺ بهذه المهمة من يقوم بالفرض الكفائي؛ لأنه لا يأمن اليهود، وهكذا الأمر في سائر فروض الكفايات.

ومن فروض الكفايات حفظ أرواح المسلمين سواء بدفع المرض الواقع أو المتوقع، ومن ذلك: إقامة المختبرات ومحاضن التجارب التي تعتني بتطوير الأدوية والعقاقير الطبية المكافحة للأوبئة(٢).

إشكال وجوابه:

الإشكال الذي سبق إيراده على مسألة التداوي وارد هنا في مسألة التطعيم، وهو إشكال الكلفة المالية للتطعيم، سواء كانت في كلفة توفير الأمصال ذاتها، أو كان ذلك في كلفة إقامة المختبرات، فما هو جواب الإشكال؟

الذي يظهر للباحث أنه حين قصور بيت مال المسلمين عن معالجة المحتاجين فللدولة اتخاذ أحد الإجراءين التاليين:

كانت طرقها وأسبابها تابعةً لها معتبرةً بها... فوسيلة المقصود تابعة للمقصود، فالمأمور به = =مقصود قصد الغايات، والذرائع المفضية إليه مقصودة قصد الوسائل...».

انظر: ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، (٣/ ١٠٨). (بتصرف يسير).

(١) رواه أبو داود وابن حبان واللفظ له وصححه الألباني.

سنن أبي داود، برقم (٣٦٤٥).

صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان، وتحقيق الألباني، برقم (٧٠٩٢).

(٢) لا يمكن أن يقال: إن الكفاية حاصلة في المحاضن والمختبرات التي تقيمها الدولة غير المسلمة؛ لأنهم – في أقل الأحوال – لا يتورعون عمَّا هو محرم كما هو مشاهد معلوم.

أ. التوظيف على أموال الأغنياء حتى تسد هذه الخُلَّةَ – كما تقدم ذكره – [1].

ب. إيجاد أوقاف ذات إدرارٍ وفيرٍ، تُحْبَسُ أُصُولُهَا وتجعل منفعتها في الخدمات الطبية، سواء كانت الأوقاف من خزانة الدولة العامة، أو كانت تبرعًا من الأغنياء[2].

وهذا المخرج ينبغي أن يكون استباقيّاً – أي قبل حلول الأمراض –، بمعنى أن تكون الدولة قد وفرت أوقافًا يمكن أن يستفاد منها في مثل هذه الأزمات.

والوقف يتميز بالديمومة كما هو معلوم، ولا يخضع للميزانيات العامة للدولة فيتغير بزيادة النمو الاقتصادي للدولة أو نقصانه، بل يمكن اعتبار ذلك من أهم وسائل التنمية الاقتصادية المستدامة.

على أن تكون مهمة تلك الأوقاف تمويل المشاريع الطبية الوقائية كالأمصال اللقاحية، أو المختبرات الطبية التي تقوم بإبداع الأمصال والعقاقير التي يتم بها دفع الأدواء قبل وقوعها.

ج. تعاون الدول الإسلامية لحفظ مهج المسلمين وأرواحهم في حال وجود مثل هذه الأمراض الفتاكة، وذلك من خلال تبادل الخبرات ومساعدة الدول الغنية الإسلامية لإخوانهم في الدول الفقيرة الإسلامية عند انتشار الأوبئة.

المطلب الثاني

الحجر الصحي ومسؤولية الدولة

وتحت هذا المطلب الأفرع التالية:

الفرع الأول

الحقيقة العلمية والشرعية للحجر الصحي (Quarantine)

الحجر الصحي (Quarantine) هو: الحد من تحركات الأصحاء الذين اختلطوا بمن أصيب بمرض معدٍ سارٍ، خلال فترة القابلية للعدوى[3].

ولم يكن ذلك محل عناية المتقدمين من الفقهاء، إلا أنهم تحدثوا عن: الدخول أو الخروج

---

(١) انظر (صـ١٣).

(٢) في مسألتنا السابقة ذُكِرَ مشروعية التوظيف على الأموال ولم يذكر الوقف؛ لأن الفرضية أن الوباء حالٌّ، فالواجب رفعه، فتعين بذل الأموال مباشرة لرفع الضرر الحالِّ، وفي هذه المسألة حيث الضرر متوقع، ولم يقع بعد.

(٣) كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، (صـ٧٠٤).

إلى أرض الطاعون، وعن عزل الجذمى عن الأصحاء، وسنتناول ذلك في مسألتين.

المسألة الأولى: الدخول والخروج من أرض الطاعون:

الخارج من أرض حلَّ فيها الطاعون أو الداخل إليها لا يخلو من صورتين[١]:

أ. أن تكون للداخل حاجة كعلاج أو تطبيب، فهو لا يدخل في النهي اتفاقًا[٢].

ب. من دخل لغير حاجة أو خرج قاصدًا الفرار المحض فهو محل النهي اتفاقًا، لكنَّ الخلاف بين الفقهاء هل النهي للتحريم أو للكراهة ؟!

وسبب الخلاف هو: فهم نهيه ﷺ: «**...إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ**»[٣]، هل يفيد التحريم أو الكراهة؟

فالحنفية[٤] والمالكية[٥] يرون أن النهي للكراهة والتنزيه لا للتحريم، بينما يرى الشافعية[٦]والحنابلة[٧] أن النهي يفيد التحريم.

والذي توصلنا إليه أنه يحرم الدخول إلى الأرض الموبوءة والخروج منها، ويدل على ذلك ما يلي:

١. الأصل أن النهي يفيد التحريم، فقوله ﷺ: « **فَلَا تَقْدَمُوا**»، «**فَلَا تَخْرُجُوا**» يفيد تحريم الدخول والخروج.

وقوله: «**فِرَارًا**» يفيد أن علة النهي عن الخروج هي الفرار، فحيث كان قصد بالخروج غير الفرار – كالحاجة أو العادة مثلاً – فهو مباح، وهو محل الاتفاق – كما تقدم – [٨].

---

(١) فتح الباري بشرح صحيح البخاري، لابن حجر، (١٠/ ١٨٨).

(٢) الطحطاوي، حاشية على مراقي الفلاح شرح نور الإيضاح، (صـ٥٤٧)، والعدوي، وحاشية على شرح كفاية الطالب الرباني، (٢/ ٤٩٣)، والجمل، حاشية على فتح الوهاب، (٢/ ١٩٣)، وابن مفلح، الآداب الشرعية، (٣/ ٣٧٠).

(٣) رواه البخاري ومسلم. صحيح البخاري، برقم (٣٤٧٣)، وصحيح مسلم، برقم (٢٢١٨).

(٤) جاء في الدر المختار: «وإذا خرج من بلدة بها الطاعون وقد علم أن كل شيءٍ بقدر الله تعالى فلا بأس بأن يخرج ويدخل، وإن كان عنده أنه لو خرج نجا ولو دخل ابتلي به كره له ذلك، فلا يدخل ولا يخرج صيانة لاعتقاده»، انظر: الحصكفي، الدر المختار، (صـ٧٦٠).

(٥) القرافي، الذخيرة، (١٣/ ٣٢٦). الكلبي، القوانين الفقهية، (صـ٧٤١).

(٦) قليوبي وعميرة، وحاشية على شرح المحلى، (١/ ٣٩٦).

(٧) ابن أبي موسى، الإرشاد إلى سبيل الرشاد، (صـ٥٤٨).

(٨) انظر: صـ(٢١).

والطاعون مرض مميت، فَعِلَّةُ النهي عن الدخول إلى أرض الطاعون هي تجنب المهلكة، كما في قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ **(البقرة: ١٩٥)**[١]، يؤكد ذلك قوله ﷺ: «**... لَا تَتَمَنَّوْا لِقَاءَ الْعَدُوِّ، وَسَلُوا اللهَ الْعَافِيَةَ، فَإِذَا لَقِيتُمُوهُمْ فَاصْبِرُوا....**»[٢]، فهو يقتضي تجنب التعرض للفتن، ومنه: الدخول إلى أرض الطاعون، كما أنه يأمر بالصبر على البلاء حين وقوعه، وذلك يقتضي البقاء في مكان الوباء لئلا ينقل البلاء إلى غيره[٣].

٢. احتج الحنفية والمالكية بقياس الحمّى والوخم[٤]على الطاعون، والذي يظهر للباحث أن قياس الأمراض الوبائية على غيرها لا يستقيم؛ لأن الهلاك بالأمراض الوبائية والطاعون غالب، بخلاف تلك الأمراض.

ونرى أنه يستثنى من الخروج من أرض الطاعون ما إذا كان الخروج سيؤدي إلى انحسار المرض وذهابه فإنه جائز – حينئذ – ؛ لأن مقصود النهي حصر الوباء في مكانه حتى يضمحلَّ ويذهب.

يدل على ذلك قول عَمْرِو بْنِ الْعَاصِ ﷺ، لما وَقَعَ الطَّاعُونُ بِالشَّامِ، فَقَالَ: «**إِنَّهُ رِجْزٌ، فَتَفَرَّقُوا عَنْهُ**...»[٥].

ووجهه: أن عمرًا رأى أن الأرض موبوءة، فإن بقي الناس فيها هلكوا، وإن تفرقوا في الجبال نجوا جميعًا وزال المرض، فكان حفظ النفوس يقتضي التفرق في الجبال – وليس في الأمصار –، وذلك الفعل يحقق مصلحة شرعية، فهو ليس مذموماً شرعًا لا في الحال ولا في المآل.

(١) انظر: الخطابي، معالم السنن، (١/ ٢٩٩)، وابن بطال، شرح صحيح البخاري، (٩/ ٤٢٣).
(٢) رواه البخاري ومسلم.
صحيح البخاري، برقم (٢٨١٨)، وصحيح مسلم، برقم (١٧٤٢).
(٣) انظر: النووي، شرح صحيح مسلم، (١٤/ ٢٠٧).
(٤) استوخموا المدينة: أي استثقلوها، ولم توافق هواؤها أبدانهم.
ابن الأثير، النهاية في غريب الحديث والأثر، (٥/ ١٦٤).
(٥) رواه أحمد وابن حبان وصححه الألباني. الإمام أحمد، المسند، برقم (١٧٧٥٤).
صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان وتحقيق الألباني، برقم (٢٩٤٠).

المسألة الثانية: عزل الجُذَمَاءِ عن الأصحاء:

يرى عامة الفقهاء[١] أنه لا يجوز للجذماء[٢] دخول المسجد ولا حضور الجمعة ولا الجماعة، كما لا يجوز لهم مخالطة الناس، ويرى الشافعية كراهة مصافحة من به عاهة كالجذام ونحو ذلك[٣].

ويستدل على ذلك بما يلي:

١. عن أَبِي هُرَيْرَةَ ﷺ أن النَّبِيَّ ﷺ قال: «**...وَفِرَّ مِنَ الْمَجْذُومِ كَمَا تَفِرُّ مِنَ الْأَسَدِ**»[٤].

فأمر ﷺ بفعل السبب الذي يجنب المرض وهو المخالطة، فأفاد استحباب تجنب المجذوم؛ لئلا تحصل العدوى بمقاربته[٥].

٢. إن في الحضور للجمعة والجماعة إضرارًا بالناس من خلال الرائحة الكريهة التي لا يمكن التخلص منها[٦].

٣. الاستدلال بالقياس، كما يفرق بين الزوجين لأجل الضرر، فكذا يفرق بين المجذوم وبين الناس؛ لئلا يؤدي بهم إلى الضرر[٧].

وبناءً على ذلك: فإن عزل الجذماء واجب حين يقع من اجتماعهم الضرر، كما قال

---

(١) ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، (١/ ٦٦١)،
المواق، التاج والإكليل على مختصر خليل، (٢/ ٥٥٦).
البيجرمي، تحفة الحبيب على شرح الخطيب، (٢/ ١٢٩)،
لأبي النجا الحجاوي، الإقناع لطالب الانتفاع، (٤/ ٢٤٨).

(٢) مرض الجذام هو مرض مزمن يسببه نوع من البكتيريا يُسمى المنفطرة الجذامية، وتبلغ فترة حضانة المرض (٥سنوات) في المتوسط، وقد تظهر أعراضه في غضون عام، ولكن ظهورها قد يستغرق أيضاً فترة تبلغ (٢٠) عاماً وربما أكثر من ذلك، ويؤثر المرض بصفة أساسية على الجلد، والأعصاب المحيطية، والغشاء المخاطي للجهاز التنفسي العلوي، وكذلك العينين، وهو مرضٌ ينتقل من خلال الرذاذ سواء من الأنف أو الفم في أثناء المخالطة، وعدم علاجه يسبب أمراضًا مستديمة متفاقمة للجلد والأعصاب والأطراف والعينين. انظر: د.شعبان خلف الله، الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان من الحيوانات ومنتجاتها (الأمراض البكتيرية)، (صـ٢٣٦).

(٣) الجمل، حاشية على فتح الوهاب، (٤/ ١٢٦).

(٤) رواه البخاري. صحيح البخاري برقم (٥٧٠٧).

(٥) ابن حجر، فتح الباري بشرح صحيح البخاري، (١٠/ ١٦١).

(٦) المواق، التاج والإكليل على مختصر خليل، (٢/ ٥٥٦).

(٧) المصدر السابق.

ﷺ للأَجْذَمِ: «**إِنَّا قَدْ بَايَعْنَاكَ، فَارْجِعْ**»(١)، فمنعه ﷺ من الاختلاط بالأصحاء، مع أنه جاء للمبايعة.

المسألة الثالثة: كورونا والحجر الصحي:

يذكر الفقهاء أن علة النهي عن الخروج من أرض الطاعون فرارًا، عدم تفويت مصالح المريض(٢).

والذي يظهر أن هناك أمر طبي سبقت له شريعة النبي ﷺ العلوم الطبية الحديثة، وهو أن الخارج من أرض الوباء لا يخلو من حالتين:

١. أن يكون مريضًا بالوباء، فهو سينقل الوباء إلى غيره.

٢. أن يكون مريضًا ولم تظهر عليه أمارات المرض فلربما كان حاملاً للمرض وهو لا يشعر(٣)، فهو سينقل المرض أيضًا(٤).

ومرض كورونا (COVID – 19) يحمل ذات الوصف – كما تقدم –، ولذا فإن الحجر الصحي في حال حصوله في بلد من البلدان أمر متحتم لا بد منه، إذ هو الموافق لمقصد النصوص، والمتلائم مع قواعد نفي الضرر، فإن أصر المريض على مخالطة الناس مع علمه بالمرض أثم بذلك كما هو مفهوم النصوص.

الفرع الثاني
مسؤولية الدولة في الحجر على المرضى

الذي يظهر لنا أن الواجب على الدولة أن تقوم بالحجر على المرضى في الأمراض الوبائية

(١) رواه مسلم في صحيحه، برقم (٢٢٣١).

(٢) الطحطاوي، حاشية على مراقي الفلاح، (صـ٥٤٧). العدوي، حاشية على شرح كفاية الطالب الرباني، (٤٩٣/٢).

(٣) الطاعون بين الطب وحديث المصطفى ﷺ، للدكتور محمد علي البار، بحث منشور في مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد (١١)، (صـ٢٠٥).
أشار الغزالي إلى ذلك بقوله: «الهواء لا يضر من حيث ملاقاته ظاهر البدن، بل من حيث دوام الاستنشاق، فيصل إلى القلب والرئة، فيؤثر في الباطن ولا يظهر على الظاهر إلا بعد التأثير في الباطن، فالخارج من البلد الذي يقع به لا يخلص غالبًا مما استحكم به». نقله عنه ابن حجر.
انظر: ابن حجر، فتح الباري بشرح صحيح البخاري، (١٨٨/١٠).

(٤) فيروس كورونا المستجد (nCOV – 19)، إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، (صـ٣٤).

وذلك لحفظ الأرواح والأنفس، بل قد نص الفقهاء على أن ولي الأمر إن امتنع عن الحجر على المرضى عن مخالطة الناس أثم بذلك الفعل[1].

سواء في ذلك كل الأمراض الوبائية التي يقرر المختصون من الأطباء أنها تحمل خطورة على الصحة العامة للرعية كوباء كورونا المستجد (COVID – 19)، أو غيره من الأمراض والأوبئة.

يؤكد ذلك ما يلي:

١. قوله ﷺ: «**إِنَّا قَدْ بَايَعْنَاكَ، فَارْجِعْ**»[2]، فقد ترك المصافحة لمصلحة حفظ الناس من الأمراض، فدل ذلك على أن واجب ولي الأمر أن يتصرف بما يحفظ به الصحة العامة للرعية.

٢. الحديث المشهور حين رجع عمر ﷺ بالجيش من الشام[3]، فقد امتنع من الدخول إلى أرض الوباء حفظًا لأرواح الذين معه، فأفاد أن على ولي أمر المسلمين حفظ نفوس الناس وأبدانهم من الأمراض والأوبئة الفتاكة.

---

(١) قال الشيخ تقي الدين ابن تيمية: « ولا يجوز للجذماء مخالطة الناس عمومًا، ولا مخالطة الناس لهم، بل يسكنون في مكان مفرد لهم...كما جاءت به سنة رسول الله ﷺ...وإذا امتنع ولي الأمر من ذلك أو المجذوم أثم بذلك...».
شيخ الإسلام تقي الدين ابن تيمية، الاختيارات الفقهية، (٥ / ٥٣٤).

(٢) رواه مسلم. وقد تقدم تخريجه. (صـ٢٤)

(٣) رواه البخاري ومسلم.
عَنْ عَبْدِاللهِ بْنِ عَبَّاسٍ أَنَّ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ – رضي الله عنهم – خَرَجَ إِلَى الشَّأْمِ حَتَّى إِذَا كَانَ بِسَرْغَ لَقِيَهُ أُمَرَاءُ الْأَجْنَادِ أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ وَأَصْحَابُهُ، فَأَخْبَرُوهُ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِأَرْضِ الشَّأْمِ، قَالَ عُمَرُ: ادْعُ لِي مَنْ كَانَ هَا هُنَا مِنْ مَشْيَخَةِ قُرَيْشٍ مِنْ مُهَاجِرَةِ الْفَتْحِ، فَدَعَوْتُهُمْ فَلَمْ يَخْتَلِفْ مِنْهُمْ عَلَيْهِ رَجُلَانِ، فَقَالُوا: نَرَى أَنْ تَرْجِعَ بِالنَّاسِ وَلَا تُقْدِمَهُمْ عَلَى هَذَا الْوَبَاءِ، فَنَادَى عُمَرُ فِي النَّاسِ: إِنِّي مُصْبِحٌ عَلَى ظَهْرٍ فَأَصْبِحُوا عَلَيْهِ... قَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ: أَفِرارًا مِنْ قَدَرِ اللهِ؟ فَقَالَ عُمَرُ: لَوْ غَيْرُكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ؟ نَعَمْ، نَفِرُّ مِنْ قَدَرِ اللهِ إِلَى قَدَرِ اللهِ، أَرَأَيْتَ لَوْ كَانَ لَكَ إِبِلٌ هَبَطَتْ وَادِيًا لَهُ عُدْوَتَانِ: إِحْدَاهُمَا خَصْبَةٌ وَالْأُخْرَى جَدْبَةٌ، أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الْخَصْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللهِ، وَإِنْ رَعَيْتَ الْجَدْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللهِ؟ قَالَ: فَجَاءَ عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ وَكَانَ مُتَغَيِّبًا فِي بَعْضِ حَاجَتِهِ، فَقَالَ: إِنَّ عِنْدِي فِي هَذَا عِلْمًا، سَمِعْتُ رَسُولَ اللهِ ﷺ يَقُولُ: « إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ". قَالَ: فَحَمِدَ اللهَ عُمَرُ ثُمَّ انْصَرَفَ».
صحيح البخاري، برقم (٥٧٢٩). صحيح مسلم، برقم (٢٢١٩).

٣. قوله ﷺ: «**لَا يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ**»[(١)]، يفيد عدم دخول المريض على الصحيح، وليس من سبب ظاهر لذلك إلا نقل العدوى من المريض إلى المصحِّ، وولي أمر المسلمين يخاطب بذلك ليحفظ أرواح الرعية في الأمراض الوبائية.

٤. التصرف المصلحي المنوط بعنق ولي الأمر[(٢)]، فالمصلحة هنا ليست في السماح للمرضى بالاختلاط بالأصحاء، إنما المصلحة في منع المريض من الورود على المصح حفظًا للنفوس[(٣)].

وبناءً على ذلك: فإن الواجب على الدولة أن تقوم بعزل المرضى عن الأصحاء؛ لئلا يختلطوا بهم فتنتقل العدوى ويفشو المرض.

الفرع الثالث

مسؤولية الدولة تجاه الرعايا في الدول الموبوءة[(٤)]

قد تصاب دولةٌ بالوباء، فتطلب من رعايا الدول الأخرى مغادرة أرضها، وقد تقوم الدولة المسلمة بإرجاع رعاياها من البلاد الموبوءة إلى أرضها، فهل مثل ذلك جائز؟

فللمسألة صورتان:

الصورة الأولى: طلب الدولة مغادرة رعايا الدول الأخرى لأراضيها.

---

(١) رواه البخاري في صحيحه برقم (٥٧٧١).

(٢) تقدم ذكر القاعدة (صـ١٣). وانظر أيضًا: الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (صـ٣٠٩).

(٣) رُوِيَ عن جَابِرٍ ﷺ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ أَخَذَ بِيَدِ مَجْذُومٍ فَوَضَعَهَا مَعَهُ فِي الْقَصْعَةِ، وَقَالَ: «كُلْ، ثِقَةً بِاللَّهِ وَتَوَكُّلًا عَلَيْهِ». رواه أبو داود وابن ماجة وابن حبان، وضعفه الألباني والأرناؤوط.
سنن أبي داود، برقم (٣٩٢٥)، وسنن ابن ماجه، برقم (٣٥٤٢).
صحيح ابن حبان برتيب ابن بلبان، وتحقيق الألباني، برقم (٦٠٨٧).
هذا الحديث قد يحتج به على جواز ترك الحجر المجذوم ونحوه.
ويجاب عنه من عدة أوجه: إن الحديث ضعيف وقد خالف الأحاديث الصحاح، فلا ينهض للاحتجاج.
ومن وجه آخر: إن النبي ﷺ في أكله معه تصرف لنفسه لبيان الجواز، وفي منعه المجذوم من الدخول تصرف عن الأمة، والتصرف عن الأمة يكون بالأصلح، فالمعول على الترك لأنه هو الأصلح.
ومن وجه ثالث: إن قوله ﷺ: «ثِقَةً بِاللَّهِ وَتَوَكُّلًا عَلَيْهِ»، فيه إشارة إلى إمكانية العدوى، إلا أن هذه العدوى لا تقع إلا بإذن الله، والثقة بالله تعالى وتفويض الأمر إليه أعظم ما يمنعها. فالحديث يثبت إمكانية العدوى ويثبت منعها بالتوكل على الله، والتوكل على الله والثقة به لا يتساوى فيه الناس؛ ولذلك مَنَعَهُ مِنَ الدُّخُولِ للبيعة؛ لأنه تصرف عامٌّ، وأكله؛ لأنه تصرف خاص.

(٤) استجدت هذه المسألة في وباء كورونا الذي ظهر مؤخرًا، ولم أطّلع على من تناولها بالبحث.

الذي يظهر لنا أن المطلوب مغادرته لا يخلو من حالتين:

الحالة الأولى: أن تطلب السلطات من المسلم مغادرة البلاد التي حل فيها الوباء.

الذي يظهر لنا أنه لا يجوز المطالبة بمغادرة المسلم لأرض المسلمين؛ سواء كان ذلك لضرورة أو حاجة واقعة أو متوقعة؛ وذلك لأن الأصل أن بلاد المسلمين واحدة، وذلك يعتضد بمبدأ الأخوة الإيمانية الذي قررته الشريعة المطهرة، ودل عليه تعالى: ﴿إِنَّمَا ٱلْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ﴾ (**الحجرات: ١٠**).

وليست بعض أرواح المسلمين أولى بالمحافظة من بعض.

الحالة الثانية: أن يكون من تطلب مغادرتهم غير مسلمين فيجوز طلب مغادرتهم في حال وجود الضرر من بقائهم، كألاَّ تكفي المشافي لاستيعاب المرضى أو الأدوية لعلاجهم، ففي هذه الحال يجوز طلب مغادرتهم.

ونرى أن الحجة في ذلك هي القاعدة الفقهية: «الضرر يزال»[١]، فحيث كان بقاء رعايا الدول مؤدٍّ للضرر، فإن مقتضى ذلك إزالة الضرر بإخراج الرعايا.

الصورة الثانية: إرجاع الدولة المسلمة لرعاياها من البلاد الموبوءة

وهذه لا تخلو من صورتين أيضًا:

الصورة الأولى: وجود حاجة أو ضرورة لإرجاعهم، كأن تنقطع بهم السبل أو يخشى ألاّ تستوعب المنظومة الصحية علاج جميع من في تلك الدولة، ففي هذه الحالة يجوز إرجاعهم.

ويستدل على ذلك بأن الشريعة المطهرة أجازت إعطاء الزكاة لمن انقطعت به الأسباب في سفره عن بلده ومستقره وماله، وإن كان غنيا في بلده[٢]؛ وذلك حتى يرجع إلى بلده، فإرجاع الدولة لرعاياها الذين انقطعت بهم السبل جائز، إما من باب المساواة أو من باب قياس الأولى، خاصة إذا نظرنا أن البلاد التي انقطع فيها السبيل بلاد موبوءة، والضرر واقع على ساكنيها.

الصورة الثانية: ألاَّ يكون هناك حاجة للإجلاء، كأن يكون لذلك المغترب مسكن وعنده رزق، فلا حاجة له بالخروج، ففي هذه الحالة لا يجوز إجلاؤه.

---

(١) جلال الدين السيوطي، الأشباه والنظائر، (صـ٨٣).
الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (صـ١٦٥).
البورنو، موسوعة القواعد الفقهية، (٨/ ٨٧٤).

(٢) انظر: القرطبي، الجامع لأحكام القرآن الكريم، (٨/ ١٨٧).

يستدل على ذلك بما يلي:

١. العموم المعنوي المستفاد من قوله ﷺ في الطاعون: «**... وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ**»[١].

ووجه ذلك: أن الخروج من أرض الوباء لا يتصور إلا أن يكون لحاجة، أو فرارًا من المرض، فحيث لا حاجة من الخروج يتعين أن يكون الخروج بقصد الفرار، فهو إذن عين النهي المنصوص عليه.

٢. تنزيل المظنة منزلة المئنة، ووجهها: إن الخارج من أرض الوباء لا يسلم من حمله للفيروس المسبب للمرض من دون أن يشعر – وهي المظنة –، فيكون خروجه قد تسبب بضرر على من يقدم عليهم ويمر بهم، فيعامل من يظن أنه حامل للمرض معاملة من يعلم حمله للمرض – وهي المئنة –.

وحيث قيل بالجواز: فإن الجواز مشروط بأخذ الاحتياطات اللازمة بعزل المسافرين في محاجر صحية مدة معينة، حتى يتأكد من خلوهم من الأمراض.

المطلب الثالث

المسؤولية الوقائية في القانون

الجانب العلاجي:

المبدأ الذي تبناه الدستور الكويتي يقوم على اعتناء الدولة بالصحة العامة[٢]، كما أن مرسوم وزارة الصحة يفيد أن الوزارة تقوم بتهيئة البيئة الصحية في الدولة، وتقوم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى[٣].

---

(١) رواه البخاري ومسلم. وقد سبق تخريجه (صـ٢١).

(٢) نص المادة (١٥) من الدستور الكويتي: تُعْنَى الدولة بالصحة العامة، وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة. انظر: مجموعة التشريعات الكويتية، الدستور الكويتي، (١/١٨).
د/محمد عبد المحسن المقاطع، الوسيط في النظام الدستوري الكويتي ومؤسساته الدستورية، (صـ٢١٧).
د/عادل طالب الطبطبائي، النظام الدستوري في الكويت، (صـ٤٠٤).
وجاء ذلك صريحًا في المذكرة الإيضاحية للقانون المشار إليه آنفًا.

(٣) مجموعة التشريعات الكويتية، مرسوم في شأن وزارة الصحة العامة، (٩/٩٦).

وقد اعتنى القانون الخاص بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية[1]، وعلى الرغم من أن مرض كورونا يعتبر مرضًا مستجدًا؛ إلا أن القانون يحمل جانبًا من المرونة، فهو يعطي الحق لوزير الصحة بإصدار قرار يقتضي إضافة أحد الأمراض السارية المستجدة[2].

وعلى الرغم من أن القانون يعتني بالجانب الوقائي في غالب مواده تقريبًا، إلا أنه نص على أن علاج الأمراض الوبائية يتم في دور العلاج الحكومية، والحالات التي يمكن علاجها منزلياً فإن ذلك يكون بإشراف وزارة الصحة[3] أيضًا.

وبذلك يظهر أن ما جاء في الجانب العلاجي في القانون الكويتي لا يخالف ما نصت عليه أحكام الشريعة، المطهرة، ودلت عليه النصوص الجزئية الآمرة بالتداوي، والقواعد الكلية الآمرة بالمحافظة على النفوس.

الجانب الوقائي:

اعتنى القانون بثلاث أفكار رئيسة هي ما يلي:

أ. العزل الصحي: وقد أخذ الجزء الأكبر في القانون؛ وذلك لأن القضاء على الأمراض الوبائية يتطلب فصل المريض عن الصحيح، ومنه:

١. يجوز اتخاذ قرار بعزل الأماكن الموبوءة عن غيرها، وذلك بمنع الدخول إليها، ومنع

(١) قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م)، بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، صدر في ٧/ إبريل/ ١٩٦٩م.
انظر: الكويت اليوم، جريدة الكويت الرسمية، العدد (٧٢٢)، السنة الخامسة عشرة، (١٣/ إبريل/ ١٩٦٩م) الموافق (٢٦/ محرم/ ١٣٨٩هـ).

(٢) نص المادة (٢) من القانون: «الأمراض السارية التي تخضع لأحكام هذا القانون هي الأمراض المبينة في الجدول الملحق بقسميه الأول والثاني، ويجوز لوزير الصحة العامة بقرار منه إضافة أي مرض سارٍ آخر إلى الجدول المذكور...»، انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(٣) نص المادة (١٤) : «لوزير الصحة العامة أن يقرر قصر علاج بعض حالات الأمراض السارية على دور العلاج الحكومية....»، كما نصت المادة (٧) : «في الأحوال التي يرى فيها طبيب الصحة المختص إمكان علاج مريض بأحد الأمراض السارية في منزله يقوم موظفو الصحة المختصون باتخاذ الإجراءات اللازمة...»
انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

التجول، أو أي إجراء احتياطي آخر[١].

٢. يجوز العزل الإجباري، على أن مدة هذا العزل يتم تقديرها بحسب نوع المرض الذي تم العزل بسببه.

٣. يجوز العزل المنزلي، وذلك حين يمكن علاج المريض في بيته، فإنه يعزل عن مخالطة أهل المنزل[٢].

٤. يمنع الحامل للمرض أو المشتبه بإصابته بالمرض من المشاركة في صنع الطعام ونحوه، كما أن للمختصين الحق في إتلاف الأطعمة والأشربة التي قد تكون هي بذاتها سببًا للأمراض[٣].

والشأن في العزل الصحي كما هو الشأن في مبدأ التداوي، فالذي ذهب إليه القانون يوافق

---

(١) نص المادة (١٥) : « عند ظهور وباء الجدري أو الكوليرا أو الطاعون أو أي مرض وبائي آخر، يخول وزير الصحة العامة سلطات استثنائية لحماية البلاد من تفشي الوباء، وذلك بالاتفاق مع الوزراء المختصين، وبالاستعانة بأفراد الشرطة العامة و القوات المسلحة لتنفيذ قراراته، ويخول بصفة خاصة إصدار قرارات بالتدابير و الاحتياطات الآتيه: ١ – عزل المناطق التي تظهر فيها حلالات مرضية عزلاً تامًّا وعدم السماح بالدخول إليها أو الخروج منها بأية وسيلة كانت...٢ – منع التجول في بعض المناطق للمدة اللازمة لإجراء التطعيم الإجباري العام للسكان أو غير ذلك من الإجراءات....».
انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(٢) نص المادة (٤) كما يلي: «يعزل إجباريًّا في مستشفى الأمراض السارية أو أحد مصحات الأمراض الصدرية أو أي مستشفى آخر تعده وزارة الصحة العامة، كل شخص مصاب أو مشتبه في إصابته بأحد الأمراض السارية... ويكون العزل بناءً على ما يقرره طبيب الصحة».
وفي المادة (٧) : «في الأحوال التي يرى فيها طبيب الصحة المختص إمكان علاج مريض بأحد الأمراض السارية في منزله يقوم موظفو الصحة المختصون باتخاذ الإجراءات اللازمة لعزله هو والمحيطين به عن باقي سكان المنزل....». انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(٣) نص المادة (٩) : « إذا تبين أن أحد الأشخاص مصاب بمرض سار أو حامل لجرثومة وجب إبعاده عن أي عمل يتصل بتحضير المواد الغذائية أو المشروبات أو بيعها أو نقلها، ولا يجوز استخدامه في المدارس أو المصانع أو ما شابهها أو المقاهي أو المطاعم أو الفنادق أو محال بيع المأكولات والمشروبات والمرطبات أو أي محل آخر، وذلك حتى يتم شفاؤه...ويجوز عزل حاملي الجراثيم المرضية إذا اقتضت الضرورة ذلك».
وتعطي المادة (١٥) لمنسوب وزارة الصحة الحق في: «إتلاف المأكولات والمشروبات، وتطهير الملابس والأدوات والأثاث وغيرها من الملوثات أو المشتبه في تلوثها، وإغلاق المحلات العامة التي يحتمل أن تكون مصدرًا للعدوى...»
انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

مقصد الشارع الحكيم ونصوصه كما تقدم بيانه.

ب. تتبع المرض وحامليه، وهو مبدأ الاحتياط؛ لئلا تؤول بعض التصرفات لنقل الأمراض عمدًا أو جهلاً، أو خطأً، ومنه:

١. أوجب القانون تطهير وتعقيم مكان المريض بالمرض الوبائي قبل الاجتماع فيه، وتطهير آثاره من ملابس وأدوات ونحو ذلك، وتأكيدًا على ذلك المبدأ فإن نقل المريض لا يكون إلا بمعرفة الوزارة[١].

٢. للوزارة الحق في أخذ التحاليل اللازمة سواء في ذلك المرضى أو المخالطين لهم؛ وذلك بقصد التأكد من وجود ما يسبب العدوى[٢].

٣. لموظفي وزارة الصحة العامة الحق في دخول المساكن[٣]؛ بقصد البحث عن المرضى لئلا يتفشى المرض[٤].

---

(١) نص المادة (٨) : «لا يجوز جمع الناس في الأماكن التي يوجد فيها مصاب بأحد الأمراض السارية، وإذا توفي المريض أو نقل إلى المستشفى فلا يجوز التجمع في المنزل قبل الانتهاء من عمل التطهير اللازم».
ونص المادة (١٠) : « لا يجوز نقل الأشخاص المصابين بأحد الأمراض السارية بغير إذن من وزارة الصحة العامة... ولا يجوز نقل أو إخفاء الملابس أو فراش النوم أو الأدوات أو الأثاث أو غيرها مما يمكن نقل العدوى بواسطته»، انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(٢) تنص المادة (١١) : « لوزارة الصحة العامة الحق في أخذ العينات اللازمة من المرضى بأحد الأمراض السارية أو مخالطيهم، لتحليلها في المختبر حتى يتم التحقق من خلوها من جراثيم هذه الأمراض»، انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(٣) جاء في المادة (٣٨): من الدستور الكويتي: «للمساكن حرمة، فلا يجوز دخولها بغير إذن أهلها، إلا في الأحوال التي يعينها القانون وبالكيفية المنصوص عليها فيه». وهذا القانون من ضمن استثناءات هذا المبدأ الدستوري.
انظر: مجموعة التشريعات الكويتية، الدستور الكويتي، (١/ ٢٢).
د/ محمد المقاطع، الوسيط في النظام الدستوري الكويتي، (صـ١٩٥).
د/ عادل طالب الطبطبائي، النظام الدستوري في الكويت، (صـ٣٧٢).

(٤) نص المادة (١٣) : « لموظفي وزارة الصحة العامة المخولين من قبلها الحق في دخول المساكن، بعد إخطار أصحابها أو من ينوب عنهم وبعد إبراز ما يثبت شخصيتهم إذا دعت الضرورة؛ للبحث عن المرضى بالأمراض السارية، أو إجراء التطهير أو التطعيم اللازم أو الكشف عن المخالطين أو مكافحة الحشرات والقوارض...».
وفي المادة (١٥) اقتضت ما يفيد ذلك، وجاء فيها: « تخويل أطباء الصحة العامة والمعاونين الصحيين وأفراد الهيئة التمريضية وغيرهم ممن يعينهم وزير الصحة العامة دخول المساكن في أي وقت، للبحث عن المرضى وعزلهم وإجراء التطعيم والتطهير وغير ذلك من إجراءات الصحة الوقائية اللازمة...».

وهذا الذي جرى عليه القانون يقره مبدأ العمل بالمصالح، وكل ذريعة أمكن التوصل منها لمقاصد الشرع فيجب فتحها، كما أن كل ذريعة أمكن أن تخل بمقصد الشرع فيجب سدها، وذلك المتوافق مع قول الفقهاء – فيما تقدم – : إن تصرف الوالي على الرعية منوط بالمصلحة[1].

ج. المبدأ العقابي لمن يخالف القانون، وتلك العقوبات إما حبسًا أو غرامة، وقد صنفت على ثلاث درجات[2]:

١. أعلاها: من تسبب عمدًا بنقل العدوى بعد علمه بإصابته بأحد الأمراض السارية، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات، وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار، أو بإحداهما.

٢. تليها مخالفة قرارات الحجر ومنع التجول، يعاقب مرتكبها بحبس لا يزيد عن ستة أشهر وغرامة لا تتجاوز عشرة آلاف دينار، أو إحداهما.

٣. المخالفة لأحكام القانون أو للقرارات المنفذة له، توجب عقوبة حبس ثلاثة أشهر، وغرامة خمسة آلاف دينار، أو إحداهما[3].

انظر: قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م). وقد تم تعديل الفقرة بالقانون قانون (١٩)، لسنة (١٩٨٠م).

(١) تقدمت القاعدة (صـ١٣).

(٢) جاء ذلك في تعديل المادة (١٧) : «١.كل مخالفة لأحكام هذا القانون أو للقرارات المنفذة له، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر، وبغرامة لا تزيد على خمسة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين.٢.كل مخالفة للقرارات أو التدابير المنَّوه عنها في المادة (١٥) من هذا القانون، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين.٣.كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين».
القانون رقم (٤) لسنة (٢٠٢٠م)، بتعديل المادة (١٧) من القانون رقم (٨) / (١٩٦٩م) بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية.
صدر التعديل في ٢/شعبان/ ١٤٤١هـ، الموافق: ٢٩/مارس/ ٢٠٢٠م.
انظر: الكويت اليوم، جريدة الكويت الرسمية، العدد (١٤٨٨)، السنة السادسة والستون، (٢٩/مارس/ ٢٠٢٠م) الموافق (٥/شعبان/ ١٤٤١هـ).

(٣) يلزم القانون بالإبلاغ عن المصاب أو المشتبه بإصابته بمرض معد، والذي يلزم بذلك: الطبيب الذي قام بالكشف على المريض، أقارب المريض البالغون ذكورًا وإناثًا...الشخص الذي يقطن مع المريض

إبداء الرأي في المبدأ العقابي:

الذي يظهر لنا أن القوانين لا يمكن أن تُقام ويستقيم بها أمر الرعية حتى تقترن بالعقوبات؛ ولأجل ذلك جاءت الشريعة بقانون العقوبات، حدودًا وقصاصًا وتعزيرًا، كما روي عن عُمَرَ ﷺ قال: «**لما يَزَعُ اللَّهُ بِالسُّلْطَانِ أَعْظَمُ مِمَّا يَزَعُ بِالْقُرْآنِ**»(١).

ومن وجهة نظرنا أن المبدأ العقابي بالسجن أو بالغرامة المالية أو كلاهما معًا مما لا يعارض أحكام الشريعة المطهرة؛ وذلك لأنه من التعزير الذي أجازته الشريعة وتركت عقوبته لسلطان المسلمين هو من يحدد مقدار العقوبة، سواء كان حبسًا(٢)، أو غرامة مالية.

أما التعزير بأخذ المال فإن القول بجوازه(٣)هو قول القاضي أبي يوسف من الحنفية(٤)، واختاره الشيخ تقي الدين ابن تيمية، وتلميذه ابن قيم الجوزية(٥)، من الحنابلة.

ويستدل على ذلك بقوله ﷺ في زكاة الابل: « **وَمَنْ مَنَعَهَا فَإِنَّا آخِذُوهَا وَشَطْرَ مَالِهِ، عَزْمَةٌ مِنْ عَزَمَاتِ رَبِّنَا** تعالى ..»(٦)، وبحديث سعد ﷺ أن النبيَّ ﷺ قال: « **مَنْ وَجَدَ أَحَدًا**

في سكن واحد بغض النظر عن قرابته له، صاحب الفندق أو المطعم أو المصنع أو القائم بإدارته وناظر المدرسة...»، انظر: المادة (٢)، المادة (٣)، من قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م).

(١) انظر: الخطيب البغدادي، تاريخ بغداد (٤/ ٣٢٩). ابن عبد البر، التمهيد لما في الموطأ من الأسانيد، (١/ ١١٨).

(٢) ابن عابدين، حاشية رد المحتار على الدر المختار، (٤/ ١٥).
القرافي، الفروق، (٤/ ٧٩)، والماوردي، الأحكام السلطانية، (صـ٣٣٧)، شيخ الإسلام تقي الدين ابن تيمية، السياسة الشرعية في إصلاح الراعي والرعية، (صـ٧٣).

(٣) جمهور الفقهاء يرون عدم جواز التعزير بأخذ المال، ونرى جواز ذلك خلافًا لقول الجمهور، ووفاقًا لما قال به القاضي أبي يوسف.
انظر: مذهب الحنفية: ابن عابدين، ورد المحتار على الدر المختار، (٤/ ٦١).
مذهب المالكية: الدسوقي، وحاشية على الشرح الكبير، (٤/ ٣٥٥).
مذهب الشافعية: الإمام الشافعي، الأم، (٦/ ١٩٨). الشيرازي، المهذب، (٢/ ٢٨٨).
مذهب الحنابلة: البهوتي، وشرح منتهى الإرادات، (٣/ ٣٦٦).
وانظر أيضًا: أبو رخية، والتعزير بأخذ المال في الإسلام، (١/ ٣٢٩).

(٤) انظر مذهب أبو يوسف: ابن عابدين، ورد المحتار على الدر المختار، (٤/ ٦١).

(٥) شيخ الإسلام تقي الدين ابن تيمية، مجموع الفتاوى، (٢٨/ ١٠٩).
ابن القيم، الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، (صـ٣٨٦).

(٦) رواه أحمد في المسند وأبو داود وحسنه الألباني وشعيب الأرناؤوط.
الإمام أحمد، المسند، برقم (٢٠٠١٦). سنن أبي داود، برقم (١٥٧٥)، إرواء الغليل للألباني، (٣/ ٢٦٣).

يَصِيدُ فِي حَرَمِ المَدِينَةِ، فَلْيَسْلُبْهُ ثِيَابَهُ...»[1].

فأخذ زكاة الإبل وفوقها شطر المال إنما هو عقوبة على الامتناع من أداء الزكاة، وإباحته لسلب الصائد، عقوبة تعزيرية ليُمْتَنَعَ عن الصيد، فأثبت عقوبة تعزيرية بأخذ المال على مخالفة اللوائح والنظم الشرعية.

أما تنوع العقوبة التي جاء بهذا القانون فإنها تتلاءم مع تنوع الجرم الذي يرتكبه المخالف للنظام القانوني بما يؤدي إلى إفساد مصالح الناس.

والذي نراه أن الشريعة المطهرة دلَّت على طريقين للوقاية لم يتبناها القانون، وهما كما يلي:

أ. **الجانب الإعلامي**، وذلك ببيان خطورة المرض وكيفية الوقاية منه، ولذلك فإننا نوصي بتضمين القانون لمادة تنص على ما يلي: «**في حال وقوع الوباء أو توقعه فإن الإعلام المرئي والمقروء والمسموع يلزم ببث البرامج التوعوية من قبل المختصين الذين يحددهم وزيرا الصحة والأوقاف، من المختصين للقيام بالجهود التوعوية لمكافحة الوباء**».

ب. **الجانب العلاجي والوقائي:**

نرى حتمية إضافة مادة قانونية صريحة، تقتضي إلزام المريض بالتداوي وغير المريض بالتطعيم – حال وجوده –، وتعده حين المخالفة لذلك مع العلم قد ارتكب جرمًا يستوجب العقوبة.

كما نرى أن العلاج ينبغي أن يكون في دور العلاج الحكومية، وذلك منعًا لترك التداوي، وبناءً عليه فإننا نوصي بإدراج مادة قانونية تكون على النحو التالي:

«**علاج الأمراض الوبائية والوقاية منها لا يكون إلا في دور العلاج الحكومية – ما لم تقتضي الضرورة غير ذلك –، ويتوجَّب على من عرف أنه يحمل مرضًا وبائيًّا التوجه لتلك الأماكن لأخذ العلاج اللازم للمرض، كما يتوجب على من يحتاج إلى التطعيم الوقائي أن يتوجَّه إلى الأماكن المخصصة لذلك لأخذ ذلك التطعيم**».

ولما كان جزء من تنفيذ القانون الجانب العقابي، كان لا بد من إضافة عقوبة تعزيرية

(١) رواه أبو داود في سننه، برقم (٢٠٣٧).

على مخالفة هذه المادة، كالتي تفرض على من يخالف مواد هذا القانون.

الخاتمة

أولاً: النتائج:

١. في حال وقوع الوباء والمرض فإنه على الدولة مسؤولية علاجية، وتتمثَّل باتخاذ التدابير اللازمة لمعالجة المرض الواقع من خلال توفير المصحات والمشافي الميدانية والأدوية اللازمة وبالمقدار اللازم، كما يلزم الدولة توفير الكوادر الطبية ولو لزم الأمر الاستعانة بدول أخرى.

٢. من أصيب بمرض معد يلزمه التداوي، كما يجوز للدولة إلزام ذلك المريض بالتداوي حتى يرتفع عنه المرض؛ لأن ترك التداوي من تلك الأمراض يعني انتشارها وشيوعها ويؤدي إلى إضرار بالمجتمع.

٣. في حال توقع وقوع الوباء فإنه يتوجب على الدولة القيام بواجب إعلامي يحذر من المرض ويبين طرق الوقاية منه حتى يتجنب الناس الوقوع في شراكه.

٤. من مسؤوليات الدولة توفير أمصال التطعيم اللازمة لدفع الوباء قبل وقوعه، كما أن للدولة سلطة إلزام من يخشى عليه المرض من الرعية بأخذ التطعيمات واللقاحات اللازمة لتجنب الوباء.

٥. من المسؤوليات التي تناط بالدولة في الجانب الوقائي توفير الكوادر الطبية والتمريضية والمتخصصين في علوم الأوبئة وكذلك المختبرات الطبية التي تعتنني بابتكار العقاقير وتطوير الأدوية التي تكافح الوباء.

٦. من المسؤوليات الوقائية التي تناط بالدولة القيام بحجر المرضى عن المصحين، كما يحجر على الأجذم مخالطة الأصحاء ويمنع المريض من الورود على المصح.

٧. على الدول مسؤولية تجاه رعاياها في حال عدم وجود العلاج اللازم لهم في بلد الغربة القيام بإعادتهم إلى بلادهم، كما لا يجوز للدولة المسلمة إخراج رعايا الدول الأخرى – من المسلمين – خوفًا على نفوس من عندها من المسلمين؛ لأن ليس بعض النفوس بأولى بالحفظ من بعض.

٨. في حال قصرت الميزانية العامة للدولة عن توفير علاج للمرضى فيجوز للدولة فرض وظيفة مؤقتة على مال الأغنياء لتوفير الأدوية اللازمة لمعالجة المرضى، ولا يجوز

للأغنياء الامتناع عن بذل فضول أموالهم.

٩. اعتنى القانون الكويتي لمكافحة الأوبئة بالجانب الوقائي أكثر من الجانب العلاجي، ورتب على تفويت الإجراءات الوقائية عقوبات رادعة؛ حفاظًا على الصحة العامة في المجتمع.

١٠. ما جاء في القانون قد سبقت إليه شريعة الإسلام من خلال أمرها بالتداوي، واتخاذ التدابير الناجعة لمدافعة الأمراض والأوبئة.

ثانياً: التوصيات:

١. أن تخصص الدول جزءاً من ميزانياتها لدعم المشاريع العلمية المتعلقة بالصحة العامة وعلاج الأوبئة، فإن مثل هذه المشاريع لا تقل أهمية عن المشاريع العسكرية والاقتصادية.

٢. على الدول الإسلامية أن تَتَبنَّى مشاريع وقفيّة، يكون من مهامها القيام برعاية إعداد الكوادر الطبية والتمريضية والخبرات في مجال الأوبئة والمشاريع الوقائية بكل صورها، حتى تحصل الكفاية المالية، والكفاية الطبية العلمية.

٣. إضافة مادة قانونية تُضاف للقانون محل البحث، تنص على: «في حال وقوع الوباء أو توقعه فإن الإعلام المرئي والمقروء والمسموع يلزم ببث البرامج التوعوية من قبل المختصين الذين يحددهم وزير الصحة ووزير الأوقاف، من أطباء وشرعيين يقومون بالجهود التوعوية لمكافحة الوباء».

٤. إضافة فقرة على المادة (١٧) المعدلة بالقانون الجديد هي كما يلي: «٣ – كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر، **أو لم يتقدم للعلاج، أو لم يتقدم للتطعيم دون وجود مانع من ذلك**، فإنه يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات، وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين».

٥. أن يعتني الباحثون بدراسة الأدوات العملية الشرعية التي يجب تبنيها لمواجهة الحروب البيولوجية، خاصة وأن مرض كورونا يشتبه في كونه من هذا الجنس.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

١. ابن أبي شيبة، أبو بكر عبد الله بن محمد بن إبراهيم العبسي (ت: ٢٣٥)، الكتاب المصنف في الأحاديث والآثار، تحقيق: كمال يوسف الحوت، مكتبة الرشد، الرياض، ط (١) (١٤٠٩هـ، ١٩٨٩م).

٢. ابن الأثير، أبو السعادات المبارك بن محمد الشيباني الجزري (ت: ٦٠٦هـ)، النهاية في غريب الحديث والأثر، تحقيق: طاهر الزاوي، ومحمود الطناحي، المكتبة العلمية، بيروت، ط (١) (١٣٩٩هـ، ١٩٧٩م).

٣. ابن باز، عبد العزيز بن عبد الله (١٤٢٠هـ)، مجموع فتاوى الشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله، جمعها: محمد الشويعر، دار المعارف، الرياض، ط (١) (١٤٢٤هـ، ١٩٩٤م).

٤. ابن بطال، علي بن خلف (ت: ٤٤٩هـ)، شرح صحيح البخاري، تحقيق: ياسر بن إبراهيم، مكتبة الرشد، الرياض، ط (٢) (١٤٢٣هـ، ٢٠٠٣م).

٥. ابن جزي الكلبي، محمد بن أحمد الغرناطي (ت: ٧٤١هـ)، القوانين الفقهية، تحقيق: ماجد الحموي، دار ابن حزم، بيروت، ط (١) (١٤٣٤هـ، ٢٠١٣م).

٦. ابن حبان البستي، أبو حاتم محمد بن حبان البستي (ت: ٣٥٤هـ)، صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان، تحقيق: ناصر الدين الألباني (ت: ١٤٢٠هـ)، دار باوزير للنشر والتوزيع، جدة، ط (١) (١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣م).

٧. ابن رشد الحفيد، أبو الوليد محمد بن أحمد القرطبي (ت: ٥٩٥هـ)، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار الحديث، القاهرة، ط (٢)، (١٤٢٥هـ، ٢٠٠٤م).

٨. ابن عابدين، محمد أمين بن عمر الدمشقي الحنفي (ت: ١٢٥٢هـ)، رد المحتار على الدر المختار، دار الفكر، بيروت، ط (٢) : (١٤١٢هـ، ١٩٩٢م).

٩. ابن عرفة الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة (ت: ١٢٣٠هـ)، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، دار الفكر، بيروت، ط (١) (د.ت).

١٠. ابن فارس، أحمد بن فارس بن زكريا القزويني الرازي، (ت: ٣٩٥هـ)، مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، (١٣٩٩هـ، ١٩٧٩م).

١١. ابن ماجة القزويني، أبو عبد الله محمد بن يزيد (ت: ٢٧٣هـ)، السنن، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وغيره، دار الرسالة العالمية، بيروت، ط (١) (١٤٣٠هـ، ٢٠٠٩م).
١٢. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت: ٧١١هـ)، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط (٣) (١٤١٤هـ، ١٩٩٤م).
١٣. ابن نجيم، زين العابدين إبراهيم، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية بيروت، ط (١)، (١٩٨٥م).
١٤. أبو الحسن العدوي، علي بن أحمد بن مكرم الصعيدي (ت: ١١٨٩هـ)، حاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني، تحقيق: يوسف البقاعي، دار الفكر، بيروت، ط (٢) (١٤١٤هـ، ١٩٩٤م).
١٥. أبو العباس الصاوي، أحمد بن محمد الخلوتي المالكي (ت: ١٢٤١هـ)، حاشية الصاوي على الشرح الصغير، الشرح الصغير للدردير، دار المعارف، الرياض، (د.ت).
١٦. أبو القاسم الطبراني، سليمان بن أحمد بن أيوب (ت: ٣٦٠هـ)، المعجم الكبير، تحقيق: حمدي بن عبد المجيد السلفي، مكتبة ابن تيمية، القاهرة، ط (٢) (١٩٩٨م، ١٤١٩هـ).
١٧. أبو النجا الحجاوي، موسى بن أحمد المقدسي (ت: ٩٦٨هـ)، الإقناع لطالب الانتفاع، تحقيق: عبد اللطيف محمد موسى السبكي، تحقيق: د، عبد الله التركي، وآخرين، طبعة خاصة بدارة الملك عبد العزيز، ط (٣) (١٤٢٣هـ، ٢٠٠٢م).
١٨. أبو جعفر الطحاوي، أحمد بن محمد (ت: ٣٢١هـ)، شرح معاني الآثار، تحقيق: محمد زهري النجار وغيره، عالم الكتب، بيروت، ط (١) (١٤١٤هـ، ١٩٩٤م).
١٩. أبو داود السجستاني، سليمان بن الأشعث (ت: ٢٧٥هـ)، السنن، تحقيق: شعَيب الأرناؤوط وغيره، دار الرسالة، دمشق، ط (١) (١٤٣٠هـ، ٢٠٠٩م).
٢٠. أبو سليمان الخطابي، حمد بن محمد بن إبراهيم البستي (ت: ٣٨٨هـ)، معالم السنن، المطبعة العلمية، حلب، ط (١) (١٣٥١هـ، ١٩٣٢م).
٢١. أبو عمر ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله بن محمد بن عاصم النمري القرطبي (ت: ٤٦٣هـ)، التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد، تحقيق: مصطفى العلوي، وغيره، وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، (١٣٨٧هـ، ١٩٦٨م).
٢٢. أبو يحيى السنيكي، زين الدين زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري (ت: ٩٢٦هـ)،

أسنى المطالب في شرح روض الطالب، دار الكتاب الإسلامي، بيروت، ط (١) (د.ت).
٢٣. المواق العبدري، محمد بن يوسف الغرناطي (ت: ٨٩٧هـ)، التاج والإكليل على مختصر خليل، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤١٦هـ، ١٩٩٤م).
٢٤. الإمام البخاري، محمد بن إسماعيل الجعفي (ت: ٢٥٦هـ)، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله وسننه وأيامه، تحقيق: محمد زهير، دار طوق النجاة، الرياض، ط (١) (١٤٢٢هـ، ٢٠٠٢م).
٢٥. الإمام البخاري، محمد بن إسماعيل بن إبراهيم (ت: ٢٥٦هـ)، الأدب المفرد، تحقيق: ناصر الدين الألباني، دار الصديق للنشر والتوزيع، عمان، ط (٤) (١٤١٨هـ، ١٩٩٧م).
٢٦. إمام الحرمين أبو المعالي الجويني، عبد الملك بن عبد الله (ت: ٤٧٨هـ)، الغياثي، تحقيق: عبد العظيم الديب، مكتبة إمام الحرمين، بيروت، ط (٢) (١٤٠١هـ، ١٩٨١م).
٢٧. الإمام الشافعي، محمد بن إدريس، (ت٢٠٤هـ)، الأم، دار المعرفة، بيروت، ط (٢)، (١٣٩٣هـ).
٢٨. الإمام النووي، أبو زكريا يحيى بن شرف (ت: ٦٧٦هـ)، المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط (٢) (١٣٩٢هـ، ١٩٧٢م).
٢٩. الإمام مسلم، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري (ت: ٢٦١هـ)، المسند الصحيح المختصر، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط (٢) (١٣٩٢هـ، ١٩٧٢م).
٣٠. البار، الدكتور محمد علي البار، الطاعون بين الطب وحديث المصطفى ﷺ، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، العدد (١١)، ط (٢) (١٤٢٦هـ، ٢٠٠٥م).
٣١. البجيرمي، سليمان بن محمد بن عمر (ت: ١٢٢١هـ)، تحفة الحبيب على شرح الخطيب، دار الفكر، ط (٢)، (١٤١٥هـ، ١٩٩٥م).
٣٢. بدر الدين الزركشي، محمد بن عبد الله بن بهادر (ت: ٧٩٤هـ)، المنثور في القواعد الفقهية، وزارة الأوقاف، الكويت، ط (٢) (١٤٠٥هـ، ١٩٨٥م).
٣٣. بدر الدين العيني، محمود بن أحمد الغيتابي الحنفي (ت: ٨٥٥هـ)، منحة السلوك في شرح تحفة الملوك، تحقيق: د. أحمد الكبيسي، وزارة الأوقاف، قطر، ط (١) (١٤٢٨هـ،

٢٠٠٧م).
٣٤. برهان الدين ابن مفلح، أبو إسحاق إبراهيم بن محمد بن عبد الله (ت: ٨٨٤هـ)، المبدع في شرح المقنع، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤١٨هـ، ١٩٩٧م).
٣٥. البهوتي، منصور بن يونس (ت: ١٠٥١هـ)، كشاف القناع عن متن الإقناع، دار الكتب العلمية، بيروت، (د.ت).
٣٦. البورنو، محمد صدقي بن أحمد الغزي، موسوعة القواعد الفقهية، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط (١) (١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣م).
٣٧. التهانوي، محمد بن علي ابن القاضي الفاروقي (ت بعد: ١١٥٨هـ)، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، تحقيق: د، رفيق العجم، وآخرين ط (١) (١٩٩٦م، ١٤١٦هـ).
٣٨. الجمل، سليمان بن عمر العجيلي الأزهري (ت: ١٢٠٤هـ)، فتوحات الوهاب بتوضيح شرح منهج الطلاب المعروف بحاشية الجمل، دار الفكر، بيروت، ط (١) (د.ت).
٣٩. الحافظ ابن حجر العسقلاني، أبو الفضل أحمد (ت: ٨٥٢هـ)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار المعرفة، بيروت (١٣٧٩هـ، ١٩٥٩م)، ترقيم: محمد فؤاد عبد الباقي، إشراف وتحقيق: محب الدين الخطيب، مع تعليقات الشيخ: عبد العزيز بن عبد الله بن باز.
٤٠. الحطاب الرعيني، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي (ت: ٩٥٤هـ)، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، دار الفكر، ط (٣) (١٤١٢هـ، ١٩٩٢م).
٤١. الحموي، أحمد بن محمد بن علي (ت: ٧٧٠هـ)، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، المكتبة العلمية، بيروت، ط (١) (١٩٨٠م، ١٤٠٠هـ).
٤٢. الخطيب الشربيني، شمس الدين محمد بن أحمد (ت: ٩٧٧هـ)، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، دار الكتب العلمية، ط (١) (١٤١٥هـ، ١٩٩٤م).
٤٣. د. عمر، أحمد مختار عبد الحميد (ت: ١٤٢٤هـ) وآخرون، معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، بيروت، ط (١) (١٤٢٩هـ، ٢٠٠٨م).
٤٤. الزحيلي، محمد مصطفى، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، دار الفكر،

دمشق، ط (١) (١٤٢٧هـ، ٢٠٠٦م).
٤٥. الزرقا، أحمد بن محمد، شرح القواعد الفقهية، تحقيق عبد الستار أبو غدة، دار القلم، دمشق، ط (٣)، (١٤١٣هـ، ١٩٩٣م).
٤٦. زين الدين ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري (ت: ٩٧٠هـ)، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار الكتاب الإسلامي، بيروت، ط (٢) (د.ت).
٤٧. زين الدين الرازي، أبو عبد الله محمد بن أبي بكر (ت: ٦٦٦هـ)، مختار الصحاح، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، بيروت، ط (٥) (١٤٢٠هـ، ١٩٩٩م).
٤٨. السعدي، عبد الرحمن بن ناصر (ت: ١٣٧٩هـ)، القواعد والأصول الجامعة والفروق والتقاسيم البديعة النافعة، تحقيق: أيمن عارف الدمشقي وغيره، مكتبة السنة، القاهرة، ط (١) (١٤٢٨هـ، ٢٠٠٨م).
٤٩. الشاطبي، إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي، (ت٧٩٠هـ)، الاعتصام، المكتبة التجارية، مكة المكرمة، ط (١) (د.ت).
٥٠. الشريف ابن أبي موسى، محمد بن أحمد الهاشمي (ت: ٤٢٨هـ)، الإرشاد إلى سبيل الرشاد، تحقيق: د، عبد الله التركي (د.ت)، (د.ط).
٥١. شمس الدين ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية (ت: ٧٥١هـ)، زاد المعاد في هدي خير العباد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط السابعة والعشرون (١٤١٥هـ، ١٩٩٤م).
٥٢. شمس الدين ابن مفلح، أبو عبد الله محمد بن مفلح المقدسي الصالحي (ت: ٧٦٣هـ)، الآداب الشرعية والمنح المرعية، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط (١) (١٤١٦هـ، ١٩٩٦م).
٥٣. الذخيرة، تحقيق: محمد حجي، وآخرون، دار الغرب، بيروت، ط (١) (١٩٩٤م، ١٤١٤هـ).
٥٤. شهاب الدين النفراوي، أحمد بن غنيم الأزهري المالكي (ت: ١١٢٦هـ)، الفواكه الدواني على رسالة القيرواني، دار الفكر، ط (٢) (١٤١٥هـ، ١٩٩٥م).
٥٥. شيخ الإسلام تقي الدين ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام الحراني الدمشقي (ت: ٧٢٨هـ)، الفتاوى الكبرى، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤٠٨هـ، ١٩٨٧م).

٥٦. الطاهر ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد التونسي (ت: ١٣٩٣هـ)، التحرير والتنوير، الدار التونسية للنشر، ط (١) (١٩٨٤هـ، ١٤٠٤هـ).
٥٧. الطحطاوي، أحمد بن محمد بن إسماعيل الحنفي (ت: ١٢٣١هـ)، حاشية الطحطاوي على مراقي الفلاح، تحقيق: محمد الخالدي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤١٨هـ، ١٩٩٧م).
٥٨. عثمان البكري، أبو بكر عثمان بن محمد شطا الدمياطي، (ت: ١٣١٠هـ)، إعانة الطالبين على حل ألفاظ فتح المعين، دار الفكر، دمشق، ط (١) (١٤١٨هـ، ١٩٩٧م).
٥٩. علاء الدين الحصكفي، محمد بن علي الحِصْني (ت: ١٠٨٨هـ)، الدر المختار شرح تنوير الأبصار وجامع البحار، تحقيق: عبد المنعم خليل إبراهيم، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤٢٣هـ، ٢٠٠٢م).
٦٠. فخر الدين الزيلعي، عثمان بن علي بن محجن (ت: ٧٤٣هـ)، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق بحاشية الشِّلْبِيِّ، المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق (١٣١٣هـ، ١٨٩٦م)، ط (٢) مصورة من دار الكتاب الإسلامي، بيروت.
٦١. الفيروز آبادي، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب (ت: ٨١٧هـ)، القاموس المحيط، أشرف على التحقيق: محمد نعيم العرقسُوسي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، ط (٨) (١٤٢٦هـ، ٢٠٠٥م).
٦٢. القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري الخزرجي (ت: ٦٧١هـ)، الجامع لأحكام القرآن المسمى: تفسير القرطبي، تحقيق: أحمد البردوني، وإبراهيم أطفيش، دار الكتب المصرية، القاهرة، ط (٢) (١٣٨٤هـ، ١٩٦٤م).
٦٣. قلعجي، محمد رواس قلعجي (ت: ١٤٣٥هـ)، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، ط (٢) (١٤٠٨هـ، ١٩٨٨م).
٦٤. قليوبي وعميرة، أحمد سلامة (ت: ١٠٦٩هـ)، أحمد البرلسي (٩٥٧هـ)، حاشية على شرح المحلى على منهاج الطالبين، دار الفكر، بيروت، (١٤١٥هـ، ١٩٩٥م).
٦٥. الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد الحنفي (ت: ٥٨٧هـ)، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، دار الكتب العلمية، ط (٢) (١٤٠٦هـ، ١٩٨٦م).
٦٦. محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة

الصحابة، جدة، ط (٢) (١٤١٥هـ، ١٩٩٤م).
٦٧. مرتضى الزبيدي، أبو الفيض محمّد بن محمّد بن عبد الرزّاق الحسيني (ت: ١٢٠٥هـ)، تاج العروس من جواهر القاموس، تحقيق: مجموعة من المحققين، دار الهداية، القاهرة.
٦٨. المرداوي، أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي (ت: ٨٨٥هـ)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، دار إحياء التراث العربي، بيروت، تحقيق: محمد حامد الفقي، ط (٢) (د.ت).
٦٩. معلمة زايد للقواعد الفقهيَّة والأصولية، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الإنسانية والخيرية، أبوظبي، ط (١) (١٤٣٤هـ، ٢٠١٣م).
٧٠. ملا خسرو، محمد بن فرامز بن علي الحنفي (ت: ٨٨٥هـ)، درر الحكام شرح غرر الأحكام، دار إحياء الكتب العربية، بيروت، ط (٢)، (د.ت).
٧١. المواق العبدري، محمد بن يوسف بن أبي القاسم الغرناطي (ت: ٨٩٧هـ)، التاج والإكليل على مختصر خليل، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (١٤١٦هـ، ١٩٩٤م).

المراجع الطبية:

١. د، أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية)، تقديم الدكتور محمد هيثم الخياط، دار النفائس، بيروت، ط (١) (١٤٢٠هـ، ٢٠٠٠م).
٢. د، شعبان خلف الله، الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان من الحيوانات ومنتجاتها (الأمراض البكتيرية)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط (١) (٢٠١٤م).
٣. د، شعبان خلف الله، علم الوبائيات، في مجالات صحة الإنسان والحيوان، دار الكتب العلمية بيروت، ط (١)، (٢٠١٥م).
٤. د، فهد بن محمد آل فهيد، د، محمد زيد الجليفي، التطعيمات: حقائق وأوهام، مكتبة العبيكان، الرياض، ط (١)، (١٤٤٠هـ، ٢٠١٩م).
٥. رودولفو ساراتشي، علم الأوبئة، ترجمة: أسامة فاروق حسن، مؤسسة هنداوي للتعليم، القاهرة، ط (١)، (٢٠١٥م).
٦. أهم المراجع القانونية
٧. الطبطبائي، عادل طالب، النظام الدستوري في الكويت، دار العلوم للطباعة والنشر،

الكويت ط (١) (١٩٨٥م).
٨. القانون رقم (٤) لسنة (٢٠٢٠م)، بتعديل المادة (١٧) من القانون رقم (٨)، (١٩٦٩م) بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية.
٩. قانون رقم (٨) لسنة (١٩٦٩م)، بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، صدر في ابريل، ١٩٦٩م.
١٠. الكويت اليوم، جريدة الكويت الرسمية، العدد (٧٢٢)، السنة الخامسة عشرة.
١١. مجموعة التشريعات الكويتية، الدستور الكويتي، وزارة العدل الكويتية، ط (١)، (فبراير، ٢٠١١م).
١٢. المقاطع، محمد عبد المحسن المقاطع، الوسيط في النظام الدستوري الكويتي ومؤسساته الدستورية، مطبوعات كلية الحقوق – جامعة الكويت (نوفمبر٢٠٠٦م).

المواقع الإلكترونية:

1. http: //www.islamic - council.com
2. www.webmd.com/children/vaccines
3. http: //www.iifa - aifi.org
4. https: //www.altibbi.com
5. https: //www.mayoclinic.org/ar
6. https: //www.hespress.com/societe
7. https: //www.islam.gov.qa/Article.aspx
8. https: //www.who.int/csr/alertresponse/ar.