المطلب الثاني

أثر الوقف في تحسين مستوى الصحة في المجتمعات الإسلامية

لا شـــك أن صحة الأبدان من أجلّ وأعظم النعم التي أنعم الله بها علينا، وإن كثرة إلف الإنـــسان لهذه النعمة تنسيه تذكر قيمتها وشكر المنعم سبحانه وتعالى عليها، ولذا فإن الاهتمام بمـــستوى الـــصحة لا يقل أهمية عن الأمور الأخرى- من كسب العيش والتعليم وغير ذلك- ويجدر بنا أن نتحدث في بداية هذا المطلب عن أهمية الرعاية الصحية.

الفرع الأول:- أهمية الرعاية الصحية للإنسان:-

"الـــصحة هي أول متطلبات الإنسان وأهم مقومات الحياة بالنسبة للجانب الجسدي وإن الخدمات الصحية تعتبر من أغلى الخدمات تكلفة حيث بلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنوياً "تريليوني دولار" (١).

"إن صـــحة المواطن والصحة العامة هي أغلى ما تملكه المجتمعات فهي ثروة يجب الحفاظ عليها وصيانتها؛ حيث إن الإنسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، لأن الـــصحة من أهم مقومات الحياة، من هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين وتـــسابق الـــدول في تقـــديم أحسن الخدمات الصحية وأفضلها لمواطنيها والعمل على تطوير مؤسسات الرعاية الصحية وتزويدها بكل جديد في مجال التقنية الطبية والخبرات العلمية، ورغم القـــناعة بأهمـــية الخدمات الصحية وأولويتها إلا أن كثيراً من دول العالم بدأت تواجه مشكلة كـــبرى تتعلق بإيجاد مصادر لتمويل هذه الخدمات ودعم مؤسساتها لتتمكن من الاستمرار في عطائها، ومن أسباب ذلك: الزيادة السكانية التي شكّلت ضغطاً كبيراً على موارد الدول إضافة إلى الأمور الآتية:-

- ارتفاع تكاليف العلاج والأجهزة الطبية.
- سلبيات المدنية الحديثة والتلوث البيئي في كثير من دول العالم.

---

(١) مجلة صحة الخليج- بدائل تمويل الخدمات الصحية في دول الخليج- عبد الإله ساعاتي -ص٢٢ العدد ٣٩-ربيع الأول -١٤٢٠هـ.

- ارتفاع تكاليف المنشآت الصحية من حيث التشغيل والصيانة.
- ارتفاع تكاليف تشخيص بعض الأمراض.
- حاجة بعض المرضى والمسنين إلى طول فترات المتابعة والحاجة إلى استمرارها كل هذه الأسباب وغيرها أدت إلى بروز ما يمكن أن نسميه أزمة الإنفاق على الخدمات الصحية في كثير من البلاد الإسلامية ونتج عنها قصور شديد في ممارسة تلك المؤسسات لمهمتها في تقديم الرعاية الصحية المطلوبة، وبدأ البحث في الحلول المناسبة بإيجاد مصادر تمويل تلك المؤسسات"[1].

إن الإنسان تصيبه الدهشة عندما ينظر إلى حال البشرية اليوم وهي تعاني الويلات من الأمراض الفتاكة ومن حالات التضخم الاقتصادي التي أصابت كثيرًا من الدول مما جعل الكثير من المشكلات تطفو على سطح هذه المجتمعات المعاصرة لا سيما المجتمعات النامية والفقيرة بالذات مثل مشكلة الصحة العامة للمواطنين في كثير من الدول وكيفية توفير العلاج اللازم وقدرة كثير من المجتمعات على مواجهة أي كارثة بيئية.

وقوائم الانتظار للمرضى التي قد تمتد إلى عام أو عام ونصف لعدم وجود أسِرّة كافية لتنويم المرضى في الوقت الذي يشتد فيه المرض وتكون هناك حالة حرجة لا تحتمل الانتظار حسب استعداد المستشفيات، ولا شك أن ذلك يختلف من مجتمع إلى مجتمع ومن دولة إلى أخرى فقد يعطى المريض في بعض المجتمعات موعداً بعد أعوام، وقد لا يعطى البتة، وعليه أن يصارع المرض إن كان لا يملك نفقات العلاج، هذا هو واقع الصحة العامة، وإن كان الواقع الصحي في الدول الفقيرة ينذر بكوارث؛ حيث يعتبر المرض من أشد أعداء الإنسان فتكاً إضافة إلى الفقر وتكالب خصوم الإسلام على الدول الفقيرة التي يقطنها المسلمون. أقول: إن كانت الدول والمنظمات العالمية تنبهت مؤخراً إلى هذا الخطر وأدركت حجم تلك المشكلة الكبيرة فإن الإسلام قد أدرك ذلك منذ ما يربو على ألف وأربعمائة عام عندما نزلت آيات القرآن الكريم تحض المؤمنين على البذل والعطاء وفعل الخيرات، ويعد الله

---

(١) انظر: الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية -د. عبد العزيز بن حمود الشثري -ص١٩-٢٣- ط١- ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية -١٤٢٠هـ- مكة المكرمة.

عباده المؤمنين بالثواب العظيم، قال تعالى: ﴿ وَأَنفِقُوا۟ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ ۛ وَأَحْسِنُوٓا۟ ۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾ ﴾ [1] .

وقال تعالى:﴿ وَمَا تُقَدِّمُوا۟ لِأَنفُسِكُم مِّنْ خَيْرٍ تَجِدُوهُ عِندَ ٱللَّهِ هُوَ خَيْرًا وَأَعْظَمَ أَجْرًا ﴾ [2].

وقول النبي ﷺ (إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث :صدقة جارية أو علم ينتفع به أو ولد صالح يدعو له) [3] .

لما نزلت تلك التوجيهات القرآنية وحث النبي ﷺ أصحابه على البذل في سبيل الله تتابع الصحابة ﷺ وسلف الأمة رحمهم الله وتسابقوا في العطاء والبذل ابتغاء مرضاة الله تعالى.

وشمل الوقف كافة مجالات الحياة الاجتماعية، ومن ذلك المجال الصحي الذي تأكد من خلاله اهتمام الإسلام والمؤمنين بالصحة العامة للمجتمع المسلم، وإن المتتبع لهذا المجال ليدرك مدى الرحمة والإنسانية في هذا المجتمع الذي تضافرت جهود أبنائه لمسح آلام المتألمين وتضميد جراح المكلومين، مما يؤكد على عظمة الإسلام وسبقه لكافة النظم الوضعية بل تفوقه في سد أية ثغرة، ومساواته بين الناس وتعزيزه للرحمة التي لم تشمل الإنسان فحسب بل شملت الإنسان والحيوان كذلك.

---

(١) سورة البقرة الآية ١٩٥.

(٢) سورة المزمل جزء من الآية ٢٠.

(٣) سبق تخريجه ص٨.

الفرع الثاني

أثر الوقف على الرعاية الصحية لأفراد المجتمع

"المجـــالات الصحية في المجتمعات الإسلامية بحاجة إلى مزيد من دعم الأوقاف حتى يمكن الاســـتفادة من الخدمات الصحية، وقد فطن سلفنا الصالح لهذا العمل العظيم فأوقفوا الأوقاف وحبـــسوا الأمـــوال لإنشاء المشافي والمصحات ودعمها بما تحتاج إليه من أدوية ومؤن وأطباء ونحوها" [1].

"فقد اهتم الوقف الإسلامي برعاية صحة المسلم وتنشئته كإنسان قادر بدنياً وعقلياً على أن يعـــيش بحرية وبكرامة، لذا أوقف أغنياء المسلمين الأحباس الواسعة على إنشاء المستشفيات وكلـــيات الطـــب التعليمية؛ فعضدت أوقافهم مهنة الطب والتمريض كما أوقفوا بسخاء على الـــبحوث العلمية التي تؤدي إلى تطور الطب والصيدلة والعلوم الأخرى المرتبطة بالطب، وقد عرفت المجتمعات الصحية الموقوفة باسم دور الشفاء وبدور العافية أو البيمارستانات" [2].

"وتعد البيمارستانات من الظواهر البارزة في تاريخ الحضارة الإسلامية في القرون الماضية، ومـــن المعلوم أن أساس نشأتها من الأوقاف بداية وتطويراً وتعليماً للعاملين فيها، وبرزت أسماء عديـــدة في هذا المجال مثل: البيمارستان العضدي ببغداد [3] والبيمارستان النوري في دمشق[4]

---

(١) المجـــالات الحديثة للوقف وأثرها في دعم الاقتصاد –د.عبد الكريم بن يوسف الخضر –ص٢٤–ط١–١٤٢٠هـــ – ضمن بحوث ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية– شوال ١٤٢٠هـــ– مكة المكرمة.

(٢) أثر الوقف في تنمية المجتمع– د.نعمت عبد اللطيف مشهور–ص٨٨.

(٣) البيمارســـتان العـــضدي أنـــشأه عـــضد الدولة بن بويه في الجانب الغربي من بغداد في صفر سنة ٣٧٢هـــ (تاريخ البيمارســـتانات في الإســـلام– أحمد عيسى ص ١٨١–ط٢–١٤٠١هـــ–١٩٨١م– دار الرائد العربي – بيروت– لبنان).

(٤) البيمارستانات الكبير النوري بناه نور الدين محمد بن زنكي بدمشق وهو من أحسن ما بني من البيمارستانات بالبلاد ومـــن شـــرطه: أنه على الفقراء والمساكين وإذا لم يوجد بعض الأدوية التي يعز وجودها إلا فيه فلا يمنع منه الأغنياء (تاريخ البيمارستانات في الإسلام– أحمد عيسى ص ٢٠٦).

والبيمارستان المنصوري في القاهرة [1]، وبيمارستان مراكش [2] والبيمارستان المقتدري [3]، ويقدم للمرضى في هذه البيمارستانات العناية الصحية، وفق تنظيم مدهش لفت انتباه كل من زارها فبالإضافة إلى الأكل والشرب والملبس الذي يقدم للمرضى برزت خدمات اجتماعية مصاحبة، ومن ذلك أنه تم تخصيص بعض البيمارستانات للفقراء دون الأغنياء فيتم علاجهم دون مقابل مثل البيمارستان الذي أنشأه نور الدين زنكي- رحمه الله- في دمشق حيث تم تخصيصه للفقراء دون الأغنياء مما يؤكد الهدف الاجتماعي من إنشائه.

كما طالت يد الرعاية الاجتماعية لهذه البيمارستانات الفقراء في منازلهم؛ فقد نص السلطان قلاوون في كتاب وقفية البيمارستان الذي أنشأه على أن تمتد الرعاية الصحية إلى الفقراء العاجزين ويصرف لهم ما يحتاجون من أدوية وأغذية.

"ومن الرعاية الاجتماعية والنفسية للمريض أنه وجد وقف خُصِّص ريعه لتوظيف اثنين يمران بالبيمارستان يومياً فيتحدثان بجانب المريض حديثاً خافتاً ليسمعه المريض عن احمرار وجهه وبريق عينيه بما يؤحي له بتحسين حالته الصحية" [4].

"وهذا له أثره الفعال في نفسية المريض وسرعة شفائه، واستكمالاً لحلقات الرعاية الاجتماعية للمرضى نجد أن الواقفين قد نصوا على أن أصحاب الوظائف الذين يعملون في المدارس التي أوقفوها حين إصابتهم بأمراض خطيرة أو معدية فإنهم يجرى عليهم رزقهم طوال

---

(١) البيمارستان الكبير المنصوري أو دار الشفاء أو مارستان قلاوون ابتناه الملك المنصور قلاوون سنة ٦٨٣هـ (تاريخ البيمارستانات في الإسلام- أحمد عيسى ص ٩٠).

(٢) بيمارستان مراكش أو بيمارستان أمير المؤمنين أبي يوسف يعقوب بن يوسف بن عبد المؤمن بن علي بن علوي الكومي من ملوك الموحدين بالمغرب بناه بمدينة مراكش وأجرى له ثلاثين ديناراً في كل يوم برسم الطعام وما ينفق عليه خارجاً عما جلب إليه من الأدوية وأقام من الصيادلة لعمل الأشربة والأدهان والاكحال وأعد فيه للمرضى ثياب ليل ونهار وإن كان المريض فقيراً أمر له عند خروجه بمال يعيش ريثما يستقل، وإن كان غنياً دفع إليه ماله ولم يقتصر على الفقراء دون الأغنياء بل كل من مرض بمراكش من غريب حمل إليه وعولج إلا أن يستريح أو يموت (تاريخ البيمارستانات في الإسلام- أحمد عيسى ص ٢٨٠-٢٨١).

(٣) البيمارستان المقتدري بناه الخليفة المقتدر بالله جعفر بن المعتضد بن الموفق بن المعتصم بن هارون الرشيد سنة ٣٠٦ هـ بمشورة من سنان بن ثابت بن قره وسماه البيمارستان المقتدري وأنفق عليه من ماله كل شهر مائتي دينار (تاريخ البيمارستانات في الإسلام- أحمد عيسى ص ١٨٣).

(٤) من روائع حضارتنا-د. مصطفى السباعي -ص٢٠٧

فترة عزلهم عن الطلاب حتى يشفوا أو يتوفاهم الله سبحانه" [1] .

"إن ذلـــك يمثل قمة الإحساس بمتطلبات الرعاية الاجتماعية لأفراد المجتمع وتلمسًا حقيقيًا لمواطن الاحتياج لديهم" [2] .

"ومن الوظائف الاجتماعية التي كانت تؤديها البيمارستانات رعاية المريض بعد خروجه فيعطـــى ما يكفيه من معيشة حتى يباشر عمله الذي يتقَّوت منه ويعطى كسوة، وتمتد الرعاية للمريض حتى بعد وفاته، هذا ما كان دارجاً في البيمارستان المنصوري فقد نصت وثيقة الوقف على أن يصرف الناظر ما تدعو الحاجة إليه من تكفين من يموت، فيصرف ما يحتاج إليه برسم غسله وثمن كفنه وحنوطه وأجره غاسلة وحافر قبره، ومواراته في قبره على السنة النبوية" [3].

---

(١) الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر- محمد محمد أمين – ص ١٩٦.

(٢) الآثـــار الاجتماعية للأوقاف –د. عبد الله ناصر السدحان –ص ٢٨- ط١- ضمن بحوث ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية – ١٤٢٠هـــ- مكة المكرمة.

(٣) انظر: الآثار الاجتماعية للأوقاف-د. عبد الله بن ناصر السدحان -ص ٢٦-٢٧.

أثر الوقف في تنمية المجتمع-د. نعمت عبد اللطيف مشهور –ص٩٠.

دور الوقـــف في بـــناء الحياة الاجتماعية وتماسكها-د. عبد الله ناصر السدحان-ص ٢٣٢ ضمن مجموعة بحوث مؤتمر الأوقاف الأول في المملكة العربية –١٤٢٢هـــ- مكة المكرمة.

الفرع الثالث

أثر الوقف في ازدهار الطب

"فقد عرف المسلمون المشافي المتنقلة والثابتة منذ عهد مبكر؛ فحين أُصيب سعد بن معاذ ﷺ في أكحله أمر النبي ﷺ بجعله في خيمة رفيدة حتى يعوده من قريب وأحضر له بها ما يحتاجه من تمريض وعلاج ودواء فكانت أول مستشفى حربي، متنقل، ثم اتسعت فكرة المشافي لدى الخلفاء والملوك وجهزوها بكل ما يحتاجه المرضى من أطباء وصيادلة وتمريض وعلاج وأدوية وأشربة وملابس ونحوها" (١) .

"إن المتتبع لتاريخ الطب والمستشفيات في الإسلام يجد تلازماً شبه تام بين تطور الأوقاف واتساع نطاقها وانتشارها في جميع بلاد المسلمين من جهة وبين تقدم الطب كعلم ومهنة والتوسع في مجال الرعاية الصحية للمواطنين من جهة أخرى، حيث يكاد يكون الوقف هو المصدر الأول والوحيد في كثير من الأحيان للإنفاق على العديد من المستشفيات والمدارس والمعاهد الطبية وأحياناً تجد مدناً طبية متكاملة تمول من ريع الأوقاف علاوة على ما تقدمه الأوقاف، من أموال تصرف على بعض الأمور المتعلقة بالصحة مثل:-

الحمامات العامة وتغذية الأطفال ورعاية العاجزين وغير ذلك، وقد ظل الحال على ذلك قروناً عديدة، ولذا يذهب كثير من المحللين للتاريخ الإسلامي إلى أن التقدم العلمي وازدهار علم الطب والصيدلة والكيمياء في بلاد المسلمين كان ثمرة من ثمرات نظام الوقف الإسلامي" (٢) .

"لقد كان للأوقاف الإسلامية أثر كبير على النهوض بعلم الطب، والعمل على ترقيته، ذلك أن خدمات البيمارستانات لم تقتصر على علاج المرضى فحسب، بل تعدى ذلك إلى تدريس الطب والاهتمام به، ويشبه ذلك إلى حد كبير ما يتم في كبار المستشفيات في العصر

---

(١) لمحة عن الوقف والتنمية في الماضي والحاضر -د. محمد الحبيب بن الخوجة-ص ١٥٢ ضمن بحوث "أهمية الأوقاف الإسلامية في عالم اليوم"- بحوث ومناقشات الندوة التي عقدت في لندن- المملكة المتحدة- ١٤١٧هـ-١٩٩٦م.

(٢) انظر: الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية-د. عبد العزيز بن حمود الشثري -ص ٢٨.

- الدور الاجتماعي للوقف-د. عبد الملك أحمد السيد- ص ٢٨٢ وما بعدها.

الحـــديث من إلحاق كليات الطب بالمستشفيات، حيث تتوافر الدراسة العملية وممارسة الطب تحـــت يـــد الأساتذة، كما خصصت أوقاف للإنفاق على تأليف الكتب في الصيدلة والطب واستطاع الأساتذة أن يكملوا كتبهم نتيجة مثل هذه المساعدة من هذه الأموال الموقوفة، ومن ذلـــك كـــتاب"الكليات في الطب" لابن رشـــــــد الذي تم ترجمته إلى اللاتينية فأصبح هو الكتاب الرئيس لتدريس الطب في أوروبا، إذ إن الطب هو أول دراسة عليا اقتبسها الغرب من العرب" (١) (٢) .

"إن المستـــشفيات كانت عبارة عن مراكز علمية متخصصة، يُدَّرس فيها الطب بالإضافة إلى العلـــوم الأخـــرى المتـــصلة به من علوم طبية وكيمياء وصيدلة، حيث وجدت في معظم المستـــشفيات قاعات مخصصة يلقي فيها كبير الأطباء المحاضرات المنهجية على الطلاب وتجري فيها المناقشات العلمية بين الأطباء وطلاب الطب، بعد أن يفرغوا من معالجة أو معاينة مرضاهم في المستـــشفى، تمامـــاً كمـــا يحدث اليوم في المستشفيات التعليمية الملحقة بكليات الطب، إن كلـــيات الطب والمستشفيات التعليمية، كانت تقوم بنشاطاتها من أموال الوقف وكانت تلك المستشفيات بمثابة مختبرات علمية لتطوير علمي الصيدلة والكيمياء.

وقد كان بكل مستشفى من هذه المستشفيات مكتبة متخصصة في علم الطب وما يتصل به من العلوم الأخرى مما يحتاجه الأطباء وطلبة الطب.

ويذكر أن مستشفى ابن طولون بالقاهرة كان من ملحقاته خزانة كتب — مكتبة- تحتوي على ما يزيد على مائة ألف مجلد في سائر العلوم" (٣) .

---

(١) الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر- محمد أمين-ص ١٠٥.

- أثر الوقف في تنمية المجتمع-د.نعمت عبد اللطيف مشهور ص ٩٠.

(٢) عندما بدأ الغرب يستيقظ من غفلته وتخلفه أنشأ أول معهد علمي دراسي في جنوب إيطاليا وهو أول معهد في أوروبا كلها، قد أنشأه على نسق المدارس العربية فترجم هذا المعهد كتاب "الكليات في الطب" إلى اللاتينية فأصبح الكتاب الرئيس لتدريس الطب في أوربا.

انظر: الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية-د. عبد العزيز بن حمود الشثري-ص٣٤.

(٣) الاتجاهـــات المعاصـــرة في تطوير الاستثمار الوقفي-د. أحمد محمد السعد- محمد علي العمري-ص١٢-١٣-ط١-١٤٢١هـــ-٢٠٠٠م- ضمن سلسلة الدراسات الفائزة في مسابقة الكويت الدولية لأبحاث الوقف ١٩٩٩م- دولة الكويت.

"ولقد بلغ من عناية المسلمين بالمستشفيات لكي تقوم بأداء الخدمات نحو مرضاها بصورة متكاملة وتساهم في تطور صحة المجتمع، أنه كانت توقف الأوقاف الكاملة لبناء أحياء طبية متكاملة الخدمات والمرافق كما تنشأ في العصر الحديث المدن الطبية — الآن- ولم يقتصر اهتمام الأوقاف على إنشاء المستشفيات الخاصة بمعالجة الأمراض العضوية —فحسب- وإنما اهتمت بإنشاء البيمارستانات الخاصة بمعالجة الأمراض النفسية والعقلية والعصبية وخصصت لها الأوقاف التي تجعلها تقوم بمهامها على شكل أفضل" [1].

"إن الوقف الإسلامي الذي خصص وأنفق على المستشفيات وعلى النشاطات التعليمية الطبية والعلمية والمرتبطة بالطب كان له أثره الواضح على تقدم البحث العلمي في الكيمياء والصيدلة وكانت، المستشفيات التي اعتمدت على الأموال الموقوفة سبباً في تحقيق الإنجازات الرئيسة في الفروع المتصلة بعلم الكيمياء والأدوية.

ونتيجة لتضافر جهود المحسنين على الإيقاف على البحث العلمي في كليات الطب الملحقة بالمستشفيات كان من يدخل هذه المستشفيات ويخرج منها بعد ذلك معافى —بفضل الله تعالى- يعمد إلى وقف الكثير من أمواله على هذه المستشفيات تقديراً منهم للجهود المبذولة من قبل طلبة هذه المستشفيات وأساتذتها، ولما يشاهدوه من وافر العناية والرعاية والتطبيب الذي كانوا يلاقونه فيها" [2].

وبعد هذا الحديث الموجز عن أثر الوقف في الرعاية الصحية وفي العلوم الطبية، يمكن القول بأن الوقف أدى مهمة جليلة متميزة في الرعاية الصحية لأفراد المجتمع الإسلامي، حتى إن المدن الإسلامية وكافة بقاع المجتمع الإسلامي كانت تزخر بالبيمارستانات — المستشفيات- التي تعالج المرضى وتوفر الدواء والطعام والشراب والرعاية الكاملة لكل فئات المجتمع-الفقراء قبل الأغنياء، وكانت هناك متابعة دقيقة للمرضى وللأطباء والقائمين على العلاج، وكان ذلك

---

(١) الوقف الإسلامي وأثره في الحياة الاجتماعية في المغرب- السعيد بوركيه-ص ٢٤٥- بدون تاريخ أو رقم طبع - ضمن بحوث ندوة مؤسسة الأوقاف في العالم العربي والإسلامي- المغرب.

- أثر الوقف في تنمية المجتمع-د. نعمت عبد اللطيف مشهور- ص٨٩.

(٢) انظر: الدور الاجتماعي للوقف — د. عبدالملك أحمد السيد ص٢٨٢.

- الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية — د. عبدالعزيز بن حمود الشثري — ص٣٣.

يجري على أسس علمية دقيقة فكان لا يباشر مهنة الطب إلا المؤهلون لذلك تأهيلاً علمياً عالياً.

"ولا يؤذن لأحد منهم بمباشرة عمله، أو القيام بوظيفته حتى يكون كبير الأطباء قد شهد له بالمعرفة الكاملة والضبط والدقة إثر اجتيازه امتحاناً تشرف عليه الهيئة العليا للأطباء ويقدم فيه المرشح رسالة أو بحثاً علمياً في مجال تخصصه [1]، ومن الحيطة في الأمر وحفاظًا على صحة الرعية "أمر الخليفة المقتدر (٣١٩هـ/٩٣١م) بسبب خطأ طبي جرى على رجل من العامة من بعض المتطببين فمات الرجل – أمر أبا إبراهيم محمد بن أبي بطيحة المحتسب بمنع سائر المتطببين من التصرف إلا من امتحنه سنان بن ثابت بن قره، وكتب له رقعة بخطه بما يطلق له من التصرف فيه من الصناعة فصاروا إلى سنان وامتحنهم وأطلق لكل واحد منهم ما يصلح أن يتصرف فيه وبلغ عددهم في جانبي بغداد ثمانمائة رجل ونيف وستين رجلاً عدا الأطباء الكبار"[2].

لقد انتشرت المستشفيات في المدن والعواصم الإسلامية، وكان فيها من الأقسام العلمية والإدارية ما يدل على الدقة والمتابعة والتنظيم، وكانت هناك عملية مزاوجة بين الجانب التطبيقي- أي الممارسة العملية لمهنة الطب- والجانب الأكاديمي؛ حيث كانت كليات الطب والصيدلة ملحقة بالمستشفيات وكانت المكتبات الطبية تحوي الكتب الطبية التي تخدم التخصصات العلمية، وإن ما نراه الآن من هياكل تنظيمية وإدارية في المستشفيات التعليمية كان موجوداً في السابق مع اختلاف المسميات مما يؤكد الصيغة العلمية على منسوبي هذا المجال الطبي.

وإن مما يسترعي الانتباه أن الفقراء كانوا ينعمون قبل الأغنياء بالخدمات العلاجية، والرعاية الصحية ليس في المستشفيات فحسب بل بعد خروجهم منها، وكانت هناك متابعة لهم -كما سبق الإشارة إليه في الصفحات السابقة- فقد امتدت العناية إلى البيوت لمتابعة المرضى ومستحقي الرعاية الصحية، ولم تكن هناك قوائم انتظار للمرضى، قد يقال لقلة أعداد الناس آنذاك ولبساطة الحياة وعدم تفشي الأمراض الكثيرة الناجمة عن المدنية الحديثة واختراعاتها، فهذا الكلام فيه وجهاة إلا أنه لا يمكن إنكار تضافر جهود المحسنين في الوقف على المستشفيات

(١) من روائع حضارتنا – د. مصطفى السباعي ص١٤١ .

(٢) انظر: تاريخ البيمارستانات في الإسلام، د. أحمد عيسى ص٤٢، ٤٣.

والعـــاملين فـــيها والمرضى الذين يرتادونها مما كان له الأثر الطيب في تيسير الخدمات الصحية المختلفة المقدمة للمرضى ورعايتهم، سواءً داخل أم خارج المستشفيات.

وبعـــد، فـــإنني أقول: إذا كان ذلك هو واقع الرعاية الصحية في ظل الوقف عليها حيث كان لـــه الأثر الطيب على رعاية أفراد المجتمع المسلم صحياً، فإنه مع تراجع وظيفة الوقف في العـــصر الحاضـــر وانحسار الأوقاف ومحدوديتها فقد تأثرت الخدمات الصحية التي تقدم لأفراد المجتمع المسلم بشكل ملموس.

"لقـــد تـــراجعت وظيفة الوقف خلال العصور المتأخرة حتى أصبح الوقف اليوم مقصوراً علـــى بعض الأعمال الخيرية مثل المساجد أو بعض الأربطة والأضاحي وما إلى ذلك من أعمال خيريـــة محـــدودة النفع وقد ساعد على هذا الوضع فتور الكثير من المسلمين في إيقاف أموالهم لأعمـــال البر ذات النفع العام، لا سيما بعد أن أصبحت الحكومات تتولى الإشراف على كافة الخدمات المقدمة للمواطنين ومن أهمها الخدمات الصحية.

وكذلك استيلاء الحكومات على الكثير من الأوقاف في كافة أنحاء العالم الإسلامي إلا ما نـــدر، حـــيث لا يكـــاد يـــوجد من المستشفيات الكبرى التي أشرف الوقف عليها. والمتتبع لإحصائيات وزارات الأوقاف في بعض دول العالم الإسلامي اليوم وخاصة الغنية منها لا يكاد يجد ما يشير إلى الوقف في مجال الرعاية الصحية" [1] .

وعلى سبيل المثال في المملكة العربية السعودية"تشير إحصائيات وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد إلى أن نسبة ٦٠,٤% من الأوقاف المخصصة للشؤون الخيرية غير المـــساجد وشؤون الدعوة قد خصصت للفقراء وأن ٣١,٢% مخصص للأربطة ونسبة٨,٢% مخصصة لأوجه أخرى متفرقة وتحتوي على أوقاف غير مخصصة" [2] .

"وقد عانى الوقف في دول الخليج العربي من نفس الأعراض التي عانى منها في باقي دول العـــالم الإسلامي فقد قصرت أعمال الوقف على بعض المجالات ذات النفع المحدود، ولذا فقد

---

(١) الوقف ودعم مؤسسة الرعاية الصحية-د. عبد العزيز بن حمود الشثري-ص٣٦.

(٢) الكتاب الإحصائي السنوي الثاني-ص ٢٨-ط١-١٤١٦-١٤١٧هـ -وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد - المملكة العربية السعودية.

بـــدت الحاجة ماسة لاستعادة وظيفة الوقف ومشاركته في تقديم الرعاية الصحية التي أصبحت ملحة وضرورية ومهمة.

إن أهداف الوقف في الإسلام لا تقتصر على بناء المساجد أو مساعدة الفقراء بل تتعدى ذلك إلى تقديم النفع العام للمسلمين كافة.

فمن المجالات التي يمكن أن يسهم الوقف فيها في مجال الرعاية الصحية ما يأتي:-

١- وقف المستشفيات الكبيرة والصغيرة والمستوصفات سواءً العامة منها أم الخاصة، إمَّا بتقديم المنشآت أو الأراضي الخاصة بها أو عمارها أو تجهيزها أو فرشها أو القيام بذلك كله ثم تتولى الحكومة تشغيلها وصيانتها.

٢- وقـــف الأجهزة الطبية التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الصحية مثل أجهزة غسيل الكلى وأجهزة الأشعة المتطورة وغيرها.

٣- الوقف على الأدوية لأجل توفيرها بخاصة أدوية الأمراض المزمنة.

٤- الوقف على كليات الطب والصيدلة والمعاهد الصحية.

٥- الوقف على مراكز البحوث وهيئات البحث العلمي والمنح الدراسية للخارج" [1] .

ولعل من المناسب إبراز نماذج من الدعم الشخصي الذي يحظى به أفراد المجتمع من مرضى الفشل الكلوي المزمن فمن ذلك:-

١-"تبرعات خادم الحرمين الشريفين وفي مقدمتها مركز خادم الحرمين الشريفين في مجمع الرياض الطبي والذي يعتبر أكبر مركز لمرضى الكلى في المملكة بطاقة مائة وثلاثة أجهزة غسيل.

٢- تـــبرعات صـــاحب السمو الملكي الأمير مشعل بن عبد العزيز والتي بلغت أكثر من مائـــتين وعشرين جهاز غسيل كلى تم توزيعها على خمسة وستين مستشفى في مختلف مناطق المملكة.

٣- تـــبرعات صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبد العزيز والتي تمثلت في إنشاء وتجهيـــز مراكـــز لغـــسيل الكلى في مستشفيات وزارة الصحة في كل من حفر الباطن وتبوك

---

(١) الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية-د. عبد العزيز بن حمود الشثري ص ٣٩-٤٠.

والقنفذة ونجران وجازان وغيرها.

٤- تبرع صاحب السمو الملكي الأمير تركي بن عبد العزيز بتهيئة وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى الملك خالد بحائل.

٥- تبرع صاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن فهد بن عبد العزيز (رحمه الله) بإنشاء وتجهيز مركز غسيل لمرضى الكلى في مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض.

٦- تبرعات صاحب السمو الأمير سلطان بن محمد بن سعود الكبير والتي تمثلت في بناء وتجهيز أكثر من عشرين مركزاً لغسيل الكلى في كل من عرعر ورفحاء وطريف والعويقيلة وحائل وبقعاء والشملي وسميرا والسليمي وباللسمر وسبت العلايا والطائف والمندق والمخواة وبلجرشي وحبونا بنجران وتثليث ومحايل عسير وصبيا والعارضة.

٧- تبرعات صاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن بندر بن عبد العزيز بإنشاء عدة مراكز للغسيل الكلوي في مدن القصيم وتجهيزها.

٨- تبرع صاحبات السمو الملكي كريمات المغفور له (بإذن الله) الملك عبد العزيز بإنشاء وتجهيز مركز لغسيل الكلى في مستشفى عسير المركزي.

٩- تبرع والدة الأمير فهد بن سلمان -رحمه الله- بإنشاء وتجهيز مركز لأمراض الكلى في النماص.

١٠- تبرع أسرة (آل إبراهيم) بإنشاء وتجهيز مركز لأمراض الكلى في مستشفى الملك فهد بالباحة.

١١- تبرع أسرة آل الجبر بالإحساء بإنشاء وتجهيز مركز لأمراض الكلى في مستشفى الملك فهد بالهفوف بطاقة ثمانية وستين جهاز غسيل كلى.

١٢- تبرع أسرة (كانو بالدمام) بإنشاء مركز مكون من أربعة أدوار وتجهيزه بثمانية وستين جهاز غسيل كلى في مستشفى الدمام المركزي.

١٣- تبرعات عدد من رجال الأعمال والمحسنين في المنطقة الغربية وفي مقدمتهم رجل الأعمال عبد الرحمن فقيه بتهيئة مراكز غسيل كلى خيرية في جدة ومكة المكرمة.

١٤- تبرعات أسرة آل الجميح والتي تمثلت بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى صحاري بالرياض ثم بعد انتقاله لمقره الجديد والذي تمت تسميته باسم مستشفى الملك سعود قاموا بإكمال وتجهيز مركز الكلى الجديد فيه، وكذلك المساهمة في تجهيز مراكز غسيل لمستشفيات شقراء، نقي، الدوادمي.

١٥- تبرعات أسرة أبو حبيب الشثري لمرضى الكلى، والتي تمثلت في مساهمة معالي الشيخ ناصر بن عبد العزيز الشثري بثلاثة عشر جهاز غسيل كلى تم توزيعها على تسعة مستشفيات وقيام نجله الأستاذ خالد بن ناصر الشثري بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى الأمير سلمان بالرياض.

١٦- تبرع معالي الأستاذ عبد الرحمن أبو حيمد بدعم مستشفيات حوطة سدير وتمير ومستشفى الأمير سلمان بالرياض ومستشفى محافظة ضبا بأجهزة غسيل ومحطات معالجة مياه.

١٧- تبرع أبناء عبد الله بن إبراهيم الخريف بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى سكاكا المركزي بالجوف بطاقة ٢٦ جهاز غسيل كلى.

١٨- تبرع أسرة الدريس أبناء محمد السعد الدريس بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى الارطاوية.

١٩- تبرع الأستاذ عبد الله بن محمد الخقيل بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفى الملك خالد بالجمعة.

٢٠- تبرع الدكتور ناصر بن عقيل الطيار بإنشاء وتجهيز مركز غسيل كلى في مستشفيات المزاحمية ، وكذلك دعم مستشفى رابغ بعدد من أجهزة الغسيل.

٢١- تبرع أبناء عودة العبد الله العودة من وقف والدهم بإنشاء وتجهيز مركز لغسيل الكلى في مستشفى رويضة العرض.

٢٢- تبرع الشيخين عبد العزيز وسعد الموسى بدعم مستشفيات الأفلاج وثادق بأجهزة غسيل كلى وكذلك الشيخ إبراهيم بن سعد الموسى بدعم مركز غسيل الكلى القديم في مستشفى حوطة بني تميم.

٢٣- تبرع حمد وإبراهيم بن سعيدان بإنشاء مركز غسيل كلى في مستشفى نفي والمساهمة في تجهيزه.

٢٤- تبرع رجل الأعمال عبد الله بن محمد بن سعيدان بدعم مستشفى رماح بأجهزة غسيل كلى.

٢٥- تبرع الشيخ محمد بن عبد الله بن عدوان بدعم مستشفى حريملاء بأجهزة غسيل كلى.

٢٦- تبرع إدارة أوقاف صالح الراجحي بدعم عدد من المستشفيات بأجهزة غسيل كلى.

٢٧- تبرع أحمد وخالد القاضي بأجهزة غسيل لمستشفى نفي.

٢٨- تبرعات معالي الشيخ عبد الله البصيلي لإنشاء مركز غسيل الكلى في مستشفى الشعبين بمنطقة عسير ودعم مراكز أخرى بأجهزة غسيل لمرضى الفشل الكلوي.

٢٩- تبرع الأستاذ إبراهيم العيدي بإنشاء وتجهيز عدد من مراكز غسيل الكلى في بعض مستشفيات القصيم.

هذه معظم التبرعات الخيرية التي أوقفها أهل البر والإحسان. وقد نفع الله بها الآلاف من مرضى الفشل الكلوي وسدت نقصاً لا يشعر به إلا من يعانيه" [١].

ومن المراكز الطبية الوقفية المعاصرة والمتخصصة التي أرى مناسبة الإشادة بها مركز الملك فهد الوطني لأورام الأطفال الذي بني على نفقة الدكتور المهندس ناصر الرشيد* وبلغت تكلفته قرابة (٤٠٠,٠٠٠,٠٠٠) ريال سعودي ويعد من الصروح الطبية الراقية "والذي شيد على غرار مستشفى ومركز البحوث في سان جود St.judechildrenis Research Hospital الذي

---

(١) انظر: جريدة الرياض -ص١٢ تعقيب وإيضاح عن التبرعات الخيرية للكلى - عبد الرحمن صالح الشثري العدد ١٢٩٩٧ يوم السبت ١٤٢٤/١٢/٢هـ الموافق ٢٠٠٤/١/٢٤م.

* شكراً وعرفاناً لله سبحانه وتعالى الذي منَّ على ابنه فهد بالشفاء من داء السرطان وهو في سن الثالثة من عمره في مركز (سان جود) -مجلة "أطفالنا" الصادرة عن مركز الملك فهد لأورام الأطفال ومركز الأبحاث بالرياض - العدد الأول -ص٣٨ محرم ١٤٢٥هـ-٢٠٠٤مارس.

أنشأه (داني توماس) قبل حوالي نصف قرن في مدينة ميمفس في ولاية (تنسي) بالولايات المتحدة الأمريكية فالفكرة التي جاء بها داني توماس تحقق بالوقف الذي شارك فيه عدد كبير من رجال الأعمال الذين أحيوا الخير مما جعلهم يقتنعون بدعم مستشفى سان جود لأبحاث الأطفال المصابين بمرض السرطان.

فالوقف الخيري الذي يستقبله المستشفى من رجال الأعمال والأثرياء يساعد القائمين عليه لمعالجة تسعة أنواع من السرطان الذي يصاب به الأطفال؛ حيث عالج المستشفى أكثر من تسعة عشر ألف طفل منذ إنشائه عام ١٩٦٢م ومن حوالي (٦٠) دولة في العالم معظمهم من الولايات المتحدة الأمريكية [١] .

"ومن الإسهامات التي تندرج ضمن الوقف على المراكز الطبية أيضاً تبرع رجل الأعمال عصام المهيدب بمبلغ ستة ملايين ريال لصالح البرج الطبي التابع لمستشفى الدمام المركزي" [٢] .

وبعد .. فهذه نماذج وأمثلة يمكن تفعيلها واقتراح مجالات أخرى تخدم مجال الرعاية الصحية للمجتمع المسلم يمكن أن يتبناها المحسنون والقادرون من المسلمين في المجتمعات الإسلامية خصوصًا كما أسلفت في ظل ما تعانيه المجتمعات الإسلامية بوجه عام من ضعف في الخدمات الصحية، نتيجة للكثافة السكانية وقلة الموارد الحكومية والميزانيات المخصصة التي لا تفي باحتياجاتها الأساسية.

---

(١) مجلة "أطفالنا" - العدد الأول- من أعظم المشاريع الخيرية -كيف يكون الوقف داعماً لأورام الأطفال في المملكة- د. عبد الوهاب سعيد القحطاني ص٣٠- محرم ١٤٢٥هـ- مارس٢٠٠٤م.

(٢) انظر: جريدة الاقتصادية العدد (٣٤٣٧) الصادر يوم الاثنين ١٤٢٤/١/٧هـ الموافق ٢٠٠٣/٣/١٠م.