رؤية استشرافية لدور الاوقاف في تحقيق الرعاية الصحية

A prospective view for the role of WAKFS in realization of health care

محمد بوحجلة [1]*

[1] جامعة البليدة2 – لونيسي علي (الجزائر)، Ahmd198982@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 15 /2021/09 تاريخ القبول: 2021 /10/07 تاريخ النشر: 2021/12/01

ملخص: تهدف هذه الدراسة الي ابراز الدور الذي لعبه الوقف في دفع عجلة التنمية والنهضة العلمية والاجتماعية والاقتصادية في بلاد المسلمين قديما ،خاصة في مجال الطب والرعاية الصحية وعلم الصيدلة والتمريض وما إلى ذلك ، لكن الملاحظ عليه في العقود الاخيرة انه عرف ركود شبه تام على كافة المستويات ، رغم ذلك فهناك محاولات حثيثة وجادة للنهوض بهذه الشعيرة الاسلامية ، وهذا ما حولنا ابرازه من خلال هذا المقال ، محاولين توضيح الدور الذي قد تلعبه الاوقاف في الوقت الحاضر في مجال الرعاية الصحية عن طريق ما يعرف بالوقف الصحي من خلال توقيف المستشفيات و الادوات الطبية و الاجهزة و دور الرعاية الصحية و كل ما يحتاجه القطاع الصحي حيث يمثل الوقف مصدر تمويل مهم اذا ما تم حسن استغلاله.

الكلمات المفتاحية : الاوقاف – الوقف الصحي – الرعاية الصحية – تمويل الوقف – الصندوق الوقفي

تصنيف JEL : G02 ، G23 ، H51 ، H53 ، I15

Abstract:

This study aims to highlight the role played by the WAKF in advancing the development and scientific, social and economic renaissance in ancient Muslim countries, especially in the field of medicine, health care, pharmacology, nursing, etc. But it is noticeable in the last decades that it has experienced almost complete stagnation at all levels, Despite this, there

* المؤلف المرسل

are persistent and serious attempts to advance this Islamic ritual, and this is what we tried to highlight through this article, trying to clarify the role that WAKFS may play at the present time in the field of health care through what is known as the health WAKF through making of hospitals and medical equipment and Equipment, health care homes, and everything the health sector needs as Wakf , as the WAKF represents an important source of funding if it is properly exploited.

Keywords: wakfs - health wakf - health care - wakf financing - wakf und

Jel Classification Codes: G02، G23 ، H51 ،H53 ، I15

1.مقدمة

تواجه المنظومة الصحية الكثير من المشاكل و التحديات ، في ظل تزايد الطلب على الخدمات الصحية نتيجة للنمو المطرد في عدد السكان، والتطور السريع في التقنيات الطبية الحديثة، وارتفاع تكلفة إنشاء وتشغيل المستشفيات، والتغيير في نمط الأمراض وارتفاع متوسط العمر وزيادة نسبة المسنين في العالم حيث تعرف مؤسسات الرعاية الصحية عجز كبير لمواجهة تلك الطلبات المتزايدة على هذه الخدمات التي هي من الحقوق الهامة والحاجات الملحة للمواطنين.

والمتتبع للتاريخ الإسلامي خلال عصور الازدهار يلاحظ و يدرك اهمية الوقف في دفع عجلة التنمية والنهضة العلمية والاجتماعية والاقتصادية في بلاد المسلمين وخاصة في مجال الطب والرعاية الصحية وعلم الصيدلة والتمريض وما إلى ذلك ، لان الإسلام اعتنى بالجانب الصحي للمسلم حيث تعتبر المحافظة على النفس من الضروريات الخمس في دين الإسلام، فكانت الاوقاف من بين الوسائل التي استعملت للاعتناء بهذا الجانب ، لكن في الوقت الحاضر نلاحظ ان جل الخدمات الوقفية المتعارف عليها في المجتمعات المسلمة تذهب في دعم الفقراء والمحتاجين أي في أوجه البر العامة، وليس المتخصصة، – أي الوقف الصحي – ومن خلال هذه المقال سنحاول ابراز دور الوقاف في تحقيق الرعاية الصحية مع التطرق الى بعض التجارب المعصرة و كذللك استشراف مستقبله و سبل تفعيل دوره

و كإشكاليه يمكن طرحها **ما هو دور الوقف في تفعيل الرعاية الصحية و تحقيق تمويل كافي للقطاع الصحي ؟**

1 .1 الفرضيات :

-الحضارة الاسلامية لم تعرف اوقاف الرعاية الصحية لان الاوقاف كان مخصصة للفقراء و المساكين ؟

- تجارب الدول العربية في مجال الوقف الصحي فى الوقت الحاضر تكاد تنعدم ؟

-يمكن القول انه هناك افاق مستقبلية للوقف الصحي اذا ما تم تفعيله؟

1 .2 اهداف المقال : يهدف المقال الى

-نشر مفهوم الوقف الصحي ودوره في تمويل و تقديم الخدمات الصحية و الرعاية اللازمة

-إيضاح مجالات الوقف في القديم، وما قدمه للمجتمع من خدمات، وما يمكن أن يقدمه من خدمات في الوقت الحاضر خاصة في جانب الرعاية الصحية

-تنمية الثقافة الوقفية لأفراد المجتمع من جهة توسيع مفهوم الوقف وخاصة الوقف الصحي الذي يمكن ان نقول يكاد يكون مجهول لديهم

للإجابة على هذه الإشكالية قمنا بتبني مقاربة استشرافية ودراسة استقصائية حيث . تطرقنا من خلالها الى التعرف على مفهوم الوقف الصحي وهل كان معروف لدي المسلمين قديما مع تقديم امثلة عليه و واقعه اليوم و كيف يمكن تفعيل دوره مع تقديم نماذج ناجحة له

1 .3 الدارسات السابقة :

-الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية ، عبد العزيز بن حمود الشثري، الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية ،وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد ، مكة المكرمة السعودية، 18 -19 -شوال ، 1421، وهي دراسة بسيطة تناولت تمويل الخدمات الصحية من الأوقاف الإسلامية لدول العالم الإسلامي قديما وحديثا والدور الذي قدمه الوقف في دعم المجال الصحي، و محاولة تقديم مقترحات لكيفية امكانية مساهمة الوقف في انشاء مؤسسات الرعاية الصحية

-**الوقف الصحي رؤية مقاصدية تطبيقية** لمحمد صالح سلطان - منتدى فقه الاقتصاد الإسلامي 2017 م – منشورات -دائرة الشؤون الإسلامية والعمل الخيري – بدبي 2017 ، و هو دراسة تطرق

صاحبها الي مفهوم الوقف الصحي وتعريفاته، كما استعرض مقاصد الشريعة في الوقف الصحي ثم استعرض أهمية وطرق الحث على الوقف الصحي مع تقديم نماذج على ذلك

-**أحكام الوقف الصحي** ليزيد بن حمد بن محمد البليهي بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير –في قسم الفقه المقارن –جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية –سنة1436 هـ و تعرض فيه الى مشروعية الوقف الصحي، ودوره في تعزيز المحافظة على النفس ، و أنواع الوقف الصحي مثل وقف المستشفيات المتنقلة و الصيدليات و سيارات الاسعاف و تحدث عن ناظر الوقف و الاحكام التي تخصه و صناديق الوقف الصحي

2. الوقف و الوقف الصحي

1.2 تعريف الوقف ودليله:

الوقف والتحبيس والتسبيل بمعنى واحد، وهو في لغة: الحبس عن التصرف.(علي بن محمد الجرجاني ، 2007، ص 407) يقال: وقفت كذا: أي حبسته.(محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر الرازي، 1995، ص740) يعرف الوقف بأنه: تحبيس الأصل، وتسبيل المنفعة،(السيد سابق ، 2002 ، الجزء 3 ، ص 288) و هذا التعريف هو المختار من بين التعاريف الكثيرة له و اختلاف الفقهاء فيه لأن هذا التعريف اقتباس من قول النبي – صلى الله عليه وسلم – لعمر بن الخطاب – رضي الله عنه – : « إن شئت حبست أصلها، وتصدقت بها » (البخاري ، 2003 ، رقم الحديث 2737)

والرسول – صلى الله عليه وسلم – أفصح العرب لسانا وأكملهم بيانا ، فقد أوتي جوامع الكلم ،و الوقف هو عقد لازم، لا يصح الرجوع فيه، ولا يصح بيعه إلا إذا تعطلت منافعه، فيباع ويصرف ثمنه في مثله.

(تحبيس الأصل) أي: سواء كان من العقارات كما في المزارع والدور، أو من المنقولات كالدواب والحيوانات و السيارات فيمكن تسبيلها، و(تسبيل المنفعة): لأن هناك العين وهناك المنفعة، فالعين هي الرقبة ذاتها كالبيت والمزرعة، وأما المنفعة فهي المصلحة الناشئة من العين، مثلاً: السيارة منفعتها الركوب، ومنفعتها الحمل عليها، ، فهذا تحبيس للعين وتسبيل للمنفعة.

والواقف يقصد الأجر، هذا هو الأغلب على الواقف؛ وذلك لأن الأجر يستمر بعد موت الواقف. ودليله من السنة حديث عمر رضي الله عنه السابق الذكر ومن الأدلة كذلك وهو قوله صلى الله عليه وسلم: (إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية، أو علم ينتفع به، أو ولد صالح يدعو له (مسلم ابن الحجاج ، برقم 1631)، فالصدقة الجارية يدخل فيها الوقف

2.2 تعريف الرعاية الصحية: و من بين التعريفات المختارة لها نجد :

الرعاية الصحية هي مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج وقائية علاجية، من خلال شبكة من الأجهزة والمؤسسات الطبية والصحية كالمستشفيات، والعيادات، والمعامل الطبية، ومصانع إنتاج الأدوية (عبد الخالق محمد عفيفي، 1997، ص 360)

او هي مجموع الخدمات والإجراءات التي تقدم لأفراد المجتمع عامة بهدف رفع مستواه الصحي والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها (عبد المجيد الشاعر وآخرون ، 2000، ص 11)

و تعرف بأنها مستوى الرعاية المقدمة لجميع الأفراد، التي تعالج أكثر المشكلات شيوعا في المجتمع، من خلال تقديم الخدمات الوقائية والتأهيلية؛ لتحقيق الحد الأقصى من الصحة والسلامة والرعاية (جمعية التنمية الصحية والبيئية، 2005 ، ص12) ،.

3.2 تعريف الوقف الصحي : يعرف الوقف الصحي بانه تحبيُس مالك مكلّف عينًا منتفًعا بها، بقطع التصرف في رقبتها على مصر ف صحّي مباح (نذير بن محمد أوهاب، 1430 ، ص127) ، او هو تحبيس الأصل وتسبيل المنفعة على مصرفٍ صحّي مباح (يزيد بن حمد بن محمد البليهي ،1436 هـ، ص15) ، او هي كل ما تقوم الأوقاف بتوفيره من خدمات صحية ونفسية، وكل ما يوفر سبل العيش الكريم لبني الانسان (أحمد عوف عبد الرحمن، 1428هـ 2007 م ، ص 34)

اذا فالوقف الصحي هو نشاط مؤسسي ضمن مؤسسات المجتمع المدني الذي يحث عليه الدين الإسلامي للتطوع بالمال والجهد في سبيل خدمة المجتمع، وتوفير احتياجاته الصحية فمقاصد الشريعة من الوقف على المشروعات الصحية: حماية النفس والروح من الضياع والضعف، والهلاك والتلف، وتحقيق القوة المطلوبة في الإسلام

3. الأوقاف والرعاية الصحية في الحضارة الاسلامية :

لقد أسهمت الأوقاف إسهاماً واسعاً في توفير الرعاية الصحية للمسلمين، يقول القلقشندي: إن أول من أتخذ البيمارستانات (و تعني دار المرضي و هو ما يعرف اليوم بالمستشفى) للمرضى هو الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك حيث بنى بيمارستاناً بدمشق وسبله للمرضى، كما يعتبر الوليد أول من أجرى على المكفوفين والمرضى والمجذومين الأرزاق، وحمل الطعام في عهده إلى المساجد في شهر رمضان، وقد أبدى الوليد اهتماماً خاصاً بمرضى الجذام ومنعهم من سؤال الناس وأوقف عليهم بلداً يدر عليهم أرزاقاً، كما أمر لكل مقعد خادماً ولكل ضرير قائداً، ويذكر أن أول بيمارستان يقام في مصر في عصر ولاة الأمويين كان بمدينة الفسطاط، وفي عهد الدولة الطولونية أنشأ أحمد بن طولون بيمارستاناً أوقف عليه دخل بعض الأبنية.

كما شهدت مصر في عهد الأيوبيين إنشاء بيمارستانات وقفية خصص لها الأطباء المهرة والمشرفين والخدام، وذلك في القاهرة والإسكندرية، وتولى الإنفاق عليها من ديوان الأحباس، على اعتبار أن الرعاية الصحية في ذلك العصر من أعمال الخير أكثر منها من مهام الدولة.

وهكذا كان عصر السلطان قلاوون عصراً مثالياً في جانب الرعاية الصحية، فقد أشارت إحدى الوثائق إلى أن الرعاية الصحية امتدت لتصل الفقراء في منازلهم فتصرف لهم الأدوية والأشربة والأغذية.

ولم يقف الأمر على تقديم العلاج وتشخيص المرض؛ بل تعداه إلى دراسة الطب والاهتمام بتدريسه، فقد أنشئ ملحق بالبيمارستان المنصوري لتدريس الطب، وهو أمر مألوف في العصور الحديثة من حيث إلحاق كليات الطب بالمستشفيات، وقد خصص نصيب من الوقف للصرف على تعيين الأساتذة القائمين على التعليم وإيجاد الكتب الطبية، بل إن الأمر تعدى ذلك كله ليتابع حالات الناس الذين تم شفاؤهم وخرجوا من البيمارستان فتصرف لهم الملابس(فواز بن علي الدهاس ، 18 -19 -شوال ، 1421 ص ص 35-37 باختصار).

وقد بلغ من عناية المسلمين بالمستشفيات أنه كانت توقف أحياءٌ طبيةٌ متكاملة الخدمات والمرافق كما في المدن الطبية الحديثة ، يأّمه المرضى، وطلبة الطب، والأطباء، والصيادلة، إذ كانت الخدمات والنفقات جاريةً عليهم من الأموال الموقوفة ، وكانت هذه المستشفيات عبارة عن معاهد و لم تكن قاصرةً على مداواة المرضى، بل كانت في نفس الوقت معاهد علمية ومدارس لتعليم الطب يتخرج منها المتطبّبون والجرّاحون

كما يتخرجون اليوم من مدارس الطب ، وقدُ خّصصت أوقافٌ مقررةٌ للإنفاق على تأليف الكتب في الصيدلة والطب، (يزيد بن حمد بن محمد البليهي ، 1436 هـ، ص ص 28-29 بتصرف)

4 . تحديات القطاع الصحي و مشكلة تمويله :

تعتبر الخدمات الصحية من الاحتياجات الأكثر إلحاحاً، والتي لا يمكن التقصير فيها أو تقديم غيرها عليها في سلم الأولويات، وفي الوقت نفسه فإن الزيادة المطردة والمتنامية في تكلفة الإنفاق على مؤسسات الرعاية الصحية أصبحت ظاهرة عالمية تعاني منها المجتمعات الغنية والفقيرة، وإن كان الأمر يزداد خطورة في المجتمعات النامية، التي ينتمي إليها كثير من الدول الإسلامية في الوقت الحاضر ، فمن بين ابرز تلك التحديات نذكر :

- أن الخدمات الصحية تعد أغلى أنواع الخدمات تكلفة
- زيادة تكاليف الخدمات الصحية .
- الزيادة المطردة في توقعات وطموحات السكان فيما يتعلق بجودة الخدمات الصحية .
- زيـادة الطلب على مصادر التمـويل المالي .
- الزيادة في عدد السكان .
- الحاجة إلى إدارة فعالة للموارد.
- الصعوبات التي تواجه الوزارات في وضع الموازنات المطلوبة للخدمات الصحية وتطويرها

و أما عن أسباب الزيادة في تكاليف الخدمات الصحية فإنها كثيرة، منها أسباب عالمية، ومنها أسباب محلية تتعلق بظروف بعض المجتمعات و يمكن تصنيفها الى (عبد العزيز بن حمود الشثري، 18 -19 - شوال ، 1421ص ص 804-808 بتصرف)

4 .1 .الاسباب العالمية :

- تغير أنماط الحياة، وسلبيات المدنية والتلوث البيئي في الكثير من دول العالم وخاصة المتقدمة
- التقدم العلمي والطبي الهائل والمتسارع وما يتبعه من اكتشاف أمراض جديدة، ووسائل تشخيص وعلاج وأدوية جديدة أيضاً، تحتاج إلى المزيد من النفقات.
- استحداث أساليب تقنية حديثة في التشخيص والمعالجة، وهي مرتفعة التكلفة مقارنة بالأساليب

التقليدية.

– ارتفاع تكاليف المنشآت الصحية وتكلفة تشغيلها وصيانتها.

– التغير الذي حصل في أنماط الأمراض، حيث تزايد معدل الإصابة بالأمراض ذات الكلفة العالية،

– الزيادة العالمية في أسعار الأدوية والمستلزمات الطبية.

4 .2 .الأسباب المحلية :

– عصرنة الحياة وارتفاع مستويات الوعي العام، وهو مما أدى إلى الإقبال على طلب الخدمة الصحية والتخلي عن طرق التداوي التقليدية لدى الكثير من المواطنين.

– هدر الموارد، الناتج عن غياب الإدارة الصحية الجيدة والقصور في عمليات التخطيط الصحي، فيقل العائد من الموارد المحدودة التي تصرف على القطاع الصحي، نظراً لنقص الكفاءة في الأداء وسوء التخطيط.

– ارتفاع أجور القوى العاملة في القطاع الصحي بشكل عام، وخاصة في الدول التي تنقصها الكفاءات الطبية المتخصصة في كثير من المجالات الطبية، حيث يتم استقدام هؤلاء المتخصصين من كثير من دول أوروبا وأمريكا وغيرها بأجور مرتفعة جداً

– غياب الوعي بأهمية المحافظة على المال العام لدى كثير من المواطنين، وهو ما ينعكس على تعاملهم مع المرافق الصحية والأدوية،

هذه الأسباب أدت إلى ظهور ما يمكن أن نسميه «أزمة تمويل الخدمات الصحية»، تلك الأزمة التي انعكست على أداء مؤسسات الرعاية الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، ونتج عنها قصور شديد في ممارسة تلك المؤسسات للدور المطلوب منها في تقديم الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية المثلى للمواطنين(عبد العزيز بن حمود الشثري ،18 -19 -شوال ، 1421، ص ص 804-808 بتصرف)

5 .واقع الوقف في الوقت الحاضر لدي المسلمين:

شهدت بدايات القرن العشرين وأواخر القرن التاسع عشر تراجعاً لدور الوقف في حياة المسلمين وذلك لأسباب عديدة من أهمها الحملات التي شنها المعارضون لنظام الوقف من الكتاب والمثقفين والزعماء

السياسيين في كثير من بلاد المسلمين، حيث خاضوا حملات فكرية وسياسية تهدف إلى إلغاء فكرة الوقف والاستيلاء على الأوقاف القائمة من قبل الدولة، ورغم مواجهة العلماء لمثل هذه الحملات ومحاولتهم التصدي لها إلا أن أوضاع الأوقاف أخذت تتدهور في عالمنا الإسلامي شيئاً فشيئاً و يمكن تلخيص وضعية الأوقاف في بلاد المسلمين في الوقت الحاضر في النقاط التالية(عبد العزيز بن حمود الشثري، 18 -19 -شوال ، 1421ص ص793-795 و انظر ايضا محمد بن احمد بن صالح 2001، ص ص 207-210 ، بتصرف) :

- يخضع معظمها للإشراف الحكومي من قبل وزارت الأوقاف.
- ضعف الوازع الديني عند كثير من الاغنياء جراء ابتعادهم عن شرائع الاسلام و روح التكافل الاجتماعي وروابط الاخوة الاسلامية بالمقارنة بما كان عليه الوضع في الماضي.
- الانحراف بالوقف عن مقاصده الشرعية و اهدافه الدينية من القيام بالمصالح العامة ورعاية الفئات المحرومة فاصبح وسيلة للتحايل و باب للتلاعب في الفرائض الشرعية (الورثة)
- سوء الادارة وعدم الامانة من جانب كثير من نظار الوقف و التي ادت الى إهمال الاوقاف و ضياعها وبالتالي انحسار دورها و تني فعاليتها
- اغلب الدول الاسلامية تقوم قوانينها على الدساتير و القوانين الوضعية المستوردة من الغرب حيث اعطي الصلاحية للدولة بالتدخل في كل الشؤون الحياتية للمجتمعات حتي الاوقاف مما اذهب مكانتاها و دورها و استقلاليتها
- عدم اهتمام وسائل الاعلام و الوزرات القائم على الشؤون الاسلامية بموضوع الوقف وابراز دوره و مكانته في الحياة الاجتماعية و العمل على الحث عليه و احياءه وتخصيص مؤسسات قائمة على تسييره

وقد كانت ظاهرة تراجع الوقف وإحجام كثير من الناس والموسرين خاصة في كثير من البلاد الإسلامية عن وقف أموالهم لأغراض الخير، مثار اهتمام العلماء والمفكرين والمهتمين بشؤون السياسة والتخطيط والمسؤولين عن النواحي الاجتماعية، وخاصة في أواخر هذا القرن، فبدأ البحث في أسبابها وتدارس الخطط والسبل الكفيلة بإحياء دور الوقف في الحياة الاجتماعية والاقتصادية، وعقدت لذلك المؤتمرات والندوات وشكلت

اللجان في عدد من الدول الإسلامية وقد أنشئ في دولة الكويت – على سبيل المثال – مركز باسم (مركز أبحاث الوقف والدراسات الاقتصادية).

وفي المملكة العربية السعودية حيث تكثر الأوقاف وخاصة على الحرمين الشريفين، تقوم وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، بجهود كبيرة في مجال تنظيم الوقف وإجراء الدراسات المتعلقة به وتعقد من أجل ذلك الندوات والحلقات الدراسية من وقت لأخر، هذا ولا يزال الأمر بحاجة إلى المزيد من الجهد والتنسيق وتكامل الجهود لتنظيم الأوقاف ورعايتها وحث الناس على الوقف لأعمال البر وترغيبهم فيه كل بحسب قدرته (عبد العزيز بن حمود الشثري،18 -19 -شوال ، 1421 ،ص ص 207-210 – بتصرف)

6 . نماذج من اوقاف الرعاية الصحية في الوقت الحاضر :

يقوم الوقف الإسلامي المعاصر بخدمات جليلة في هذا مجال الرعاية الصحية؛ حيث يبني المستشفيات والمراكز الصحية ودور التطبيب المختلفة. ولا أدل على ذلك مما قدمته هيئة «الإغاثة الإسلامية» للأمة في هذا الجانب، فقد أنشأت -إلى جانب خدماتها الصحية الأخرى- مستشفى طبيا على أحدث المقاييس الطبية بجدة، ومستشفيين اثنين؛ أحدهما بباكستان والآخر بنيجيريا، ويستفيد منهما سنوياً 53.653مريضا ومريضة ، وأما ما يخص المراكز والعيادات الصحية، فإن الهيئة أنشأت ستة وعشرين منها في كل من باكستان، وبنجلاديش، واليمن، وجامبيا، وغينيا، وبنين، وتوجو، وتشاد، وبوركينافاسو، ونيجيريا، والسودان، وتنزانيا، وإثيوبيا، وجزر القمر، والبوسنة والهرسك. وقد بلغ عدد المستفيدين منها سنويا 212.259مريضاً ومريضة. وأنشأت صيدلية واحدة بالسودان.

وكذلك الشأن بالنسبة للجهات الوقفية الأخرى، فقد أنشأت إدارة أوقاف الراجحي مجموعة من المستشفيات والمراكز الطبية والإسعافية والتأهيلية؛ إسهاما منها في تلبية الاحتياجات الصحية للمحتاجين إليها، ودعم الأجهزة الطبية في مختلف أرجاء المملكة العربية السعودية، وفي بعض الدول الإسلامية المحتاجة. (عبد السلام رياح ، 2018م ، ص ص 93-95)

ومن أبرز المشروعات والبرامج المتعلقة بهذا المجال ما نذكره في الآتي:

6 .1 مركز الشيخ صالح بن عبد العزيز الراجحي للاعتلال السكري في العين؛ حيث تقدر تكلفته

بتسعة وثلاثين مليون ريال سعودي..

6 .2 مركز الشيخ صالح بن عبد العزيز الراجحي للتأهيل الشامل للمعاقين بمحافظة الخرج؛ حيث يقع المركز على أرض تبلغ مساحتها خمسة عشر ألف متر مربع، وتبلغ طاقته الاستيعابية 400 شخص هذا، إلى جانب إنشاء إدارة أوقاف الراجحي مجموعة من المراكز الصحية في مختلف بقاع المملكة العربية السعودية؛ منفردة أو بالاشتراك مع مؤسسات أخرى، ويتوقع لها أن تخدم 50.000مستفيد سنويا

6 .3 بناء مراكز غسيل الكلى وتجهيزها؛ حيث إن إدارة أوقاف الراجحي لجأت إلى التخفيف من معاناة مرضى الفشل الكلوي المحتاجين للعناية الطبية، فقامت بإنشاء وحدة متكاملة للغسيل الكلوي في مستشفى الدوادمي العام، ويستفيد منه 15000مراجع (عبد السلام رياح ، 2018م ، ص ص 93-95)

كذلك من ابر الانجازات ومن أهم التجارب التي قامت بها الدول العربية في هذا الصدد نذكر

6 .4 الصندوق الوقفي للتنمية الصحية :أنشيء الصندوق الوقفي للتنمية الصحية التابع للأمانة العامة للأوقاف بالكويت للاهتمام بشؤون الصحة العامة للمواطنين(معاشي عبد الرحمن، 2006/2005 ، ص. 267)، ودعم جهود المحافظة عليها والارتقاء بها، وتحسين مستوى الخدمات الصحية ، حيث عمل على نشر مفاهيم التنمية الصحية والوعي الصحي بين المواطنين ودعم الجهات القائمة على توفير الخدمات الصحية والارتقاء بمستواها كما عمل على دعم الجهود الهادفة للحفاظ على الصحة العامة وسبل الوقاية وأساليب العلاج ، و المساعدة في الاستعانة الطبية الأجنبية المتميزة.و المساهمة في الأنشطة التي تستهدف تدريب الكوادر الوطنية العاملة في المجال الصحي (يزيد بن حمد بن محمد البليهي، 1436 هـ ، ص 99)

6 .5 الصندوق الخيري لمعالجة المرضى : أنشيء هذا الصندوق التابع لمؤسسة الأمير سلطان بن عبدالعزيز آل سعود الخيرية لمساعدة المرضى الفقراء وغير القادرين على دفع تكاليف العلاج، أو ثمن الأجهزة والأدوات والأطراف الصناعية وفق السياسات والقواعد المنظمة لذلك.وتتكون موارد الصندوق من التبرعات، والهبات، والصدقات، والزكاة، وكذلك الأوقاف ، ويستهدف الصندوق في تقديم خدماتها لفقراء، وغير القادرين على دفع تكاليف العلاج بمدينة الأمير سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية،

ممن يحتاجون إلى علاٍ ج تأهيلّ ي نتيجة الإعاقة، والأمراض الأخرى التي تدخل ضمن الخطة التأهيلية الموصى بها من الفريق المعالج (يزيد بن حمد بن محمد البليهي ، 1436 هـ ، ص 101)

6 .6 مصرف رعاية المعوقين الوقفي : و هو تابع للأمانة العامة للأوقاف في الشارقة بالإمارات العربية المتحدة وهذا المصرف يختص بالمساعدة في التأهيل النفسي والصحي، والمساهمة في التدريب والتأهيل المهني، وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية التعويضية، وإنشاء دورٍ للرعاية والإيواء.و مشروع رعاية المعوقين وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية وانشاء دور للرعاية والإيواء(محمد الزحيلي،بدون سنة نشر،ص ص20،21)

وتتمثل فكرة المشروع بأن يستهدف المصرف فئة المعاقين بالتعاون مع مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ونادي الثقة للمعاقين وغيرها من المراكز، من خلال فتح باب التبرع بمبالغ رمزية تكون بمقدور كافة أفراد المجتمع (محمد الزحيلي، بدون سنة نشر ، ص 102)

7. استشراف مستقبله الوقف الصحي و سبل تفعيله :

7 .1 استشراف مستقبله الوقف الصحي :

رغم التطور التاريخي الذي شهدته الأوقاف في مجال الرعاية الصحية في عهد الحضارة الاسلامية ، لم يظهر اهتماما كبير لدي المجتمعات الاسلامية في العصر الحديث مما أدى لتراجع دوره، إلا أن الرغبة بفكرة إحياءه في الحاضر جعلت العديد من الدول الإسلامية تضع خطط وترسم آفاق مستقبلية لأدواره، و اصبح من الممكن ان تكون الآفاق معقودة عليه مستقبلا

ويستطيع الوقف الإسلامي أن يكون رافداً كبيراً للخدمات الصحية التي تقدمها الحكومة، بل إنه كان الأصل في تمويل والصرف على الخدمات الصحية، كما سبق بيانه، ويمكن عند إعادة دور الوقف على الخدمات الصحية لما كان عليه أن تتفرغ الإدارات الحكومية لتنظيم الخدمات الصحية، وللتنسيق بينها والإشراف عليها ومن المجالات التي يمكن أن يسهم بها الوقف في مجال الخدمات الصحية حسب إمكانيات الواقفين والتي سوف تخفف أعباء مالية كبيرة على ميزانية الحكومات وتحل كثيراً من المشكلات القائمة في مجال الرعاية الصحية و ذلك عن طريق (عبد العزيز بن حمود الشثري ، 18 -19 -شوال ، 1421 ، ص ص 830-831):

– وقف المستشفيات الكبيرة والصغيرة والمستوصفات، سواء العامة منها أو المتخصصة، إما بتقديم المنشآت أو الأراضي الخاصة بها أو عمارتها أو تجهيزها وفرشها أو القيام بذلك كله، ثم تتولى الحكومة تشغيلها وصيانتها كما هو الحال في وقف كثير من المساجد.

–الوقف على تشغيل وصيانة تلك المؤسسات، سواء الموقوفة أو الحكومية، وذلك بتخصيص بعض العقارات أو المزارع أو المشروعات الاستثمارية للصرف على تلك المؤسسات الصحية، من مستشفيات ومستوصفات ومراكز علاجية ووقائية عامة أو متخصصة.

–وقف الأجهزة الطبية التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الصحية مثل جهاز غسيل الكلى وأجهزة الأشعة المتطورة وغيرها مما قد لا يتوافر في كثير من المستشفيات رغم الحاجة المتزايدة إليها، وكذا وقف سيارات الإسعاف وغيرها من الوسائل المساعدة التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الطبية.

–الوقف على الأدوية، حيث يمكن تخصيص بعض الأوقاف لتوفير الأدوية وخاصة أدوية الأمراض المزمنة، التي يحتاجها المريض فترات طويلة أو مدى الحياة مثل أدوية الضغط والسكر والقلب وغيرها.

– الوقف على كليات الطب والمعاهد الصحية، سواء وقف المنشآت أو تخصيص بعض الأوقاف للصرف على تلك الكليات والمعاهد ودعمها، وتوفير احتياجات طلابها وأساتذتها من الكتب والأجهزة وغير ذلك.

– الوقف على مراكز البحوث وهيئات البحث العلمي، وتخصيص أوقاف للصرف على المنح الدراسية في مجال الطب والصيدلة والتمريض.

وهذه فقط أمثلة يمكن أن يضاف إليها الكثير مما يمكن أن يقدمه الوقف في مجال دعم مؤسسات الرعاية الصحية في البلاد الإسلامية.

ويمكن أن يتم ذلك عن طريق إنشاء لجان أو هيئات تخصص لتنظيم وتنسيق هذه الجهود واستقبال التبرعات واستثمارها، كما يمكن الاستفادة من تجربة بعض الدول الإسلامية في إنشاء صناديق وقفية تستقبل التبرعات الصغيرة وتنميها وتصرف من ريعها لدعم المؤسسات الصحية. كما يمكن أن يتم ذلك أيضاً عن طريق التعاون المباشر والمستمر بين وزارة أو إدارة الأوقاف في كل بلد إسلامي وبين وزارة الصحة لتنسيق الجهود وتلبية الحاجات وترتيب الأولويات للاستفادة مما تقدمه الأوقاف لخدمة المجتمع في مجال

الصحة(عبد العزيز بن حمود الشثري ، 18 -19 -شوال ، 1421 ، ص831):

7 .2 خطوات لتفعيل دور الوقف عموما و الصحي خصوصا :

لبعث الاوقاف من جديد وتحقيق دورها المنشود كما كانت في الماضي لابد من اتخاذ الخطوات التالية (خديجة خيري عبد الكريم خيري ، 11-12 يوليو -2017 ، ص ص 14-17 بتصرف):

- توعية وتثقيف المجتمع بأهمية الوقف و دوره المهم في بناء المجتمعات
- تدريس الوقف للطلاب المدارس والجامعات
- رفع كفاءة العملين في مجال الاوقاف بتنظيم دورات تدريبه و ملتقيات و ندوات لتحسين ادائهم
- الاستفادة من تجارب الدول الاسلامية و الغربية في هذا المجال
- التسويق الاعلامي لتوعية افراد المجتمع بأهمية الوقف والدور الذي قد يلعبه في الحياة الاقتصادية والاجتماعية
- تشريع القوانين المنظمة للأوقاف وفق رؤية تهدف للنهوض به و الحفاظ علية و تفعيل دوره
- حصر الاوقاف و تسجيلها للمحافظة عليها من الاعتداء و الضياع و معرفة جدواها الاقتصادية والاجتماعية
- الرقابة على ناظر الاوقاف بهدف محاربة الاختلاسات وسوء الاستغلال و التبذير
- العمل على تنمية و استثمار الاوقاف للحفاظ عليها وزيادة ايراداتها
- وضع طرق عملية نحو تأسيس مبادرات للوقف الصحي.

8. تحليل النتائج:

يمكن للأوقاف ان تلعب دورا اساسيا في تحقيق و تمويل الرعاية الصحية لما تتوفر عليه من امكانيات وعقارات يمنك تسخيرها لهذا المجال ، مع توجيه رغبة افراد المجتمع لإحياء هذه الشعيرة وحثهم عليها وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة الى ان الحضارة الاسلامية قد عرفت اوقاف الرعاية الصحية بشكل كبير حتى يمكن القول انها كانت تمثل نسبة كبيرة من الاوقاف الاجتماعية و المخصصة للفقراء و المساكين

ولقد حاولت العديد من الدول العربية احياء صيغة اوقاف الرعاية الصحية كما حدث خاصة لدا دول الخليج من خلال بعض الصناديق الوقفية المخصصة للرعاية الصحية حيث عرفت اقبال كبير وحققت نتائج جد مرضية ، و يمكن القول انه هناك افاق مستقبلية للوقف الصحي اذا ما تم تفعيله واستغلاله وحسن ادارته وتسخير جهات مختصة للقيام به و ادارته من خلال تشجيع الجمعيات القائمة علية و حث افراد المجتمع عليه و توعيتهم بأهميته و الرقابة علية ووضع القوانين المنظمة له

9. خاتمة:

تبين لنا مما سبق أن للوقف دور كبير في تفعيله للرعاية الصحية في العصور الماضية ومساهمته فعالة في المحافظة على هوية المجتمع وتلبية احتياجاته التنموية، وهو ما يكد يغب اليوم حيث صارت كثير من الخدمات الطبية مكلفة جدا ؛ بحيث إن كثيرا من الناس يظل يقاسي أوجاعه، لا كن يمكن لتدخل الوقف الإسلامي المعاصر ان يحل كثير من تلك المشاكل و الاوجاع من خلال توفير الخدمات و العلاج و الدواء، بأسعار منخفضة ،و بذلك يكون الوقف الصحي قد أسدى معروفا لا ينكر، وحل مشكلة من المشكلات الاجتماعية العويصة ، وذلك من خلال إنشاء مراكز صحية معاصرة تُعَنى بالمجال الصحي وتفعيل دور الوقف لهذه المراكز عن طريق بناء المستشفيات و المستوصفات و الصيدليات و دور الرعاية وكل ما يحتاجه القطاع الصحي

توصيات : و كتوصيات يمكن تقديمها لتفعيل دور الوقف الصحي نذكر

-تشجيع الجمعيات القائمة على الأوقاف، وتسهيل مهامها، ودعم أنشطتها التأسيسية، ومتابعة أعمالها من قبل الجهات الحكومية ومحاولة تحديث نظم إدارتها والرقابة عليها.

– تنمية ربع الأموال الموقوفة من خلال إدارة استثمارية محترفة مع الالتزام بشروط الواقفين والمقاصد الشرعية للوقف.

-الإسهام والتنويع في الصيغ الوقفية الصحية، وإدماج الأموال بجميع أنواعها سواء كانت أصولاً ثابتة كالعقارات، أو منقولة كالأجهزة الطبية، أو حتى وقفا للأوقات مثل الجهد الطبي والجهد الإداري.

– تنوع المصارف الوقفية الصحية والتي تشمل كامل النشاط الصحي، من مستشفيات ومستوصفات خيرية، أو كليات، أو أطباء، أو صيادلة، أو محتاجون.

– التوجيه والتأكيد على تنويع استثمارات الأوقاف في المجال الصحي بصيغة المساهمة في تأسيس مستشفيات أو مراكز أبحاث أو مصانع، أو كليات صحية

–إثارة الوعي لدى افراد المجتمع بأهمية الوقف في خدمة المجتمع وفائدته في تقديم الخدمات الصحية وغيرها،

– طمأنة الواقفين والمساهمين في المشروعات الوقفية إلى شرعية وسلامة تعامل الهيئات القائمة على الوقف وكفاءة القائمين عليها، من خلال نشر التقارير الخاصة بتلك الهيئات وأنشطتها وما إلى ذلك، مما يدفع إلى تعزيز الثقة في تلك الهيئات والمؤسسات الوقفية ويزيد من إقبال الموسرين على التعامل معها.

10. قائمة المراجع:

–علي بن محمد الجرجاني ،كتاب التعريفات ، دار القدس ، مصر ، الطبعة الاولي 2007

–محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر الرازي، مختار الصحاح ، مكتبة لبنان ناشرون ،بيروت ، 1995

– السيد سابق ، فقه السنة ،مؤسسة الرسالة ، لبنان ، الطبعة الاولي 2002، الجزء 3

– محمد ابن اسماعيل البخاري ، الجامع الصحيح ، مكتبة صفا ،مصر ، الطبعة الاولي 2003

–مسلم ابن الحجاج ، الصحيح ، مكتبة الايمان ، القاهرة ، مصر ، بدون سنة نشر

––عبد الخالق محمد عفيفي ، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم ، النشأة والمجالات) مكتبة عين شمس ، القاهرة ، 1997 ،

–عبد المجيد الشاعر وآخرون ، الرعاية الصحية الأولية ،دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع ، عمان الاردن، ط 1 ، 2000،

- جمعية التنمية الصحية والبيئية، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر، دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية. (ط: 1؛ مصر: دار الكتب، 2005م)

– نذير بن محمد أوهاب،الوقف الصحي مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ،الكويت ، العدد 43 سنة 1430

– يزيد بن حمد بن محمد البليهي، احكام الوقف الصحي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، تخصص فقه مقارن ،جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية المعهد العالي للقضاء، المملكة العربية السعودية ،1436 هـ

-أحمد عوف عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي. (ط: 1؛ قطر: دار الكتب القطرية، 1428هـ 2007 م

– فواز بن علي الدهاس ، الوقف: مكانته وأهميته الحضارية ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية ،وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد ، مكة المكرمة السعودية، 18 -19 -شوال ، 1421

– عبد العزيز بن حمود الشثري، الوقف ودعم مؤسسات الرعاية الصحية ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية ،وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد ، مكة المكرمة السعودية، 18 -19 ،شوال ، 1421

-محمد بن احمد بن صالح ، الوقف في الشريعة الاسلامية و اثره في تنمية المجتمع ، بدون دار النشر ،طبعة الاولى 2001

- عبد السلام رياح ، الوظيفة الاجتماعية للوقف الإسلامي في حل المشكلات الراهنة ،سلسلة الأبحاث الفائزة بمسابقة الكويت الدولية لأبحاث الوقف 24 ، الأمانة العامة للأوقاف 2018م ،دولة الكويت الطبعة الأولى 1440هـ2018 / م

– معاشي عبد الرحمن، البعد المقاصدي للوقف في الفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير في الفقه وأصوله، منشورة، جامعة باتنة: كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإسلامية، 2006/2005 م

– محمد الزحيلي، الصناديق الوقفية المعاصرة، الصناديق الوقفية المعاصرة (لا. ط؛ الشارقة: لا. ن، د. ت)

– خديجة خيري عبد الكريم خيري ، دور الوقف التكافلي في تنمية المجتمعات المسلمة (المجتمع الاندلس نموذجا) ، بحث مقدم للمؤتمر العلمي العالمي الخامس حول الوقف الاسلامي التحديات واستشراف المستقبل ،11،12 يوليو ،2017 ، الموافق 17،18 شوال1438 ، جامعة القران الكريم و العلوم الاسلامية السودان