

إرشادات للمستشفيات الإسلامية



"الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية { فيما }
"منظومة المستشفيات الإسلامية"
"ميثاق باكستان"

أ.د/ حفيظ الرحمن

أ.د. علي مشعل

أ.د. نجيب الحق

المؤلفون

د. إسحاق مسعود

د. محمد عرفان

تعريب

الدكتور/ عمر فتحي العياط

الجمعية الطبية الإسلامية

إرشادات للمستشفيات الإسلامية



المؤلفون



د. محمد عرفان



د. إسحاق مسعود



أ.د. نجيب الحق



أ.د. علي مشعل



أ.د. حفيظ الرحمن



تعريب الدكتور/ عمر فتحي العياط الجمعية الطبية الإسلامية



الناشر ٢٠١٧



مؤسسة الخدمات
باكستان



الجمعية الطبية الإسلامية
باكستان



كلية الطب
بيشاور - باكستان



مؤسسة "برايم"
باكستان

جميع الحقوق محفوظة

الناشر للنسخة العربية: "القلوب البيضاء - حول العالم"

تحت الترجمة بإذن رسمي

2020



رسالة الجمعية الطبية الإسلامية

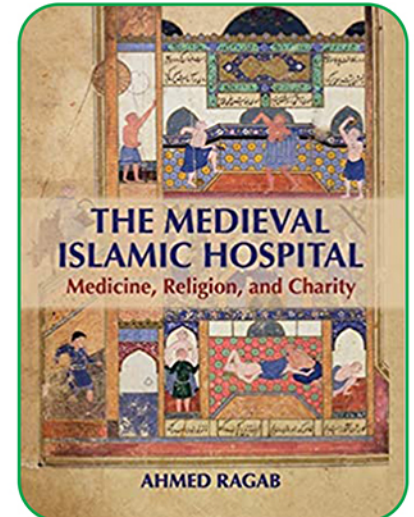
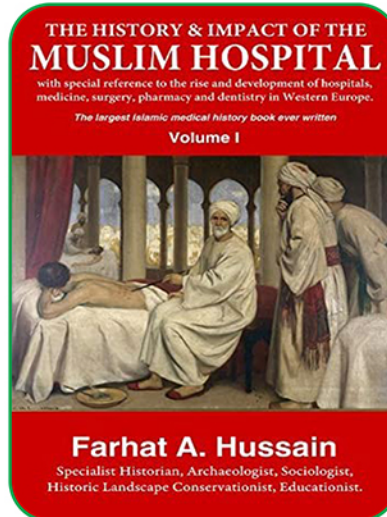
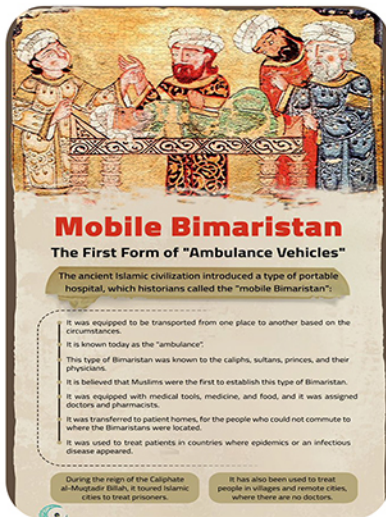
تقوم فكرة الجمعية على التقرب إلى الله
عن طريق العمل الطبي
إذ تسعى لتيسير وسائل التشخيص والعلاج المتكامل
لكل مريض يحتاج إليه
مهما كانت قدرته المادية أو وضعه الاجتماعي أو حالته المرضية،
دون تفريق بسبب اللون أو الجنس أو العقيدة.



مشروع مستشفى الخليل
الهرم - مصر



مستشفى الطالبة
الجيزة - مصر



طرابلس - لبنان



عمّان - الأردن



القدس الشريف - فلسطين



كوالالمبور - ماليزيا



المستشفيات الإسلامية عبر العصور وحتى وقتنا هذا

إرشادات للمستشفيات الإسلامية

"الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية { فيما }":

"منظومة المستشفيات الإسلامية":

"ميثاق باكستان"

المؤلفون: أ.د. حفيظ الرحمن

أ.د. علي مشعل

أ.د. نجيب الحق

د. إسحاق مسعود

د. محمد عرفان

الناشر : 2017:

كلية الطب – بيشاور – باكستان / و

الجمعية الطبية الإسلامية – باكستان / و

مؤسسة "برايم" – باكستان

(جميع الحقوق محفوظة)

(تمت الترجمة بإذن رسمي)

الناشر للنسخة العربية:

"القلوب البيضاء - حول العالم"

2020 م

تعريب

الدكتور / عمر فتحي العياط

(الجمعية الطبية الإسلامية - مصر)

الفهرس

المحتويات

مقدمة: مفهوم "منظومة المستشفيات الإسلامية" 3

القسم 1: إطار المفهوم

الفصل الأول: المستشفى الإسلامي 5

الفصل الثاني: المستشفى الإسلامي: الرؤية، الرسالة، الأهداف، والمبادئ الأساسية 9

الفصل الثالث: توجيهات ومبادئ أساسية في الإسلام 11

المقاصد العليا للشريعة 12

الفصل الرابع: تطبيق مبدأ "الضرورة" و"الرخصة" في الطب 20

القسم 2: إرشادات عمليّة

الفصل الخامس: أداء العبادة في المستشفى الإسلامي 26

الفصل السادس: التصميم المعماري لمستشفى إسلامي 33

الفصل السابع: إدارة مستشفى إسلامي 35

الفصل الثامن: تعليم طلبة الطب في مستشفى إسلامي 43

الفصل التاسع: تطوير الموارد البشرية والتدريب في مستشفى إسلامي 46

الفصل العاشر: إدارة المالية 52

الفصل الحادي عشر: سياسة التوظيف والاختيار وتقييم أداء العاملين بالمستشفى 56

الفصل الثاني عشر: التدريب والتطوير 59

الفصل الثالث عشر: وحدة الشؤون الاجتماعية 63

الفصل الرابع عشر: إرشادات بشأن التعامل بين الجنسين بالمستشفيات 65

الفصل الخامس عشر: التعامل بين المستشفيات والأطباء العاملين مع شركات الأدوية 69

قائمة التحقق والمراجعة للمستشفيات الإسلامية 71

المراجع 72

مقدمة

مفهوم "منظومة المستشفيات الإسلامية"

تم تقديم هذا المفهوم "Islamic Hospital Consortium (IHC)" لأول مرة في اجتماع "الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية (فيما) Federation of Islamic Medical Associations (FIMA) " في بيروت من قِبَل رئيس الاتحاد الأستاذ الدكتور محمد أزهري خان (يرحمه الله).

وتم الافتتاح الرسمي للمنظومة في إسلام آباد عام 2001 وتم تعيين الأستاذ الدكتور علي مشعل كرئيس لها.

وفي وقت لاحق تم تكوين مجموعة إقليمية بها لجنوب شرق آسيا تحت قيادة الدكتور إسحاق مسعود مدير مستشفى بكر الإسلام في كوالالمبور، ماليزيا.

والهدف الرئيسي من هذه المنظومة هو تجميع المستشفيات ذات التفكير المماثل تحت مظلة واحدة وتطوير أنظمة لجعل هذه المستشفيات كلوحة فنية متناغمة لمقدمي الرعاية الصحية المتوافقة مع الشريعة. فالجمعية الطبية الإسلامية الباكستانية (PIMA)، ومؤسسة "برايم Prime"، ومؤسسة "الخدمات Alkhadamat" لديهم حوالي خمسين مستشفى صغير وكبير في باكستان، وقد رغبت هذه المنظمات في تبني مفهوم المستشفى الإسلامي في مستشفياتهم.

فكان هناك اجتماع تفصيلي في نوفمبر 2015 في مقر كلية طب بيشاور - باكستان تم فيه تشكيل مجموعة عمل لإعداد إرشادات للمستشفيات الراغبة في اعتماد هذا المفهوم، وعُقدت ندوة حوله في مارس 2016 ضمن فعاليات مؤتمر الجمعية الطبية الإسلامية بباكستان في كلية طب بيشاور (والذي يُعقد كل عامين)، وقد حضر الندوة حوالي 135 مشترك من حوالي 50 مستشفى في أنحاء البلاد، وعلماء بارزون من خمسة بلدان بما في ذلك الأستاذ الدكتور علي مشعل والدكتور إسحاق مسعود وألقوا محاضرات حول جوانب مختلفة من هذا المفهوم. وقد قام فريق عمل بدمج مداورات الندوة في هذا الكتاب بما يقوم على المبادئ التوجيهية للمنظومة.

ومن خلال هذا الكتاب نأمل في مشاركة الإرشادات المستقاة من الأساليب التي تم استخدامها في تنفيذ مفهوم "المستشفى الإسلامي" في المستشفيات الأعضاء في المنظومة. وعلى الرغم من أنه سيكون هناك دائماً مجال للتحسين فإن أولئك الذين يرغبون في تبني هذه المبادئ التوجيهية سيدعون الكتاب نافعاً، إن شاء الله.

وأود أن أشيد بجهود الأستاذ الدكتور محمد صبحان، د. محمد سردار، د. شمس الحق حنيف، أ.د. طاهر شوري، د. سيد افتخار حسين، د. عبد الصمد، د. محمد إسحق.. لتجميع هذا الكتاب. وشكري الخاص للسيد عبد اللطيف خان جاندابور والسيدة زهرة.. علي تدقيق الكتابة والنصائح القيمة.

نسأل الله - مصدر كل المعرفة والحكمة والشفاء والبركات - أن يمنح شفاءه شفاءً سعيداً على جميع مرضانا وعلى أنفسنا. وَنَسْأَلُ اللَّهَ أَنْ يُعَلِّمَنَا مَا نَنْفَعُنَا وَأَنْ يَتَّقَنَا بِمَا عَلَّمَنَا وَيَزِدَّنَا عِلْماً، ونسأله سبحانه أن يوفقنا لما هو نافع بالنسبة لنا وللاستفادة بما نعرف.

الأستاذ الدكتور

حفيظ الرحمن

عميد كلية طب بيشاور

ورئيس مجلس الصحة بمؤسسة الخدمات - باكستان.

○ ملحوظة: شكر خاص على المساعدة لكل من :

- كتاب: "المستشفيات صديقة العبادة Ibadah Friendly Hospitals"
الناشر: المستشفى التخصصي الإسلامي – كوالالمبور – ماليزيا : د. إسحاق مسعود.
- كتاب: "إرشادات للتنمية البشرية Guidelines for Human Development"
الناشر: جامعة رفاه العالمية – إسلام آباد – باكستان.
- "المجلس الاستشاري للشريعة Shariah Advisory Board"
كلية طب بيشاور، مؤسسة برايم Prime Foundation – باكستان.

القسم الأول: إطار المفهوم

الفصل الأول:

المستشفى الإسلامي

مقدمة:

لماذا المؤسسات الطبية "الإسلامية"؟

عندما تضع البائدة "إسلامية" قبل اسم مؤسسة طبية (كلية أو مستشفى.. إلخ) يثور على الفور سؤال: لماذا ؟ ربما يبدو أن مصطلح "إسلامية" هو عبارة غير مرغوبة عند الكثيرين وذلك بسبب العيب الأساسي في فهم وتفسير الإسلام. أي شخص علماني قد يعتبر أن التعليم الطبي والرعاية الصحية هما "قيمة محايدة" أي: بدون أي تدخل أو صلة بأي دين، بما في ذلك الإسلام.

وقد يكون الشيء نفسه صحيحاً مع الكثير من المهنيين المسلمين. فقد يعتقدون أن الدين (الإسلام) هو أمر شخصي ولا علاقة له بحياتهم المهنية، وقد يعتبرون كذلك أن ممارسة بعض طقوس الإسلام (العبادة) مثل الصلاة والصوم.. إلخ قد تكون كافية للوفاء بالتزاماتهم كمسلمين.

ومع ذلك فإن البعض الآخر يؤمنُ يقيناً بأن "العبادة" تتجاوز ذلك بكثير فتشمل جميع أفعالهم على المستوى الشخصي والمجتمعي بما في ذلك أداء واجباتهم المهنية.

يقول الله تعالى في القرآن الكريم:

﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾ (سورة الذاريات: 56)
بمعنى: (أنا لم أخلق البشر والجن إلا لممارسة العبادة).

فإذا كان الغرض الوحيد من خلق الإنسان هو "العبادة" المجردة، إذن: فهل نحن ننتهك أوامر الله عندما نفحص المرضى وحتى عندما نقوم بتعليم الطب؟

الجواب على ذلك شرحه علماء المسلمين أن:

"جميع الأعمال البشرية تعتبر من العبادة بشرط توافقها مع المبادئ الأساسية للإسلام وأن يكون هدفها النهائي هو إرضاء الله".

والآية ليس فقط توضح الغرض من خلق البشر ولكن أيضاً مجال حياتهم. وهذا يوضح أيضاً أن العبادة ليست محدودة بتفسيرها التقليدي باقتصارها على طقوس معينة - على النحو المذكور أعلاه في ممارسة طقوس إسلامية فقط - إنما ينطبق على كل أعمالنا بما في ذلك ممارسة الطب وتدريبه.

لذلك يمكن إرفاق مصطلح "إسلامي" بجميع مؤسسات المسلمين المماثلة حيثما يريدون تحقيق هدف كسب رضا الله من خلال عملهم المهني.. إنه نموذج تحوّل وتغيير.

المستشفيات الإسلامية: المفهوم والتطبيقات المعاصرة:

في ماضي الحضارة الإسلامية كان يُنظر للمستشفيات على أنها مؤسسات للرعاية الصحية الشاملة للمرضى من الجوانب البدنية والاجتماعية والنفسية والروحية {2,1}.

والدافع الرئيسي للمسلمين لتأسيس وتشغيل المستشفيات

(كان يطلق عليها اسم "ماريزستان Marizistans" أو "بيمارستان Bimaristans")

وكان لخدمة الإنسانية وتخفيف حدة معاناة الإنسان والبؤس، كطريقة لطلب البركة والنعمة من الله {1}. وسعى الأفراد المتدينون والحكام لإرضاء خالقهم برعاية مخلوقاته، تطبيقاً للآية الكريمة:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾ (سورة الاسراء: 70)

بمعنى: (لقد كرم الله الإنسان وشرّفه وجعله مُبَجَّلًا).

{ وَعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ قَالَ:

إِذَا مَاتَ الْإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلَّا مِنْ ثَلَاثَةٍ: إِلَّا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ

صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ { (صحيح مسلم: كِتَابُ الْوَصِيَّةِ - رقم الحديث: 1631)

بمعنى: (بعد وفاة الفرد تنتهي أفعاله إلا فيما يتعلق بثلاثة أمور يتركها خلفه: صدقة جارية بمعنى عمل خيري مستمر، والمعرفة التي يمكن الاستفادة منها، والابن الصالح الذي يدعو له.

وتقليدياً.. تم إنشاء المستشفيات من قِبَل مَنْ يتقي الله من المتدينين والحكام المسلمين {1,2,3,4,5}.

كما تم تطوير مفهوم هيئات "الوقف" في وقت مبكر جداً من التاريخ الإسلامي {6,7}، إنه نظام يقدم تبرعات حلال وزكاة وصدقات لمختلف جوانب الأعمال الخيرية ولرفاهية الحياة المجتمعية، بما في ذلك إنشاء وصيانة المؤسسات الصحية.. في بيئة سلوكية روحية خيرية وعبادية مستوحاة من التعاليم الإسلامية التي تؤكد على أن النعمة تكون والرفاه للجميع.

كان يُنظر إلى تقديم الرعاية الصحية بكرامة على أنها حقٌ أساسي لجميع أفراد المجتمع. وبالتوازي مع ذلك فإن نظام "الحسبة" (يفسّر على أنه تعزيز لتنفيذ الخير ولتجنب الشر) قد تم تنفيذه في مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك الرعاية الصحية. كان هذا النظام هو التطبيق الحقيقي لمعايير الجودة التي عُرفت في العصر الحديث.

وكانت إدارة نظامي الوقف والحسبة تتم بواسطة الأشخاص الصالحين من المتميزين ولديهم التقوى والمعرفة والحكمة.

ومباني المستشفيات الإسلامية وتجهيزاتها - وبخاصة تلك التي أنشأها الحكام - كانت متميزة وفاخرة {3,4,8}، وبعضها كان على غرار القصور الأنيقة. ولا شك في أن هذا الكرم في إنشاء وصيانة المستشفيات كان مستوحى من الدوافع الدينية لنشر الرفاهية و"الإحسان" للمحتاجين والمعوزين، مثلما ينص عليه القرآن الكريم:

﴿لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ﴾ (سورة آل عمران: 92)

بمعنى: (لن تحوزوا الفضيلة ما لم تُنفقوا لخير ورفاهية الفقراء من أفضل جزء من ثروتكم).

ولقد وصف المؤرخون الأوائل المستشفيات بالمدن الإسلامية الكبرى بأنها أنيقة مثل القصور. كان لديهم غرف واسعة، مناطق ترفيهية، إمدادات مياه عذبة، الحمامات، الصيدليات، والمسجد، المكتبات، قاعات المحاضرات، والسكن للمتدربين الطبيين وموظفي خدمات المقر. وكان يتم إدخال الرجال والنساء لعنابر (أجنحة) منفصلة،

بغض النظر عن العرق أو الدين أو الوضع الاجتماعي، وسواء كان المريض مواطناً محلياً أو زائراً.. ولم يتم استبعاد أي أحد. وكان لدى مرضى الحالات الطبية أو الجراحية والحمى أو أمراض العيون أجنحة منفصلة. ولأول مرة في التاريخ كانت المستشفيات الإسلامية تحتفظ بسجلات طبية للمرضى لتوثيق جوانب الرعاية. وقد وصفت كل ذلك رواية تاريخية لمستشفى "المنصوري" بمصر ووُثِّقَ أن المستشفى يوجد به مسجد للمسلمين ومُصَلَّى للمسيحيين.

وكان نظام " الوقف " يتحمل أعباء تمويل وإدارة المستشفى، بجانب ما تتحمله الدولة ويتحمله الحكام والأفراد المتدينون.. فقد احتوت مؤسسة الوقف على خصائص و أعمال تجارية مصممة لتمويل نفقات المستشفى وحتى لمنح بعض المرضى مبالغ عندما يغادرون المستشفى بعد المعالجة.

وكنموذج توضيحي لهذا المفهوم نجد "وثيقة الوقف في مصر في القرن الثاني عشر الميلادي" وفيها نقراً:

{سيقوم المستشفى برعاية جميع المرضى من الرجال والنساء حتى يتم شفاؤهم. وتكلفة العلاج سيتحملها المستشفى سواء كان الجمهور يأتي من بعيد أو قريب، وسواء كانوا مقيمين أو غُرباء، أقوياء أو ضعفاء، أغنياء أو فقراء، يشتغلون أو عاطلين عن العمل، مكفوفين أو مبصرين، مرضى جسدياً أو عقلياً، متعلمين أو أميين.. فلا شروط لهذه الاعتبارات ولا شروط للدفع.. بمعنى أنه يتم تقديم الخدمة بكاملها من خلال روعة وكرم الله.}

وعلاوة على ذلك كانت المستشفيات الإسلامية مراكز للمعرفة الطبية والأبحاث والتدريس والتدريب لأجيال من الممارسين الطبيين الجدد. هي كانت كليات للطب بكل المقاييس. فاستخدم قادة الطب والجراحة المعلومات العلمية للطب المتوافرة في ذلك الوقت، وأضافوا عليها ملاحظاتهم وتجاربهم ومهاراتهم. أما أجور الأطباء فكانت تقدمها إدارة الوقف بسخاء أو الدولة أو الحكام. وشمل ذلك - على مستويات مختلفة - الأطباء الرواد وكذلك المتدربين.

وتشير مصادر أصلية إلى أن الدخل السنوي لجبرائيل بن بختيشو الذي كان كبير العاملين في مستشفى بغداد الرئيسي - كما سجله بنفسه سكرتيره - كان 4.9 مليون درهم. وابنه أيضاً كان طبيباً بارزاً، عاش في منزل ببغداد كان مكيف الهواء بالجليد في الصيف ويتم تدفئته بالفحم في الشتاء.

ومن المناسب الإشارة إلى أن أشهر مستشفيات العصور الوسطى هي التي أنشأها المسلمون.

مستشفى بيمارستان النوري في دمشق:

في عام 1154م بنى "نور الدين زنكي" مستشفى في دمشق كانت تسمى بيمارستان النوري أو الزنكي.

كان مستشفى نوري في دمشق مستشفى رئيسياً من وقت تأسيسها في منتصف القرن الثاني عشر حتى القرن الخامس عشر، ووقتها كانت المدينة تحتوي على 5 مستشفيات إضافية. وكان فيها يتم توفير الدواء والطعام مجاناً. كانت هناك عنابر وأجنحة منفصلة لكل من الرجال والنساء وعنابر مختلفة لمختلف الأمراض بما في ذلك وحدة طب العيون، جناح للمكفوفين ووحدة جذام منفصلة. هذه هي بعض من مظاهر هذا المستشفى في القرن الثاني عشر.

المستشفى الكبير بيمارستان المنصوري بالقاهرة:

في القرن الثاني عشر الميلادي أسس صلاح الدين الأيوبي المستشفى الناصري في القاهرة، ولكن تم تجاوزه في الحجم والأهمية من قبل مستشفى المنصوري الذي اكتمل عام 1284م (683هـ) بعد أحد عشر شهراً من البناء. وبقي المنصوري هو المستشفى الأساسي في القاهرة حتى القرن الخامس عشر. تم الانتهاء من مستشفى

المنصوري في القاهرة عام 1284م تحت حكم الحاكم المملوكي لمصر "منصور قلاوون". حصل المستشفى على العديد من الأوقاف الإسلامية الموجهة لعمله.

وكان يتم قبول الرجال والنساء في عنابر (أجنحة) مختلفة (وفقا للبروفيسور "ناجاميا" في كتابه: الطب الإسلامي: التاريخ والممارسة الحالية)، ودون اعتبار للدين أو العرق أو العقيدة. ووفقا لمبادئ وثيقة الوقف : لا أحد تم استبعاده ولم يكن هناك حدٌ للمدة التي يمكن للمرضى فيها البقاء.

"ويل ديورانت" يذكر في "قصة حضارة" عن بیمارستان المنصوري: "داخل إطار واسع رباعي الزوايا ارتفعت أربعة مباني حول فناء مزين بأروقة، ومبردة بالنوافير وجداول المياه. وكانت هناك أجنحة منفصلة للأمراض المتنوعة وللناقهين ومختبرات ومستوصف وعيادات خارجية ومطابخ حَمِيَّة وحمامات ومكتبة ومصلى وقاعة محاضرات وأماكن إقامة جيدة بشكل خاص للمرضى العقلين. ويتم إعطاء العلاج دون مقابل للرجال والنساء، للأغنياء والفقراء، للعبيد والأحرار. ويتم دفع مبلغ مالي لكل حالة نقاهة عند مغادرته حتى لا يعود في الحال للعمل. ويتم تزويد الذين لا ينامون بموسيقى هادئة وكذا برواة محترفين للقصص، وربما بكتب التاريخ".

المسلمون هم في الواقع رواد التنمية لمؤسسة المستشفيات. فالمستشفى - كما كان يراه المسلمون في البداية - كان مؤسسة مفتوحة للجميع بغض النظر عن العقيدة أو الدين. ورغم ذلك فإن المستشفيات التي بناها المسلمون كانت لديها هويتها الإسلامية.

ويجب على مستشفياتنا الآن أن تعكس نفس الهوية.

وعسى الله ﷻ أن يوفقنا لتوفير موارد لنا حتى نتمكن من توفير بعض المرافق التي كنا نوفرها قبل 700 عام.

الفصل الثاني:

المستشفى الإسلامي:

الرؤية، الرسالة، الأهداف، والمبادئ الأساسية

الرؤية:

مستشفى بخدمات مهنية ممتازة للمجتمع وفقا لمبادئ دين الاسلام.

الرسالة (المهمة):

- المساهمة في الرعاية الصحية والعلاج من منظور إسلامي.
- توفير خدمات الرعاية الصحية بتكلفة وأسعار معقولة يتحملها المرضى.
- غرس الشعور بالمسؤولية والأمانة في كل موظف في المستشفى وأنهم يعتبرون أن واجباتهم تُعتبر عبادة و عملا صالحا.
- المساهمة في المجتمع من خلال الأنشطة الشاملة - وخاصة في قطاع التوعية والتثقيف الصحي - من أجل المساعدة على أن يصبح المجتمع أكثر صحة ومتوازنا، ولجعل المستشفى منصة للدعوة.

الأهداف:

- توفير فهم للإسلام باعتباره طريقة حياة شاملة.
- لشرح مفهوم العبادة في الإسلام.
- لإنشاء وعي بين الموظفين أن وظيفتهم هي أمانة من الله.
- لتعزيز احترام العاملين لذاتهم والتزامهم بدين الإسلام.
- للعمل بشكل جماعي وتعاوني إرضاءً لله.
- لتحسين الخدمات الشاملة بالمستشفى تمشيا مع كون "المسلمين هم الأمة المختارة".
- لترجمة الإسلام على أنه "رحمة للبشرية جمعاء".
- ليصبح المستشفى الخيار الأول للمجتمع.
- كجزء من الترجمة العملية لبرنامج الدعوة من خلال جعل المستشفى نموذجا يُحتذى به في الخدمات الصحية..
- دمج برنامج الدعوة مع الأعمال سعيًا لرضا الله.

المبادئ الأساسية:

1. التميز:

يؤكد الإسلام على القيام بالعمل بامتياز (إحسان).

{ عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، أَنَّ النَّبِيَّ ﷺ قَالَ : "أَرْهَقُوا الْقُلَّةُ،

قَالَ أَبُو حَفْصٍ : يَعْنِي مُطَيَّنٌ، أَيْ اذْنُوا إِلَيْهَا، فَإِنَّ النَّبِيَّ ﷺ قَالَ :

إِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَتَعَالَى يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُثْقَنَهُ." }

(شُعَبُ الْإِيمَانِ لِلْبَيْهَقِيِّ - رَقْمُ الْحَدِيثِ: 4912)

بمعنى: (الله يحب عندما يفعل أحدكم الفعل أن يفعله بصورة ممتازة).

2. الخوف من الله:

وقد تم شرح ذلك في الحديث الشهير أن جبريل (عندما تمثّل في صورة أعرابي) سأل النبي عن الإسلام والإيمان:

{ قَالَ جَبْرِيلُ: فَأَخْبِرْنِي عَنْ الْإِحْسَانِ، فَقَالَ النَّبِيُّ ﷺ:

أَنْ تَعْبُدَ اللَّهَ كَأَنَّكَ تَرَاهُ، فَإِنْ لَمْ تَكُنْ تَرَاهُ فَإِنَّهُ يَرَاكَ. }

(صحيح مسلم - رقم الحديث: 93)

بمعنى: (عندما تفعل عبادة اعتبر أنك ترى الله وأنت تعمل أمامه، وإذا كنت لا تستطيع أن تفعل ذلك فاعتبر أن الله يراك).

عندما يتم العمل بشكل صحيح بسبب الخوف من القانون فقط (سلطة خارجية) فسيحاول الناس التهرب من الالتزام به عندما يفقدون الإشراف وتُتاح لهم فرصة. ولكن عندما يكون هناك خوف من الله (رقابة داخلية) فإن الشخص يحاول بذل كل جهوده لإكمال المهمة المطلوبة على أكمل وجه بغض النظر عن الإشراف والمكافآت في هذا العالم.

3. المسؤولية:

{ عَنْ عَمْرِو بْنِ شُعَيْبٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ جَدِّهِ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ:

مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ. }

(سنن ابن ماجه - رقم الحديث: 3466)

بمعنى: (الشخص الذي يمارس الطب بدون أن يكون لديه المعرفة المناسبة هو مسؤول عن عمله).

الفصل الثالث:

توجيهات ومبادئ أساسية في الإسلام:

المقاصد العليا للشريعة

الغرض من خلق الإنسان ودوره في الكون:

كل البشر لديهم مكونان أساسيان: الجسم والروح . وكل شخص لديه صفتان رئيسيتان: صفة الخير (ملائكية) وصفة الشر (شيطانية). والإنسان له حرية الاختيار والقوة ليتبنى واحدة من هاتين. بعض العلماء (والصوفيون) ينسبون الشخصية الملائكية إلى الله ويرون أن هذه هي الصفة التي تجعل البشر أكثر الخلق احتراماً على وجه الأرض. ويتم التعبير عن أوامر الله وتنفيذها من خلال هذه الصفة. هذا الدور من البشر يُحوّلهم أن يوصفوا بالوكيل أو الخليفة (خليفة الله). الغرض الرئيسي من هذا الدور هو تنفيذ إرادة الله في هذا العالم . ويصف القرآن الكريم الخلفية التاريخية ودور الخلافة في بضع آيات:

﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً﴾ (سورة البقرة:30)

ثم وصف دور الخليفة في آية أخرى:

﴿وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ الْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِّيَبْلُوَكُمْ فِي مَا آتَاكُمْ إِنَّ رَبَّكَ

سَرِيعُ الْعِقَابِ وَإِنَّهُ لَغَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (سورة الأنعام:165)

بمعنى: (.. والله جعل بعضكم أعلى من بعض – في أمور الحياة والدنيا – ليختبر الجميع كيف يتصرفون ويستخدمون ما أعطاهم الله من النعم...).

ثم يشرحه الله أكثر ويقول:

﴿يَا دَاوُدُ إِنَّا جَعَلْنَاكَ خَلِيفَةً فِي الْأَرْضِ فَاحْكُم بَيْنَ النَّاسِ بِالْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعِ الْهَوَىٰ فَيُضِلَّكَ عَنْ سَبِيلِ

اللَّهِ إِنَّ الَّذِينَ يَضِلُّونَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ لَهُمْ عَذَابٌ شَدِيدٌ بِمَا نَسُوا يَوْمَ الْحِسَابِ﴾ (سورة ص:26)

هذا هو دور الخليفة . كما أن الآية تحدد الإطار الرئيسي للأفعال البشرية. هذا الدور يكون على مستوى الفرد والمجتمع والحكومة.

فعلى المستوى الفردي يُعد العمل المفيد للبشر الآخرين وسيلة لتحقيق هذا الدور باعتباره خليفة..

وعلمنا النبي (ﷺ) أن التاجر إذا لَبَّى احتياجات البشر من خلال الأعمال الجيدة فسوف يحصل على مكان بالجنة مع من استشهدوا (ضحوا بحياتهم من أجل الإسلام) بينما الشخص الذي يسعى لإحداث نقص مؤقت في المواد أو متورط في الغش فليس منا وهو مُدان على أنه بغيض.

﴿وَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ بِالْقِسْطِ﴾ (سورة الأنعام:152)

بمعنى: (كُنْ عادلاً وأعطِ كلَّ ذي حقٍّ حَقَّهُ كاملاً بالحق والعدل).

﴿.. فَاحْكُم بَيْنَ النَّاسِ بِالْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعِ الْهَوَىٰ فَيُضِلَّكَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ﴾ (سورة ص:26)

بمعنى: (عندما تكون حَكماً بين الناس فلتكن عادلاً بين الفرقاء ولا تنحاز طبقاً لرغبات نفسك وهواها لأن ذلك يُبعدك عن الطريق المستقيم).

{عن ابن عمر أن النبي ﷺ قال: التاجر الصدوق الأمين المسلم مع الشهداء يوم القيامة}

(الحاكم في المستدرک – حديث رقم 2142).

وينبغي أن توجّه القوانين والمؤسسات الحكومية - ولا سيما الصحية والمالية - لتحقيق مصلحة أكبر للبشر وبالتالي تحقيق الغرض من المقاصد العليا للشريعة.

ما هي الشريعة؟

الشريعة هي مجموعة من التوجيهات والمبادئ والقواعد واللوائح التي توفر الإطار للحلول العملية للعيش وفقاً لأوامر القرآن والسنة. إن اتّباع الشريعة وسيلة لنجاح البشر ليس فقط في هذه الدنيا ولكن أيضاً في الآخرة.

لقد عمل علماء الإسلام بشكل كامل منذ عهد النبي (ﷺ) على توفير حلول (محتملة ومواكبة) للعديد من المشاكل. إنها عملية مرنة ومتحركة وتراعي دائماً الظروف الحالية للممارسة والنظام الاجتماعي. لقد وفرت عملية "المعرفة الاستنباطية" (الاجتهاد/ القياس) مصدراً مفتوحاً لإيجاد حلول لأي مشكلة حالية وفقاً لتوجيهات الشريعة.

واكتساب المعرفة أمر إلزامي حسب أوامر النبي محمد ﷺ إذ قال:

{طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ} (الجامع الصغير للسيوطي - حديث رقم 5246)

بمعنى: (البحث عن مصادر التعليم واجب على جميع المسلمين، رجالاً ونساء).

وقد تداول العلماء المسلمون في هذا الحديث وخلصوا إلى أنه بناءً على هذا القول عن النبي (ﷺ) يجب على كل مسلم أن يسعى إلى معرفة كافية بالمجالات الأربعة التالية للتأكد من أنها تُمارَس وفقاً للتعاليم الإسلامية:

1. العقيدة
2. العبادة
3. المعاملات (مع الزملاء والآخرين)
4. المعرفة (بأصول ممارسات مهنته بما يتماشى مع المبادئ الإسلامية)

وقد قدّمت الشريعة الإرشادات في جميع مناحي الحياة، فيجب على جميع المسلمين اكتساب الحد الأدنى من المعرفة الأساسية في المجالات الأربعة المذكورة أعلاه.

المقاصد العليا للشريعة (أغراض وأهداف الشريعة):

من المثير للاهتمام أن نلاحظ أن هناك اختلافاً جوهرياً بين دستور نظام الحياة الإسلامي والأنظمة الأخرى. فالفلسفة الإسلامية تدور حول مفهوم "الوفاء بالالتزامات تجاه الآخرين"،

بينما تركز بقية الأنظمة في المقام الأول على تحقيق "الحقوق". لذا فإن المقاصد العليا للشريعة مبنية على مفهوم "الحماية - الحفظ" القائم على الوفاء بالالتزامات تجاه الآخرين أفراداً ومجتمعات.

ومقاصد الشريعة هي نطاق عريض من المبادئ التوجيهية "العملية" للحياة.

"ولقد وجدنا من فحص دقيق للشريعة أنها ترفض أوهاام وجموح التخيلات. لذلك فإن اعتبار أنها أوامر مبنية على خيال هو أمر غير مقبول في الشريعة إلا عند الحاجة، مما يعني أن وهم التخيلات لا يمكن إدراجه كجزء من مقاصد الشريعة" {9}.

ويوضح ابن عاشور كذلك الغرض من الشريعة في فصل حول "الأهداف العامة للتشريع الإسلامي"، فيصف: "كل من القواعد العامة والبرهان المحدد يشيران إلى أن المقصد العام للتشريع الإسلامي هو الحفاظ على النظام الاجتماعي للمجتمع وتأمين سلامة وصحة تقدمه وذلك عبر تعزيز كل من رفاهية واستقامة مَنْ يسود فيه، أي الجنس البشري" {10}.

تم وصف النوايا العليا لأول مرة من قبل إمام الحرمين - أبو المعالي الجويني (القرن 11م) ثم الإمام أبو حامد الغزالي (القرن 12م)، والأخير وضعها في الشكل الحالي فيوضح أن "الحفظ - الحماية" هي الهدف والغرض الأساسي للشرعية. فالمقاصد العليا للشرعية (والمتفق عليها) هي:

1. حفظ الدين
2. حفظ النفس (الحياة)
3. حفظ العقل (الفكر)
4. حفظ النسل (الذرية)
5. حفظ المال (الثروة)

لقد طور علماء الإسلام هذه المقاصد بعد تفكير عميق . وهي توفر المبادئ التوجيهية الأساسية للأفعال البشرية بحيث تكون متوافقة مع الشرعية. ومن المثير للاهتمام أن نلاحظ أن أي عمل من مسلم تجاه البشر سيقع ضمن واحدة من هذه المقاصد الخمسة. فإذا كان الإجراء يخالف أيًا من هذه المقاصد فيجب على الشخص إعادة النظر في الفعل.

تفسر المقاصد العليا للشرعية أساسًا ومنطق أوامر الشرعية، وتوفر فهمًا لعلاقة الأفعال ببعضها البعض، في مفهوم كلي شامل وبشكل مترابط لتوجيه الشرعية من أجل رفاهية البشر.

وأي شيء يضر أيًا من المقاصد الخمسة الأساسية للشرعية سيُطلق عليه مسمى "مفسدة" أو "أمر سيئ"، وأي شيء يعززها يُطلق عليه لفظ "مصلحة" أو "أمر جيد مفيد" {11}.
لكن الجيد والسيئ هي مصطلحات نسبية من حيث التصور الشخصي والعادات والظروف السائدة في المجتمع. فعلى سبيل المثال يمكن اعتبار "شرب الخمر" "سيئًا" في بعض المجتمعات بينما يكون طبيعيًا أو حتى "جيدًا" في مجتمعات أخرى. وقد شرح الإمام الشاطبي (القرن 14م) هذه المسألة ووصف "جيد أو سيئ" بأنها الصفات التي هي جيدة أو سيئة وفقًا لتفسير المشرع (الله ورسوله) {12}.

وثبني أوامر الشرعية بشكل مباشر أو غير مباشر على هذه الأهداف الخمسة وتُطبق في جميع مجالات الحياة بما في ذلك الطب . ثلاثة منها: أي حفظ النفس وحفظ العقل وحفظ النسل ترتبط مباشرة بالرعاية الصحية، في حين أن الاثنين الآخرين أي حفظ المال وحفظ الدين ترتبطان بها بشكل غير مباشر.

ويمكن إدراج الأنشطة البشرية في ثلاث فئات لغرض تطبيق المقاصد العليا للشرعية وهي أفعال "ضرورية" و"مطلوبة - مُحْتَاج إليها" و "مفضلة ومستحبة".

ويتم تطبيق توجيهات أو أوامر الشرعية وفقًا لهذه الفئات من الأفعال لتحقيق الغرض من الشرعية.

وفيما يلي محاولة لوصف بإيجاز لمقاصد العليا للشرعية وعلاقتها وقابليتها للتطبيق على الصحة ونظام الرعاية الصحية:

1- حِفْظُ الدِّين:

أفعال الإنسان تعكس نموذج التفكير أو إيمان الشخص . وبشكل أعمق، هي تعكس "هدف الحياة" للفرد . ويحدد الإسلام بوضوح الغرض من الحياة وكذلك يحدد دستور الحياة . تتضمن الشرعية المبادئ واللوائح والتوجيهات للحياة . فالشرعية عُرِفَتْ - بصورة اعتيادية - باسم الفقه الإسلامي ولكنها في الواقع أكثر من ذلك بكثير . فهي لا تشمل فقط العديد من القواعد المعنوية والأخلاقية فحسب، بل تشمل أيضًا الأساليب المتعلقة بأداء الشخص والمجتمع للأعمال الإلزامية وغير الإلزامية المتعلقة بالعبادة والتعامل

البشري، والجوانب الأخرى للحياة، وهي توفر أساساً للقواعد المعنوية في الرعاية الصحية في مسائل مثل السرية، والموافقة على المعالجة، وقضايا نهاية الحياة والقتل الرحيم، وما إلى ذلك.

توفر الشريعة منصة للنجاح في العالمين (الدنيا والآخرة). إنها توفر الأساس لتطوير علاقة قوية بين الزمالة في الإنسانية على أساس الحب والعدالة من جهة وفي نفس الوقت يرتبط الشخص بالخالق سبحانه بطريقة قوية ولكن طوعية من خلال نظام شامل للتطوير الشخصي / الروحي . إنه يحفز البشر على اتخاذ خطوات لصالح البشر الآخرين ولإنشاء مجتمع أفضل وسلمي. كما يحفز الأعمال الصالحة وذلك بمكافأته بالمغفرة والرحمة من الله يوم القيامة. كما تقدم الشريعة الإرشاد في جميع مجالات العمل والمهنة. و يجب إجبارياً على كل مسلم أن يفهم ويتبع هذه الإرشادات فهذه هي الطريقة التي تؤدي إلى تعزيز مفهوم "حماية - حفظ الدين " في مجال العمل المعني.

فعندما يعلم الطبيب بالأفعال المسموح بها والممنوعة المتعلقة بمجال عمله ويتبع إرشادات الشريعة، فهذا حماية للدين. واتباع المنظور الإسلامي (وجهة النظر) في قضية أخلاقية - كما في الإجهاض، والسرية، وعلاقات الأطباء والأدوية، ومسائل المرضى بشأن صيام رمضان والنظافة (الطهارة) والوضوء والصلاة ومبادئ، وتوجيهات الشريعة بشأن اتخاذ القرارات الطبية.. إلخ - تعتبر كلها حماية للدين. وينطبق الشيء نفسه على علاقات المرء مع الزملاء والمرضى (الوفاء بحقوقهم والتزاماتهم) ومع مقدمي الرعاية الصحية.

وباختصار فإن جميع الأعمال التي تتوافق مع أوامر الشريعة تسمى "حفظ الدين". يجب على جميع الأطباء المسلمين أن يكتسبوا المعرفة الإسلامية ذات الصلة بمجال عملهم. فكلما زاد فهم المرء لمفاهيم الدين بشكل عام - وبالتحديد المرتبط بشكل خاص بمجال الممارسة - كلما زاد تحقيقه لهذه المقاصد العليا للشريعة.

وإذا تصرف أي طبيب ضد الشريعة الإسلامية في سلوكيات حياته المهنية وعمله فلسوف يقف مسؤولاً عن ذلك ويسأل في العالمين طبقاً للشريعة الإسلامية.

حماية الدين هي أساس الشريعة الإسلامية وهذا هو السبب في أن العلماء المسلمين حافظوا على ذلك على قمة جميع المقاصد الأخرى. وكلما عرف المرء أكثر عن الدين كلما اتبعها أكثر في الحياة الشخصية وينقلها أيضاً إلى أعضاء المجتمع.

2- حِفْظُ النَّفْسِ (الحياة):

الحياة البشرية هبة وأمانة من الله. يُتوقع من كل إنسان حماية هذه الأمانة من جميع أنواع الأخطار والضرر. هذا هو المفهوم الأساسي من المقصد "حفظ الحياة". يعتبر الإسلام حياة الإنسان أقدس شيء في العالم.

يعلن الله في القرآن الكريم:

﴿ مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَءِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ ﴾ (سورة المائدة: 32)

بمعنى: (لهذا السبب قررنا لأبناء إسرائيل أن كل من قتل شخصاً - ليس انتقاماً لشخص قُتل ولا كعقاب على نشره الفوضى على الأرض - فهو كما لو أنه قتل البشرية جمعاء، ومن ينقذ حياة إنسان فكأنه أنقذ حياة البشرية جمعاء . بالتأكيد جاءتهم رسل الله بالدلائل والعلامات الواضحة، ثم بعد كل ذلك فإنه يوجد الكثير منهم يرتكبون التجاوزات على الأرض).

يوصي الإسلام باتخاذ جميع الخطوات ويتبنى كافة الوسائل لحماية حياة الإنسان . والغرض من القوانين والأنظمة والعقوبات الإسلامية هو في المقام الأول لحماية الحياة. هذا هو السبب في أن القرآن يعتبر مثل هذه العقوبة أنها "حياة" فقد قال تعالى:

﴿ولكم في القصاص حياة يا أولي الألباب﴾ (سورة البقرة: 179)
لأن مثل هذه الردع في العقوبات يمنع الناس من تعريض حياة أي شخص للخطر.

والغرض الأساسي من الطب هو "حماية الحياة". فلا يُسمح لأحد حتى بتعريض حياته هو نفسه للخطر أو الإضرار بها لأن الإسلام يعتبر الحياة أمانة لله وليس ملكاً لأحد. لذلك فإن الانتحار ممنوعٌ مطلقاً (حرام) في الإسلام وكذلك قتل أي شخص.. مثلما ورد في الآية من قبل.

صنّف الإسلام أفعال وأشياء معينة على أنها مُحَرَّمَة. ومع ذلك - عندما يتعلق الأمر بحماية الحياة ولا يتوفر بديل - فإن الإسلام يسمح حتى باستخدام الأشياء المحرمة تماماً (الحرام).. كما هو مقرر مباشرة في القرآن:

﴿فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (سورة البقرة: 173)

والإجهاض ممنوع منعاً باتاً في الإسلام، ولكن عندما تتعرض حياة الأم للخطر فإن الإسلام يسمح بالإجهاض. الأمر نفسه في حالة استخدام الدواء بمحتويات مُحَرَّمَة حيث يمكن استخدامها في حالات إنقاذ الحياة. ولا تشمل "حماية الحياة" حماية الجسد فحسب بل تشمل أيضاً شرف البشر. فيسمح بعض علماء الإسلام بالإجهاض في حالات الحمل غير الشرعي فيما يتعلق بحماية شرف وحياة المرأة {13}.

يبدأ مفهوم وعملية "حفظ الحياة" حتى قبل الزواج. فالاستشارة الوراثية قبل الزواج هي أحد الأمثلة على ذلك فتشمل جميع المسائل الأخلاقية المتعلقة بعلم الأجنة وعلم الوراثة، وتسترشد بهذه المقاصد العليا للشريعة لحماية الحياة منذ بداياتها المبكرة جداً.

يقدم الإسلام الحماية المشتركة للزوجين بعد الزواج ويضمن اتخاذ جميع التدابير لحماية أطفالهم. المسؤولية الأساسية للأم هي ولادة وتربية الأطفال وضمان بيئة آمنة ومواتية لتنميتهم. وقضى القرآن بأن الأم يجب أن ترضع طفلها لمدة عامين:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَيِّمَ الرِّضَاعَةَ﴾ (سورة البقرة: 233)

يُنصح بهذا حتى في حالة الطلاق بين الزوجين. الآن أكدت العلوم الطبية أيضاً الفوائد الجسدية والعاطفية (النفسية) للرضاعة الطبيعية، سواء للطفل أو الأم.

ويتقاسم الأب معها المسؤولية ولكن عليه أيضاً التزام إضافي إجباري بتوفير جميع الموارد لهذا الغرض، ليس فقط للأطفال ولكن أيضاً لزوجته - أم الأطفال. أصدر علماء الإسلام مرسوماً مفاده أنه إذا رفض الأب ذلك، فيمكن حتى أن تُسجنه الحكومة بموجب الشريعة الإسلامية.

وفي الواقع فإن جميع مجالات نظام الرعاية الصحية تُلبي وتحقق هذا الغرض من المقاصد العليا للشريعة. وتخضع جميع القضايا الأخلاقية المتعلقة بحماية الحياة في المقام الأول لهذا المقصد الشريعة. وهذا يبدأ من موضوعات علم الوراثة وينتهي بموضوعات "نهاية الحياة". في الواقع - وفي حالات محددة - تستمر سرية المرضى حتى بعد وفاة المريض لإنقاذ الشرف الإنساني {14}.

3- حَفْظُ الْعَقْلِ:

القدرة على التفكير والعقل (التبرير والإقناع والاكتشاف) هي عناصر الجودة الأساسية التي تميز البشر عن الحيوانات. وتؤكد الشريعة على التنمية والاستخدام الحكيم للعقل لمنفعة البشرية باتخاذ كل الإجراءات والتدابير التي من شأنها حماية الفكر. إنها لا تشجع بل وتدين الأعمال التي من شأنها أن تضر بالذكاء. ويؤكد القرآن على التطبيق المناسب للعقل من خلال التفكير الإبداعي ويتضح ذلك من حقيقة أن هناك سبع مائة وخمسين آية في القرآن الكريم حول دعوة البشر إلى التفكير المُتَصِف بالملاحظة والنقد، بينما هناك ما يقرب من مائة وخمسين آية حول الفقه {15}.

ومع ذلك لا بد من الاعتراف بأن مستوى الفكر يختلف من شخص لآخر. وللفكر أيضاً قيوده الخاصة فنحن نتخذ قرارات بشأن التحليل بناءً على تجربتنا السابقة وفهم الحالة السائدة (الحالية) والافتراضات

المستقبلية المتوقعة، كما يُبْنَى التحليلُ على تصورات الحواس الخمس للإنسان. و يمكن تعريف معايير القياس هذه على أنها حدود (مُحيط قدرات) أو محدّدات (قيود) العقل البشري. وتعتمد القرارات على القدرات الفردية على التحليل والفهم لهذه المعايير. وأي شيء يقع خارج هذه الحدود فهو متجاوز لقدرة العقل البشري. قد يكون من الممكن استنتاج تخمين محسوب لكن العقل البشري سيحتاج إلى توجيه في العديد من المواقف. الله سبحانه "العليم بكل شيء" يقدم هذا التوجيه من خلال "المعرفة التي أوحى بها" أي: "الوحي". لذلك تستمد الشريعة الإرشاد من المعرفة المعلنة) أي: القرآن والسنة من خلال أساليب الاستنتاج – الاستنباط (الاجتهاد أو القياس)، وتوفر حلاً عملياً لجميع المشاكل السائدة.

والإسلام يُنَبِّطُ (لا يشجع) بل ويمنع ويَحَرِّمُ كلَّ الأشياء والأفعال التي قد يكون لها تأثير سلبي على العقل فيحظر الشرب والإدمان. وتُعتبر السيطرة على الغضب واحدة من أعلى عناصر الجودة في المسلمين. ولهذه الأسباب لا تشجع الشريعة على اتخاذ القرارات في المواقف العاطفية أو الفكر المغلق والمتبدل الكليل عديم الحس.

إن مجال الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي (السريري) والصحة العقلية والمجالات الأخرى ذات الصلة كلها تخدم في الواقع الغرض من هذا المقصد الأعلى للشريعة من خلال حماية العقل البشري.

4- حِفْظُ النَّسْلِ:

يؤكد الإسلام على الحفاظ على "مؤسسة الأسرة." وهي تعتبر الوحدة الأساسية لاستمرارية الجنس البشري بعنصريه. ولها أبعاد مادية وروحية. يشجع الإسلام ويبسط عقد الزواج (النكاح) ويدين بشدة الزنا ويعلن أنه عمل محظور (حرام)، لتجنب الأطفال ذوي أحد الوالدين فقط (غير الشرعيين). وهو يضمن حرمة الأسرة، وبالتالي يضمن مشاركة الوالدين في تربية الأطفال بشكل مناسب وضمان نقاء العرق. الهدف الأساسي لجميع قوانين الأسرة في الإسلام هو حماية النسل.

تتدرج العديد من المسائل الطبية، والطبية - الأخلاقية ضمن هذا المقصد. بعض الأمثلة هي؛ الأبحاث الجينية وأبعادها الأخلاقية، الاستشارة الوراثية، علم الأجنة والموضوعات ذات الصلة بالمرحلة المختلفة من تطور الجنين وتطبيقها السريري وآثارها، إنهاء الحمل والموضوعات الأخلاقية ذات الصلة، الصحة الإنجابية والموضوعات الطبية والأخلاقية المعنية بعلوم أمراض النساء والتوليد.

تحرم الشريعة ربط البوق (الأنابيب) ووسائل منع الحمل الأخرى إلا في الظروف المسموح بها. يسمح باستخدام الطرق (الحلال) المسموح بها فقط وذلك في حالات أطفال أنبوب الاختبار، وذلك لتجنب خلط المواد الجينية من مصادر ممنوعة (حرام) وذلك لضمان حرمة التعدي على الأسرة، وترفض خرق وانتهاك مقصد "حماية النسل."

يضمن الإسلام ويشجع مثل هذه البحوث والتطوير المهني التي من شأنها أن تؤدي إلى "حماية النسل". وفي الواقع فإن جميع مجالات الطب والمسائل الموصوفة تحت مقصد "حماية النسل" والمسائل الأخلاقية ذات الصلة ترتبط أيضاً بشكل مباشر أو غير مباشر بهذا المقصد الأعلى.

5- حِفْظُ الْمَالِ:

من أهم المبادئ الأساسية للشريعة مفهوم المسموح به (الحلال) والممنوع (الحرام). وقد أكد الإسلام بشدة على تجنب الممنوع. ربما لم يُعطِ أي دين آخر أهمية كبيرة لهذا المفهوم. أحد الأغراض الرئيسية لهذا المبدأ هو حماية ثروة الناس. فمن أوامر الله في القرآن الكريم:

﴿وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ﴾ (سورة البقرة: 188)

بمعنى: (..ولا تستغل ثروة الآخرين بوسائل خاطئة ممنوعة).

هذا المقصد الأعلى للشريعة يحمي في الواقع الثروة المكتسبة من خلال الوسائل المسموح بها (حلال). و القرآن يشجع المسلم على إنفاق الثروة ولكن باعتدال. إنه لا يشجع على الإنفاق بسخاء زائد أو بخل.

﴿ وَالَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يَقْتُرُوا وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا ﴾ (سورة الفرقان: 67)

بمعنى: (لا تنفق بسخاء شديد ولا تكن بخيلا، بل تنفق باعتدال).

وفي آية أخرى أمر الله بذلك:

﴿ وَلَا تَجْعَلْ يَدَكَ مَغْلُولَةً إِلَىٰ عُنُقِكَ وَلَا تَبْسُطْهَا كُلَّ الْبَسْطِ فَتَقْعُدَ مَلُومًا مَّحْسُورًا ﴾ (سورة الإسراء: 29)

بمعنى: (لا تنفق أقل من اللازم، ولا أن تنفق أكثر من اللازم فتصبح فقيرا أنت نفسك).

يحتاج الأطباء إلى التعرف على المجالات المهمة فيما يتعلق بهذا المقصد . وهي تشمل حماية ثروة الفرد وكذلك حماية ثروة كل من المريض والمؤسسة (المستشفى). فينبغي الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة وتجنب سوء استخدامها / سوء معاملتها.

يجب عليهم أيضًا التأكد من أن الفحوصات الموصوفة للمرضى هي ضرورية للتشخيص ولتدبير حالته. إن تجنب تلقي عمولة (غير معلنه) من المختبرات وجهات التشخيص الأخرى أو الصيدليات أو شركات الأدوية - مقابل تحويل المرضى إليها - يندرج تحت "حماية الثروة". وعلى عكس هذا فإن التورط في هذا النشاط يعتبر بمثابة استغلال للمريض ويعتبر مؤثما ومستحقا للذنب وقد يعاقب على مثل هذه الأنشطة بموجب الشريعة الإسلامية في حالات معينة .

والمفهوم الإسلامي للحلال والحرام يلعب دورا محوريا في تطبيق هذا المقصد من المقاصد العليا للشريعة.

تطبيق المقاصد العليا للشريعة:

المقاصد العليا للشريعة هي قابلة للتطبيق على المستوى الفردي والمؤسسي والحكومي. وفي حين أنه من مسؤولية الأطباء كأفراد معرفتها وفهمها وتطبيقها في مكان عملهم، فإنه أيضا واجب مديري المؤسسات توفير الظروف المواتية والإطار اللازم للقواعد والأنظمة لتسهيل تنفيذ المقاصد العليا للشريعة في المؤسسات . وعلى مستوى أعلى من ذلك تقع على عاتق الحكومة مسؤولية توفير الإطار المهني والقانوني اللازم لضمان تطبيق المقاصد العليا للشريعة في الأنظمة السائدة.

وتقع على عاتق الطبيب الفرد مسؤولية الحفاظ على تحديث معارفه ومهاراته من أجل توفير أفضل رعاية صحية ممكنة لمرضاه . فعلى المستوى الفردي إذا اتبع المرء حديثا واحدا فقط للنبي محمد (ﷺ) يمكنه أن يحدث فرقا حقيقيا لمقدمي الرعاية الصحية:

﴿ لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّىٰ يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ ﴾ (أخرجه البخاري - حديث رقم 13)

بمعنى: (لكي تكون مؤمنا حقا عليك أن تحب لأخيك مثلما تحب لنفسك).

فإذا تم تطبيق ذلك بروح حقيقية في جميع خطوات رعاية المرضى طبقا للمقاصد العليا للشريعة، فإنه يمكنه حل العديد من القضايا المهنية والأخلاقية الحالية للممارسة السريرية والرعاية الصحية .

إن مديري / إداريي المستشفيات مسؤولون عن توفير البنية التحتية اللازمة ومرافق التشخيص وما إلى ذلك لتسهيل تنفيذ المقاصد العليا للشريعة وضمان الجودة ومعايير الرعاية الصحية.

وعلى مستوى أعلى تقع على عاتق الحكومة مسؤولية حماية الدين والحياة والفكر والنسل والثروة من خلال جميع مؤسساتها. لقد كان هذا المفهوم والشعور بالمسؤولية والمساءلة ما جعل الخليفة الثاني سيدنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه بالمدينة المنورة يقول ذات مرة إنه يخشى مساءلة الله له حتى عن موت دابة تعثرت عند شاطئ نهر الفرات بالعراق لماذا لم يمهدها الطريق؟ {16} .

في الواقع، يجب أن تكون النظم الصحية موجهة لضمان رعاية ممتازة للمرضى. كما أن الحكومة مسؤولة عن إنشاء وتعزيز الجوانب الوقائية للرعاية الصحية بما في ذلك توفير المياه النظيفة، والتطعيم ضد الأمراض المعدية والأمراض المنقولة جنسياً، وتدابير خاصة للصحة الإنجابية.

إذا شعر كل مستوى بالمسؤولية عن تطبيق المقاصد العليا للشرعية في نصها وروحها الحقيقيين فيمكنها تغيير الأنظمة بشكل إيجابي على جميع المستويات وتوفير رعاية صحية أفضل للجميع.

المبادئ الأساسية للشرعية الإسلامية:

يقوم تنفيذ مقاصد الشرعية الإسلامية على المبادئ الخمسة الرئيسية التالية في قواعد الشرعية:

1- النية (القصد):

يجب أن يتم كل شيء في سبيل الله وحده حيث أن الشخص سوف يُحكم عليه وفقاً لنواياه.

2- اليقين (الإيمان الراسخ):

يجب أن يكون هناك مستوى مرتفع من الإيمان واليقين عند اتخاذ أي خطوة. غلبة الظن (اليقين) هو المطلوب.

3- الضرر (الأذى):

وفيما يلي بعض المبادئ التي يجب فهمها في هذا الصدد:

- أ. في حالة الإصابة يجب تقديم العون للمساعدة في الشفاء.
- ب. لا ينبغي للمساعدة عند الإصابة أن تتم بطريقة تعطي في النهاية نفس التأثير.
- ت. الوقاية تأتي أولاً في الطب.
- ث. عندما يوجد هناك اثنان من الخيارات يكون الاختيار لأقلهما ضرراً.
- ج. مصالح المجتمع (المجموع) توضع فوق مصالح الأفراد.
- ح. أداء صلاة الاستخارة إذا كنت تجد صعوبة في الاختيار.

4- المشقة:

- خ. المشقة تسمح لنا بفعل شيء يعتبر غير جائز - في الشرعية - في الظروف العادية.
- د. عندما نكون مجبرين ومضطرين على القيام بشيء يخالف الشرعية فينبغي أن يكون هناك حدٌ لذلك فلا ينبغي فعله لفترة طويلة.
- ذ. عندما تواجه المشقة فلا يجوز إعطاء المسؤولية / القابلية للتعرض للمسؤولية القانونية لشخص آخر .

5- العُرف (عادات المجتمع):

يجب أن يتم علاج المرض وفقاً للمعايير السائدة بشرط ألا تكون متناقضة مع الشرعية. هذه المبادئ الخمسة يمكن أن تساعد الطاقم الطبي على إنجاز وتلبية مقاصد الشرعية في مهامهم اليومية.

ضوابط الشريعة (القواعد المنظّمة):

هذه الضوابط هي أكثر تركيزاً وذات نطاق أضيق من المبادئ الأساسية للشريعة، وتختص بفصل واحد من الفقه، وهي:

- 1- الإتيان (الكفاءة)
- 2- الإحسان (التميّز)
- 3- التوازن
- 4- الأمانة
- 5- محاسبة النفس (النقد الذاتي)

يجب أن يكون لدى الطبيب الكفاءة الفنية (الإتيان)، ويهدف إلى التميّز والجودة في العمل (الإحسان)، ويجب أن يكون لديه اتزان (توازن) في التصرفات والسلوكيات، ويجب أن يدرك أنه يحمل (أمانة) كبيرة ويجب أن يقوم باستمرار بالنقد الذاتي (محاسبة النفس).

الفصل الرابع: تطبيق مبدأ "الضرورة" و "الرخصة" في الطب

الإسلام هو دستور (مجموعة قواعد) كامل للحياة. ومثل أي مهنة أخرى من الضروري لأي مسلم أن يكون لديه الحد الأدنى من المعرفة الأساسية لممارسة أربعة مجالات بالطريقة المعتمدة للتعاليم الإسلامية:

- الإيمان
 - عبادة الإله (العبادة)
 - المعاملات: وتخص التعامل خاصة مع البشر
 - والمعرفة الإسلامية ذات الصلة بممارسته للمهنة تمشيا مع مبادئ الشريعة.
- من غير المتوقع أن يكون الطبيب المسلم بلا تقديم رعاية.. فمن المتوقع أن يفي بمسؤولياته بتقان كامل ورعاية لجميع الناس بغض النظر عن اللون والعرق والدين والجنس. هو ملزم بمراعاة حساسيات الإيمان والمعتقدات لدى جميع الناس بما فيهم المسلمين المرضى.
- والإسلام دين عملي فهو دين يراعي الاحتياجات البشرية الطبيعية وييسر على الناس. إنه ليس دين المشقة.
- الله قال ذلك في كثير من الأماكن في القرآن. وإليك بعض الأمثلة أدناه:

﴿ لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾ (سورة البقرة: 286)

بمعنى: (إنَّ الله لا يَحْمِلُ أَحَدًا بمسؤولية أثقل مما يمكنه أن يتحمل).

﴿ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرَّرْتُمْ إِلَيْهِ ﴾ (سورة الأنعام: 119)

بمعنى: (وقد شرح لك بالتفصيل ما حَرَّمه عليك، باستثناء ما أُجِزْتَ عليه أو كنت مضطرا إليه).

﴿ فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ وَاسْمَعُوا وَأَطِيعُوا وَأَنْفِقُوا خَيْرًا لِأَنْفُسِكُمْ ﴾ (سورة التغابن: 16)

بمعنى: (لذا اتقوا الله وخافوا منه بقدر استطاعتكم واسمعوا له وقوموا بطاعته وأنفقوا في سبيل الله، هذا أفضل لأنفسكم).

وقد أكد النبي محمد ﷺ نفس الشيء في كثير من أقواله (أحاديثه):

{ عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ، عَنِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ: يَسِّرُوا وَلَا تُعَسِّرُوا، وَبَسِّرُوا وَلَا تُثَقِّرُوا }

(صحيح البخاري - رقم الحديث: 69)

بمعنى: (عليكم تسهيل الأمور للناس - فيما يتعلق بالمسائل الدينية - ولا تجعلوها صعبةً بالنسبة لهم، وامنحوهم أخبارا جيدة ولا تجعلوهم يهربون من تعلُّم الإسلام).

{ عَنْ ابْنِ عُمَرَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ أَنْ تُؤْتَى رُخْصَتُهُ كَمَا يَكْرَهُ أَنْ تُؤْتَى مَعْصِيَتُهُ { (مسند أحمد - رقم الحديث: 5866)

بمعنى: (الله يحبُّ التيسيرَ بِقَدْرٍ ما يَكْرَهُ الذنوبَ).

{قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: "إِنَّ خَيْرَ دِينِكُمْ أَيْسَرُهُ، إِنَّ خَيْرَ دِينِكُمْ أَيْسَرُهُ"}

(مسند أحمد - رقم الحديث: 15936)

بمعنى: (أفضلُ الأعمالِ في دينكم هو الذي الأسهل.. قالها ﷺ مرتين).

والفقه الإسلامي مبنيٌّ على نفس المبادئ. فهو يحاول أن يُيسِّرَ على للناس ضمن الحدود المنصوص عليها في الشريعة وأن يُجَنِّبَهُم المشقة.

يصنف الإسلام الأفعالَ البشرية إلى الحلال (شرعي / جائز) والحرام (غير شرعي / ممنوع) والمباح (مقبول). والهدف النهائي هو المنفعة والمصلحة الشاملة للبشرية والتي من خلالها يتحقق رضا الله.

وعلى أساس الحلال والحرام فإن الله قد حدَّدَ بوضوح قيوداً في مجالات محددة.. قال الله في القرآن:

﴿ تِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ فَلَا تَقْرُبُوهَا ﴾ (سورة البقرة: 187)

﴿ تِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ فَلَا تَعْتَدُوهَا وَمَنْ يَتَعَدَّ حُدُودَ اللَّهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴾ (سورة البقرة: 229)

بمعنى: (هذه هي الحدود التي وضعها الله، لذلك فلا تقترب منها ولا تتعدها، ومن تجاوز حدودَ الله فهم الظالمون).

لذا فمن الواضح أننا يجب – من جهة – أن نكون على علم بحالة الضرورة حيث يكون التخفيف مطلوباً، بينما - على الجانب الآخر - يجب علينا أن نعرف أيضاً حدودَ تطبيقنا لهذا المبدأ المهم.. وبالتالي فمن المهم معرفة:

1. الضرورة: التعريف والمستويات والتصنيف

2. الرخصة: التعريف والأنواع

3. تطبيقات الرخصة في بعض القضايا الطبية.

• الضرورة

التعريف: معظم علماء الإسلام (الفقهاء) قد حددوا أنها "مواقف تؤدي إلى اضطراب شديد في الحياة وبالتالي تستلزم استخدام شيء أو فعل هو ممنوع إذا الظروف كانت بخلاف ذلك." {17}

والإمام الشاطبي، والشيخ وَهْبَةُ الزحيلي، والمفتي تقي عثمانى رحمهم الله قد عبَّروا عن وجهات نظر مماثلة. والغرض هو حماية المقاصد العليا للشريعة في حالات المشقة، أي: حماية الدين والحياة والنسل والفكر والثروة. وبالتالي نحتاج أيضاً إلى معرفة ما هي المشقة؟ وهذا يمكننا من تطبيق مبدأ الرخصة وفقاً لذلك.

• المشقة:

المشقة هي أي حالة من شأنها أن تُنشئ درجات من الصعوبة في أداء العمل. وتبعا لمستوى صعوبة المشقة يمكن تصنيفها إلى ثلاثة مستويات:

1. **المستوى الأقصى:** يوجد في هذا المستوى تهديدٌ محدد بفقدان الأرواح أو عضو حيوي في الجسم. وفي مثل هذا الموقف فإن الإعلان عن الاستفادة من الرخصة إلزامي وبما يسمح مؤقتاً باستخدام الوسائل والأشياء الممنوعة / غير القانونية لحفظ وإنقاذ الحياة.

2. المستوى المعتدل المتوسط: هذا المستوى لا يهدد الحياة ولكنه شديد بما فيه الكفاية ويُعتبر غير متناسب مع المشقة الروتينية في الحياة. في مثل هذه الحالة يجوز للمرء أن يستفيد من الامتياز المسموح به في تلك الظروف المحددة أو أن يقرر الاستمرار مع تحمله للمشقة. في هذا المستوى من التخفيف قد يُسمح بعمل ولكن من غير المسموح الاستخدام غير القانوني لمواد وأفعال. {18}

3. المستوى الأدنى: هذا هو المستوى الأقل من المشقة وهو المستوى الذي يواجهه المرء في الأمور اليومية والتي يمكن له أن يتحملها بسهولة دون أي ضرر كبير.. ولذلك فالرخصة ممنوعة في هذا المستوى من المشقة.

ويتم تصنيف المستوى الشديد من المصاعب تحت مسمى "الضرورة"، بينما المستوى المعتدل تحت مسمى "الحاجة". ومن المهم فهم هذا التصنيف لأنه في الحالة الأولى يجوز السماح باستخدام "غير قانوني"، بينما في المستوى الثاني فإن التخفيف أمرٌ اختياري لا يبرر استخدام أشياء أو أفعال غير قانونية، بينما في المستوى الثالث من المشقة فإن التخفيف غير مسموح به.

• مبادئ دَرء وإزالة المشقة:

1. لا ضرر: لا تؤذي أحدا ولا تتضرر أنت

{ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: "لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ." }

(مؤطا الامام مالك - رقم الحديث: 2336)

هذا جزء من حديث للنبي محمد ﷺ الذي يوفر الأساس لكثير من القواعد الأخرى.

2. يجب إزالة المشقة: الضَّرَرُ يُزَالُ (كتاب الأشباه والنظائر على المذهب الشافعي للسيوطي)

3. المشقة تجلب التيسير (التسهيل): كتاب الأشباه والنظائر على المذهب الشافعي للسيوطي)

4. يجب إزالة المشقة الأكبر من قِبَلِ المشقة الأقل (الأصغر): الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف (القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة محمد مصطفى الزحيلي)

5. لا يمكن إزالة المشقة بمشقة مماثلة في المستوى: الضَّرَرُ لَا يُزَالُ بِالضَّرَرِ (كتاب الأشباه والنظائر على المذهب الشافعي للسيوطي)

7. الضرورة تسمح باستخدام الأشياء المحظورة: الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ (كتاب شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا).

8. يقتصر السماح بالمحظورات على قَدْرِ الاحتياج ووقته المحدد: الضَّرُورَةُ تُقَدَّرُ بِقَدْرِهَا (كتاب شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا).

9. كل ما سُمِحَ به (بإذن) بمبرر وعُدْر سَيَكُونُ مُحَرَّمًا (ممنوعا) بمجرد إزالة سبب السماح، فيُمنع بزوال هذا العذر: مَا جَازَ لِعُدْرِ بَطْلٍ بِزَوَالِهِ (كتاب الأشباه والنظائر على المذهب الحنفي لابن نجيم).

10. في حالة الضرورة المطلقة تصبح كل الأشياء الممنوعة مسموحا بها: جَمِيعُ الْمُحَرَّمَاتِ تُبَاحٌ بِالضَّرُورَةِ (كتاب العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير).

11. دَرء المَفَاسِدِ أَوْلَى مِنْ جَلْبِ الْمَصَالِحِ (كتاب شرح القواعد الفقهية لأحمد الزرقا).

12. العادات (العادات القديمة) هي أساس النظام: الْعَادَةُ مُحَكَّمَةٌ (كتاب الأشباه والنظائر على المذهب الحنفي لابن نجيم).

• الرخصة

التعريف: هي "إذن مؤقت" لشيء (هو أصلاً غير مسموح به وممنوع في غير هذه الظروف).. وذلك في ظرف خاص به يجعله مطلوباً ضرورياً لتحقيق مصلحة أكبر للبشرية.

الغرض من الرخصة:

الغرض (الهدف) الرئيسي هو حماية المقاصد العليا للشريعة، أي: الدين، الحياة، الفكر، النسل والثروة.

فئات "الأفعال" التي تسمح بالرخصة:

الأفعال البشرية لها العديد من المستويات والأنواع. ولغرض الرخصة يمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات:

أ. الأفعال التي يمكن أن تؤدي إلى خسائر في الأرواح أو في عضو حيوي. هذا مؤشر واضح ولا شك فيه للرخصة. هذا يسمى "ضرر". وقد أعلن الفقهاء أن الاستفادة من الرخصة إلزامية في مثل هذه المواقف وقد صنفوها تحت مصطلح "اضطرار".

ب. الأفعال التي قد تؤدي إلى صعوبة ومشقة. في هذه الفئة من الأفعال قد يواجه المرء أكثر من المشقة المعتادة ولكن لا يوجد تهديد كبير للحياة أو فقدان لأعضاء حيوية. والرخصة مسموح بها في هذا الوضع ولكن خيار التحمل - العزيمة (أي القبول والرضا بالاستمرار في تحمل هذا الوضع يمكن الاستفادة منه أيضاً. وهذه تسمى "الحاجة (الاحتياج)".

ت. الأفعال الموصى بها. الأفعال التي ليس بها مشقة أو يوجد القليل منها فقط. الرخصة ليس مسموحاً بها في مثل هذه الحالة وتسمى هذه "أمور تحسينية".

مبادئ تطبيق الرخصة في الفقه الإسلامي:

هناك العديد من المبادئ والقواعد الأساسية لصنع القرار في الفقه ويمكن تطبيقها كمبادئ إرشادية في الاستفادة من الرخصة واستمرارها في حالة معينة بطريقة محددة في وضع محدد عند مواجهة المشقة. {20، 19}، وهي ستحدد الاستفادة من الرخصة واستمرارها في ظرف محدد. وفيما يلي بعض أهمها:

1. أن يكون ذلك استثناءً وليس قاعدة عامة: فتقتصر الرخصة بشكل عام على حالة معينة ولا يمكن استخدامها كمقياس لمسائل أو مواقف أخرى.
2. يجب أن يستند القرار على أساس مدى استحقاق كل حالة: يجب الحكم على كل حالة وقضية بشكل مستقل لغرض الجواز (الإجازة) تحت حكم الضرورة.
3. مستوى التخفيف (السماح بالرخصة) يقوم على حسب مستوى الضرورة.
4. الحدود المسموح بها تكون حسب الفئة، فيجب أن تكون الرخصة في الحدود المسموح بها.
5. لا تأثير للخيال وافتراض المواقف على قرار الاستفادة من الرخصة {21}، فيجب أن يكون الأمر قائماً على واقع فعلي وليس على حالة افتراضية قد تنشأ في المستقبل.
6. المعرفة والفهم الكامل.. فقط مبدأ الضرورة والرخصة يمكن أن يطبقه الذين لديهم فهم كامل للموضوع ومعرفة بالمبادئ الإسلامية في صناعة القرار، وإلا فينبغي أن يسألوا آخرين ممن لديهم هذه المعرفة للحصول منهم على المشورة.

﴿ فَسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴾ (سورة النحل: 43)

بمعنى: (لذا: إسأل مَنْ يمتلك المعرفة إن لم تكن تعرف).

7. استخدام الرخصة يكون لإزالة المشقة وليس "للتمتع بالتخفيف".

8. أن تكون نية الاستفادة من الرخصة هي "الامتثال" للتوجيهات التي قدمها الإسلام، وليس للتعدي على قواعده.
9. حق اختيار أن تستفيد من خيار... وهذا يطبق في الغالب في الفئة الثانية من مستوى المشقة.
10. إنه لفترة محدودة فقط... فالرخصة يجب أن تتوقف عندما ينتهي الموقف المحدد. {22}
11. تطبق الرخصة فقط عندما لا يتوفر البديل. ففي الحالات التي يتوفر فيها بديل حلال لا يجوز استخدام مبدأ الرخصة للسماح باستخدام أداة أو فعل مُحَرَّم.
12. هناك رخص محددة تكون إلزامية... فالاستفادة من الرخصة واجب في جميع المواقف "المهذبة" للحياة.

حلال (مسموح)، حرام (ممنوع)، ومشتبهات (مشكوك فيه):

من المهم جدا أن نفهم ذلك أثناء أخذ قرارات بشأن التخفيف في مواقف معينة، فمن الضروري أن يكون لديك مفهوم واضح عن الحلال والحرام والمسائل المشكوك فيها:

الحلال (مسموح) والحرام (ممنوع) واضحا، في حين المشتبهات هي الأفعال والأشياء التي قد لا يكون مثل هذا التحديد واضحا فيها. الله والنبي ﷺ قد يَسْرُوا الأشياء على البشر، ولكن في حالات محددة قد يكون السماح (الإباحة) مرتبطا بهذا التصنيف.

وفيما يلي أحاديث للرسول ﷺ تشرح مفهوم الحلال والحرام والمشتبهات؛

{ عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، "مَا أَحَلَّ اللَّهُ فِي كِتَابِهِ فَهُوَ حَلَالٌ وَمَا حَرَّمَ فَهُوَ حَرَامٌ، وَمَا سَكَتَ عَنْهُ فَهُوَ عَافِيَةٌ فَأَقْبَلُوا مِنْ اللَّهِ الْعَافِيَةَ، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُنْ نَسِيًّا." }

(المستدرک علی الصحیحین کتاب التفسیر - رقم الحديث: 3376)

بمعنى: (كل ما قضى به الله في كتابه أنه حلال فهو حلال، وما قضى به أنه حرام فهو حرام، وهناك أشياء أخرى سكت عنها - غير نسيان - حتى يتم العفو عنها. فالله لا ينسى ولا يهمل شيئا فحين يصمت سبحانه على أشياء معينة فعليك أن تقبل كرمه)..

ثم تلا ﷺ قول الله تعالى:

{ وَمَا كَانَ رَبُّكَ نَسِيًّا } (سورة مريم: 64)

بمعنى: (الله لا ينسى أو يهمل).

وأوضح أيضا عن المشتبهات الحديث التالي؛

{ سَمِعْتُ النُّعْمَانَ بْنَ بَشِيرٍ، يَقُولُ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ: الْحَلَالُ بَيْنَ وَالْحَرَامِ بَيِّنٌ، وَبَيْنَهُمَا مُشَبَّهَاتٌ لَا يَعْلَمُهَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، فَمَنْ اتَّقَى الْمُشَبَّهَاتِ اسْتَبْرَأَ لِدِينِهِ وَعَرْضِهِ، وَمَنْ وَقَعَ فِي الشُّبُهَاتِ كَرَّاعٍ يَزْعَى حَوْلَ الْجَمَى، يُوشِكُ أَنْ يُوَاقِعَهُ. أَلَا وَإِنَّ لِكُلِّ مَلِكٍ جَمَى، أَلَا إِنَّ جَمَى اللَّهِ فِي أَرْضِهِ مَحَارِمُهُ، أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ. أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ " . }

(صحيح البخاري - رقم الحديث: 51)

بمعنى: (الحلال واضح والحرام واضح.. وما بين الاثنين هناك مسائل مشكوك في أمرها - ولا يعرفها الكثير من الناس - أحلال أم حرام؟ فمن يتجنبها من أجل أن يحفظ دينه وشرفه فهو آمن، بينما إذا شارك شخص ما في جزء منها فقد يكون قد فعل شيئا من الحرام، مثل الذي يرعى حيوانات له بالقرب من الجمى (الحيوانات التي يمتلكها المملك والتي هي خارج حدود الحيوانات الأخرى) وبالتالي فمن المحتمل جدا أن بعض حيواناته سوف تصل الطريق فتدخل فيها. حقا كل ملك له جمى، وجمى الله هي الأشياء التي حصرها وحرّمها. لذلك حذار، فإن في الجسم هناك قطعة لحم إذا كانت جيدة فالجسد كله جيد، وإذا كانت فاسدة فالجسد كله فاسد.. إنها القلب). {23}

هناك العديد من المناسبات حيث صنع القرار يقوم على المعرفة والتقوى ونية الطبيب فيجب أن يسأل قلبه وضميره الواعي ويرى إن كان راضيا أم لا على هذا القرار.

{ وَعَنْ وَابِصَةَ بْنِ مَعْبُدٍ رضي الله عنه قَالَ: أَتَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ فَقَالَ: "جِئْتَ تَسْأَلُ عَنِ الْبِرِّ؟ قُلْتُ: نَعَمْ. فَقَالَ: اسْتَفْتِ قَلْبَكَ، الْبِرُّ مَا اطْمَأَنَّتَ إِلَيْهِ النَّفْسُ، وَاطْمَأَنَّ إِلَيْهِ الْقَلْبُ، وَالْإِثْمُ مَا حَاكَ فِي النَّفْسِ وَتَرَدَّدَ فِي الصَّدْرِ، وَإِنْ أَفْتَاكَ النَّاسُ وَأَفْتَوَكَ." }

(الأربعين النووية - رقم الحديث: 27)

بمعنى: (يا وابصة: اسأل قلبك، اسأل ضميرك.. العمل الصالح هو الذي يكون فيه قلبك وضميرك راضيان عنه والفعل الخاطئ هو الذي يضغط على قلبك وتشعر بالتردد في أن تقوم به على الرغم من أن الناس قد أعطوك مرسوماً أو أصدروا حكماً لك للقيام به. يتضح مما سبق أن العامل الأساسي في صنع القرار في حالة معينة من التخفيف هو ضمير المرء نفسه، فإذا لم تكن هناك نية سيئة (فاسدة) فإن ضمير الطبيب قد يكون عاملاً مهماً في صنع القرار. ولكن من المهم بنفس القدر أن ندرك أننا في المقام الأول نأخذ بعين الاعتبار القلب / والضمير الواعي المدرك لطبيب مسلم واعٍ وضميره حي ويسعى بانتظام للحصول على المعرفة المناسبة عن الإسلام في صنع القرار في أمور مهنته.. وليس قلب / وضمير المعتدي الذي لا يأبه بالإسلام ولا يكثرث للأفعال الشريرة). ومذكور أدناه بعض الأمثلة حيث قد يستند اتخاذ القرار بشأن التخفيف إلى ما سبق ذكره من المبادئ التوجيهية:

1. استخدام محتويات غير مسموح بها - كالكحول والجيلاتين - أو محتويات أخرى من مصادر محرمة مثل مادة طبية مشتقة من رئة الخنازير أو أجزاء أخرى منه. { 24 }
2. زرع الأعضاء من الإنسان والحيوان والأعضاء الاصطناعية. { 25 }
3. فحص المرضى من الجنس الآخر. { 26 }
4. مسائل المرضى المتعلقة بالطهارة، الوضوء، الصلاة، والصوم. { 27، 28 }

وهناك العديد من المسائل الأخرى مثل الإجهاض، والأبحاث الجينية، الممارسة الطبية، الاستنساخ، إلخ.. والتي تحتاج لأن يتم التعامل معها بما يتماشى مع المبدأ الأساسي للضرورة والرخصة. وندعو الله ﷻ أن يرزقنا الحكمة والعزيمة والمثابرة للعمل من أجل مرضاته.

القسم الثاني: إرشادات عمليّة

الفصل الخامس:

أداء العبادة في المستشفى الإسلامي

مفهوم العبادة

العبادة في الإسلام لها مفهوم شاملٌ إلى حد كبير، ويشمل الهدف الإلهي من خلق الإنسان:

﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ (سورة الذاريات: 56)

بمعنى: (أنا لم أخلق البشر والجن إلا لعبادتي).

العبادة هي كامل الخضوع والولاء الله الذي يهيمن على المؤمن في كل شيء : لحظاته، مشاركاته ومساعيه في الحياة، ليلاً ونهاراً، في الصحة والمرض.

والعبادة لا تقتصر على أركان الإسلام الخمسة، فهي: أي عملٍ نقي خالصٍ يؤدّي بنية صادقة وطاعة وإرضاء الله يُعتبر عبادة.

مفاهيم خاطئة وشائعة

العديد من المرضى وأفراد العائلة لديهم اعتقاد خاطئ أن الأفراد المرضى الذين دخلوا المستشفيات معفيون من أداء العبادة المقررة وخاصة الصلاة.

وكذلك فإن العديد في مهنة الرعاية الصحية - بما في ذلك الأطباء والممرضات - لديهم نفس هذا الفهم الخاطئ. يضاف إلى ذلك، يعتقد معظمهم أن واجباتهم تقتصر على تقديم الأنواع المختلفة من الرعاية المهنية الطبية أو التمريضية فقط.. هذا الاعتقاد الخاطئ نفسه تهيمن على اتجاهات واهتمامات معظم إداريي المستشفيات على مختلف مستويات التسلسل الهرمي للمستشفى.

يجب معالجة هذا المفهوم عميق الجذور بكل الوسائل التعليمية والتدريبية والقرارات الإدارية وبالفهم الصحيح للإسلام كطريقة حياة كاملة وشاملة.

التزامات إدارات المستشفى

جميع الموظفين على مختلف مستويات المسؤولية الإدارية يجب أن يتحقق التزامهم في قيادة عملية تنفيذ جعل - أو تحويل مستشفياتهم إلى - "مستشفيات صديقة للعبادة". يُعتبر هذا الدور الرائد عبادة. يجب أن يكونوا ملتزمين بعمق بمفهوم أن الإسلام رحمة للبشرية جمعاء.

الإخلاص، الاحتراف (المهنية)، النية الصالحة، التقوى، التفاني، الكمال (الإتقان)، والتميز (الإحسان) : كلها مفاهيم أساسية لجميع إجراءات الرعاية الصحية.

وتتضمن هذه العملية:

1. وضع "معايير إجراءات التشغيل المعيارية (SOPs)" المتعلقة بالعبادة لجميع الموظفين:
إن الاعتناء بأمور العبادة وتوجيهها وتنفيذ واجباتها نحو المرضى وأفراد الأسرة والزوار لا ينبغي أن يُترك للتقدير الفردي. يجب أن يكون بمعايير موحدة وأن يتم الإشراف عليه. كما يجب أن يكون مُدمجاً كمكون متكامل في الرعاية الصحية اليومية المنتظمة (الروتينية) كالتزام شامل على الجميع.
وقد تكون هناك حاجة لإنشاء "لجنة" كمرجع لإرشادات التنفيذ والمتابعة، وقد تحتاج الإدارة لتوظيف متخصصين في الشريعة الإسلامية.
2. اختيار وتدريب وتحفيز وبناء قدرات جميع موظفي الرعاية الصحية وموظفي الإدارة:
بمعنى الاهتمام بصفات الولاء، التقوى، التفاني، الأخلاق الإسلامية، الاحتراف، الإحسان، الأمانة، والمحاسبة اليومية.
3. إجراءات التشغيل المعيارية (القياسية) المتعلقة بأداء المرضى للعبادة: التثقيف والتعليم المتعلق بذلك يعني:
الوسائل المرئية والمسموعة ومواد القراءة والمحاضرات وندوات للمرضى والعائلات والزوار. وقت الدعاء هو أيضاً من الوسائل المفيدة.
4. تسهيلات ومباني ومرافق العبادة: هي مسؤولية إدارات المستشفيات:
وهي تشمل : أماكن للصلاة، اتجاه القبلة، تذكير بالمواقيت، كتيبات حول الصلاة، ملابس الصلاة، حصائر الصلاة (السجاجيد)، أرضية نظيفة، المساعدة في الوضوء والتيمم والصلاة.
5. عمل تقييم مهني لقدرات المرضى على أداء أنواع مختلفة من العبادة وذلك ضمن إجراءات التشغيل المعيارية لتصنيف المرضى إلى فئات مختلفة في قدراتهم على أداء الوضوء والصلاة وغيرها من العبادات، دون حدوث أي نوع من التأثير السلبي على صحتهم. ويرجى الاطلاع على ورقة "تقييم صحي للمقدرة على أداء للصلاة" هنا في صفحة 29، 30.

الوضوء

وفقاً لتقييم السريري:

1. المرضى الذين يعانون من حالات طبية خفيفة أو معتدلة مع عدم وجود ألم أو عدم ارتياح أو تفاقم للمرض أو تأخير للشفاء: يمكنهم القيام بخطوات الوضوء.
2. في الحالات التي يُتوقع فيها أن يزيد الوضوء من المرض أو أن يؤخر الشفاء: يجب على الطاقم الطبي تقييم مدى المساعدة أو التعديل المطلوب لضمان نتيجة آمنة.

﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾ (سورة نساء: 29-30)

بمعنى: (لا تقتلوا أو تدمروا أنفسكم: لأن الله قد رحمكم).

3. المرضى الذين يفتقرون إلى القدرة على المشي أو الحركة، ولا يوجد أحد متاح لتوفير المياه وغيرها من التسهيلات للوضوء: النِّيْمُ جائز. يلمس المريض بيديه الأرض أو جداراً قريباً أو أي حجر أو رمل أو تراب جاف طاهر ويمسح الوجه والذراعين. (الرجاء استخدام عربة مجرورة صُنعت لهذا الغرض.
4. المرضى غير القادرين على أداء التيمم: آخرون يمكن أن يفعلوا ذلك لهم.

5. في الحالات التي يكون فيها المريض وحده وغير قادر على أداء الوضوء أو التيمم: يمكنه أن يصلي في وضعه الحالي.

الصلاة

الصلاة هي أول وأهم التزام على المسلم. لا تتوقف الصلاة إلا إذا ضاع العقل، وتظل واجبا حتى مفارقة الروح للجسد.

{ عَنْ عُمَرَ بْنِ حُصَيْنٍ ، قَالَ: كَانَتْ بِي بَوَاسِيرٌ ، فَسَأَلْتُ النَّبِيَّ ﷺ عَنِ الصَّلَاةِ فَقَالَ: صَلِّ قَائِمًا ، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِدًا ، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ. } (صحيح البخاري - رقم الحديث: 1117)

بمعنى: كان عمران مصابا بمرض البواسير ثم أفاده النبي ﷺ: (صلِّ وأنت واقف، وإذا لم تستطع ذلك فصلِّ أثناء الجلوس وإذا لا تستطيع فصلِّ مُستلقيا على جانبك).

﴿ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَوْفُوتًا ﴾ (سورة النساء: 103)

بمعنى: (الصلاة قد كُتِبَتْ على المسلمين في أوقات محددة).

تَرْكُ الصلاة (هَجْرُهَا) وإنكارُها: يُنظر إلى هذا الفعل على أنه فعل الكفر ويضع الشخص خارج مظلة الإسلام.

{ عَنْ أَبِي سُوَيْدٍ ، قَالَ: سَمِعْتُ جَابِرًا ، يَقُولُ: سَمِعْتُ النَّبِيَّ ﷺ يَقُولُ:

إِنَّ بَيْنَ الرَّجُلِ وَبَيْنَ الشِّرْكِ وَالْكُفْرِ تَرْكُ الصَّلَاةِ. } (صحيح مسلم - رقم الحديث: 134)

بمعنى: (بين الرجل والشرك - مشاركة آخرين مع الله - والكفر أن يترك صلاته).

{ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ بُرَيْدَةَ ، عَنْ أَبِيهِ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ:

"الْعَهْدُ الَّذِي بَيْنَنَا وَبَيْنَهُمُ الصَّلَاةُ، فَمَنْ تَرَكَهَا فَقَدْ كَفَرَ". } (سنن الترمذي، رقم الحديث: 2621)

بمعنى: (إن العهد بيننا وبينهم الصلاة فمن تركها فقد كفر).

والصلاة هي الفعل الأول الذي سيُسأل عنه يوم القيامة:

{ عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ ، عَنِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ: أَوَّلُ مَا يُحَاسَبُ بِهِ الْعَبْدُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ الصَّلَاةُ، فَإِنْ صَلَحَتْ صَلَحَ لَهُ سَائِرُ عَمَلِهِ، وَإِنْ فَسَدَتْ فَسَدَ سَائِرُ عَمَلِهِ. }

(المعجم الأوسط للطبراني - رقم الحديث: 1859)

بمعنى: (المسألة الأولى التي سيحاسب عليها العبد يوم القيامة هي الصلاة. فإذا كانت صالحة فستكون بقية أعماله صالحة، وإذا كانت سيئة، فإن بقية أفعاله ستكون سيئة :

{ عَنْ عُبادَةَ بْنِ الصَّامِتِ أَنَّهُ قَالَ: أَشْهَدُ أَنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ: خَمْسُ صَلَوَاتٍ افْتَرَضَهُنَّ اللَّهُ عَلَى عِبَادِهِ مَنْ أَحْسَنَ وَضُوءَهُنَّ وَصَلَّاهُنَّ لَوْفَتْنَهُنَّ ، فَأَتَمَّ رُكُوعَهُنَّ وَسُجُودَهُنَّ وَخُشُوعَهُنَّ كَانَ لَهُ عِنْدَ اللَّهِ عَهْدٌ أَنْ يَغْفَرَ لَهُ ، وَمَنْ لَمْ يَفْعَلْ فَلَيْسَ لَهُ عِنْدَ اللَّهِ عَهْدٌ إِنْ شَاءَ غَفَرَ لَهُ ، وَإِنْ شَاءَ عَذَّبَهُ. } (مسند أحمد مخرجا - رقم الحديث: 22704)

بمعنى: (أمرنا الله سبحانه بخمس صلوات، فمن أحسن أداء وضوئها وصلاتها في أوقاتها الصحيحة وأكمل ركوعها وسجودها وخشوعها (الانتباه والتركيز فيها) فإن الله يعده بأن يغفر له. ومن لم يفعل ذلك فلا وعد له من الله، فقد يسامحه أو يعاقبه .

فمن ناحية: إن الصلاة هي أولوية قصوى للمسلم، ومن ناحية أخرى: نلاحظ أن أكثر من 70% من مرضانا المسلمين لا يُصلُّون. هذا يرجع أساساً إلى الجهل بأهميتها. وأيضاً هناك نقص في الوعي بالتخفيفات المتنوعة في طريقة أداء الصلاة في مختلف حالات المرض.

﴿يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ﴾ (سورة البقرة: 185)

بمعنى: (إن الله يقصدُ تسهيل كل شيء لك، ولا يريد أن يضعك في صعوبات ومشقة).

{ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: فَإِذَا أَمَرْتُكُمْ بِشَيْءٍ فَأَتُوا مِنْهُ مَا اسْتَطَعْتُمْ }

(صحيح مسلم - رقم الحديث: 1337)

بمعنى: (عندما أطلبُ منك أن تفعلَ شيئاً فافعلْ ذلك بأقصى قدرٍ يمكنك).

جانب آخر مهم للصلاة هو أنها مصدرُ الصبر الذي يحتاجه بشدة المرضى وأقاربهم.

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ﴾ (سورة البقرة: 153)

بمعنى: (يا أيها الذين آمنوا اطلبوا المساعدة عبر الصبر والصلاة: لأن الله مع الصابرين).

لقد ذكر الله الصبرَ في آيات كثيرة وربطه مع الصلاة.

إدارة المستشفى الإسلامي يجب أن تُعطي أولويةً لتنمية ثقافة الصلاة. فإذا كنتَ تبدأ ببناء مستشفى جديد فضع المسجدَ أو منطقة الصلاة في مركز المبنى بحيث يسهل الوصولُ إليه للمرضى والموظفين، وقم ببناء مرابض ومنطقة الوضوء على مقربة منه. يجب أن يبقى المسجد مرتباً ونظيفاً في كل وقت، ويجب عدم استخدامه للنوم أو لأغراض بخلاف الصلوات والدروس.

يجب أن تقام الصلاة خمس مرات مع الأذان والإقامة.. والأذان يجب أن يُسمع في كافة الأجنحة وأروقة المستشفى وأن يكون بصوت هادئ جميل. نظام ودائرة صوتية تلفزيونية مغلقة يمكن استخدامها لهذا الغرض.

ثقافة الصلاة يجب اعتمادها في العمل الطبي الروتيني للمستشفى.. فيتم تدريب طاقم التمريض على تذكير ناعمٍ وعلي تسهيل أداء الصلاة لجميع المرضى المقيمين بالمستشفى وذويعهم الحاضرين.

وفي ملف المريض ينبغي حفظُ تذكيرٍ بالصلاة مكتوبٍ على ورقة منفصلة. ضع في اعتبارك أن هذا مجرد تذكير متواضع ومهذب وتسهيلٍ دون أي إكراه. وسيقوم الطبيبُ المناوب بفحص وجود هذا التذكير باستمرار لتستديم العملية.

والمشرف الديني يجب عليه أيضاً زيارة المرضى لتقديم الدعم الروحي لهم ولأقاربهم بما في ذلك أداء الصلوات.

يجب على الطبيب المناوب تقييم المريض فيما يتعلق بقدرته على أداء الصلاة، وتسجيل ذلك على ورقة موضوعة بالملف.

يجب أن يكون لكل جناحٍ للنساء مكانٌ مخصص للصلاة.

يجب تحديد اتجاه القبلة بوضوح في الأجنحة.

ورقة تقييم مقدرة المريض على أداء الصلاة

(تذكير وتيسير)

- درجة تصنيف مقدرة المريض:.....

تحقق من مقدرة المريض لكل صلاة (حسب الحاجة) طبقا لدرجة المريض.

اليوم	الفجر	الظهر	العصر	المغرب	العشاء	توقيع مراجع الفحص
السبت						
الأحد						
الاثنين						
الثلاثاء						
الأربعاء						
الخميس						
الجمعة						

- تصنيف درجة المرضى:

الدرجة " أ " : تحتاج فقط إلى تذكير ناعم. ليذهب المريض بنفسه لمكان الوضوء والصلاة

الدرجة " ب " : تحتاج إلى مساعدة للذهاب إلى مكان الاستحمام والوضوء ومنطقة الصلاة

الدرجة " ج " : تحتاج إلى عربة متحركة (تروللي) تحمل وسيلة الوضوء أو التيمم ليستخدمها المريض بنفسه وهو على السرير.

الدرجة " د " : تحتاج إلى عربة ترولي للوضوء أو للتيمم، ويحتاج المريض لمساعدة في أداء الوضوء.

- {يجب أن يكون لكل جناح عربة متحركة على عَجَل (تروللي) لتسهيل الوضوء أو التيمم للمرضى الذين لا يمكنهم الذهاب إلى المراض لهذا الغرض.}

الشيخوخة والهزال (الضعف)

اعتبارات أخلاقية خاصة من الاحترام والكرامة والسهولة والتيسير يجب أن تصدر التعليمات بها لتضمينها في عملية تعليم المرضى أمور أداء العبادة في الإسلام .

وعندما تتطور الشيخوخة إلى مرحلة الضعف والهزال والهشاشة تصبح هذه الاعتبارات أكثر وضوحا.

مراحل المرض الأخير

في مثل هذه الظروف والمواقف يصبح مطلوباً من أعضاء الطاقم الطبي سلوكيات وتصرفات خاصة. يجب التقارب أكثر مع المريض والتواصل مع أفراد أسرته واستشارتهم حول قضايا الإيمان ووجهة نظر الإسلام من الأجل (مَدَى العُمْر) وحتمية الموت وما يتعلق بذلك من مفاهيم.

المهنيون الطبيون ليسوا في مقدورهم أن يحموا مرضاهم من الموت. لكن الهدف منهم هو تقديم أقصى خبراتهم وجهودهم المخلصة للشفاء المحتمل أو لتخفيف وتسكين المرض.

معاونة المريض وسلوكيات الطاقم الطبي

يجب أن يكتسب الطاقم قدرات لكي يُرشدوا المرضى والعائلات في هذه المراحل من المعاناة والعذاب. فبالإضافة إلى تدابير تسكين الأعراض والآلام يجب أن يكونوا قادرين على التحلي بدرجة مميزة من الصبر والمثابرة. مَنْزِلَةُ الصَّبْرِ وَالصَّابِرِينَ:

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴾ (سورة البقرة: 153)

بمعنى: (يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالمثابرة والصبر والصلاة لأن الله مع الصابرين).

ذكر الله تعالى الصبر في آيات كثيرة وربطه بالصلاة.

تهنئة المريض وتشجيعه مع ذكر الأخبار الجيدة في نتائج الرعاية الصحية، والتذكير بالمكافأة العظيمة التي أعطاه الله لأولئك الذين لديهم الصبر والمثابرة والقبول بالقضاء الإلهي.

يجب أن يكون الموظفون مؤهلين لتوضيح مفهوم الإيمان الإيجابي والتفكير الودي نحو الله (حُسْنُ الظن بالله). إنه من المناسب وفي وقته المناسب أن تَغْرِسَ مفهوم التوبة في هذه المراحل من المعاناة واقترب الأجل.. فالله يحذر عباده من تأخير التوبة.

﴿ وَأَنبِئُوا إِلَىٰ رَبِّكُمْ وَأَسْلُمُوا لَهُ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَكُمُ الْعَذَابُ ثُمَّ لَا تُنصِرُونَ ﴾ (سورة الزمر: 54)

بمعنى: (التفت إلى ربك - في التوبة - وانحن له ولا تُسَوِّف - ثماطل وتؤخر - وذلك قبل أن تأتي العقوبة عليك فبعد ذلك لن تتم مساعدتكم).

﴿ قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ ﴾ (سورة الزمر: 53)

بمعنى: (قل: يا عبادي الذين انتهكوا أرواحهم بالذنوب لا تيأسوا من رحمة الله، لأن الله يغفر جميع الذنوب).

﴿ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ النَّوَابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴾ (سورة البقرة: 222)

بمعنى: (الله يحب الذين يلجأون إليه باستمرار، وهو يحب أولئك الذين يثقون أنفسهم طاهرين ونظيفين).

الله يمنح هذه الرسائل المطمئنة - من الرجاء والتأكيد - للمتخلين بالصبر والمثابرة والتوبة بشكل عام، ولكن خصوصاً لأولئك المصابين بالمرض.

{ وَعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ: عَنِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ: مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ، مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ، وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ وَلَا أَدَى وَلَا غَمٍّ، حَتَّى الشَّوْكَةِ يُشَاكُهَا، إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ. }

(صحيح البخاري - رقم الحديث: 5641)

بمعنى: (لا تعب ولا مرض ولا هم ولا حزن، أو أذى، ولا ضيق يُصيب المسلم، ولو كان وخز شوكه إلا ويكفر الله به ذنوب المسلم).

{ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: مَا يَزَالُ الْبَلَاءُ بِالْمُؤْمِنِ وَالْمُؤْمِنَةِ فِي نَفْسِهِ وَوَلَدِهِ وَمَالِهِ حَتَّى يَلْقَى اللَّهَ وَمَا عَلَيْهِ خَطِيئَةٌ. } (سنن الترمذي - رقم الحديث: 2399)

بمعنى: (إن المؤمن لا يزال يعاني في جسده وعائلته وثروته حتى يلتقي الله ﷻ في حالة يكون فيها خاليا من كل ذنوبه).

الفصل السادس:

التصميم المعماري لمستشفى إسلامي

إن توفير نظام لتقديم الرعاية الصحية وإنشاء المستشفيات هو مُكوّن إلزامي لأي مجتمع. ويتم بناء المستشفيات وتطويرها وتشغيلها ببعض من الفكر والفلسفة والرسالة المحددة والأهداف. وكمسلمين نعتقد أن "الخلق كلهم عيال الله" فنسعى لرضاء الله ولذلك نحتاج لأن نعتني بخلقهم. ومن خلال خدمتنا لخلقهم فنحن في الواقع نُفيد أنفسنا. الإسلام ديننا، والطب مهنتنا، والسعي لرضا الله هو هدفنا. لذلك كلما أردنا أن يكون لدينا مستشفى فإن خلفيتها توجد أيديولوجية وأماننا توجد مهمة. ومما يجعل المهمة أسهل أن كافة الأنشطة ستدور حول نفس المهمة؛ كل ما سنفعله هو إرضاء الله. هذا الهدف الشامل يجب أن يتم تطبيقه بدءاً من اختيار الموقع إلى تشغيل المستشفى وبما يشمل عمارة المستشفى والمرافق والخدمات، إلخ.

الاتجاهات المجتمعية والديمغرافية الحالية وأثرها على الرعاية الصحية قد أدى إلى الاتجاه نحو "إنسانية التصميم" بمعنى أنه يجب أن يساعد التصميم المنشأة على تلبية احتياجات المرضى والزوار، وأيضاً معالجة القضايا السلوكية للمجتمع الذي نخدمه. فيجب معالجة نظام مخطط مسارات تدفق الحركة والتنقل والتداول بشكل صحيح. كما يجب على المستشفيات أن تكون مراكز لمعاملة المرضى وزوارهم كضيوف.

ويجب أن يكون التميز المهني محورياً في جميع مجالات خدمات المستشفى.

يجب أن يخدم التصميم المعماري الأهداف السابقة. فعلى سبيل المثال، يجب توفير الهواء النقي وتهوية متقاطعة ودخول ضوء الشمس وتوفير الخضرة (الزراعات الجميلة) وأنظمة تدفئة وتبريد وأن تكون إمدادات الطاقة غير منقطعة، وتوفير إمدادات وافرة من الماء، والمطبخ وخدمات الطعام الحلال المناسبة، ونظام الصرف الصحي والتخلص الآمن من النفايات (طبية وغير طبية)، ومرافق الطوارئ (حريق، انفجار، زلازل الأرض.. إلخ) ومرافق المناولة والشحن والنقل، ومناطق انتظار وخدمة، ومرافق وقوف السيارات، ومحلات الزهور والهدايا، إلخ.

وهنا لم يتم ذكر تفاصيل وحدات رعاية المرضى، ولكن المعايير المتفق عليها دولياً يجب الحفاظ عليها.. مثل: مناطق استقبال المريض والانتظار، ونظم جيدة لتوجيه وإرشاد المرضى، ممرات مناسبة، طرق مشي مخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين).

يجب أن يحترم تصميم المستشفى المبادئ الإسلامية المتبعة فيما يتعلق باتجاه القبلة، ويُفضّل أن يكون نظام الأذان مركزياً.

كما يجب أن تكون أماكن ومرافق الوضوء والصلاة سهلة الوصول إليها وأن تتوافر حتى على مستوى الجناح. يجب تجنب الاختلاط بين الجنسين في الأماكن المشتركة بشكل عام وخاصة في الأجنحة. بالإضافة إلى ذلك يجب أن يعكس التصميم الثقافة الإسلامية لذلك يكون المسجد في المركز من المستشفى ويُستخدم كنقطة تحويل للتوجه من عنده لأقسام أخرى.

في معظم المستشفيات يحدث غالباً أن يُستقبل المريض الضعيف والعائلات المصدومة بأصواء قاسية ومباني من كتل الفولاذ ومناهات من لممرات البيض ومعدات عالية الصوت وروائح غامضة.. كما أن المرضى نادراً ما يتمكنوا من الوصول إلى المعلومات الطبية أو الحصول على الخصوصية أو على مكان هادئ للحديث أو للشعور

بالْحُزْن. إن الإحساس بالقلق والعجز هو أسوأ ما يمكن تصوره لتعزيز الشفاء. لذلك نحن بحاجة إلى تجنب هذه المشاكل في التصميم.

دور تصميم مرافق الرعاية الصحية هو المساعدة على منع المرض والإصابة. كل شيء بدءاً من تصميم أنظمة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء إلى تصميم السلالم، وقضبان التمسك بالإيدي (الدرابزين) بالممرات وفي حوائط حمام المرضى، واختيارات نوعية تغطية الأرضيات (تكون نوعاً ما خشنة وليست ملساء منعاً للزحقة)، وما إلى ذلك .. كل ذلك يؤثر مباشرةً على صحة وسلامة مستخدميها.

وابتداءً من غرفة النظافة التي تُعرَفُ بإنها "نصف الإيمان" فإن محيط المستشفى يجب أن يكون أنيقاً ومرتباً ونظيفاً وأخضر لتوفير الهواء النقي (بدون ذباب أو البعوض) إلى نزلاء المستشفى.

وداخل مستشفى - بغض النظر عن البناء - يجب الحفاظ على معايير جودة التركيبات والأثاث والنظافة، ويجب الحفاظ على البيئة الصحية ومعايير الصحة العامة.

يجب أن يرتدي الموظفون زيّاً أنيقاً ونظيفاً يعطي مظهرًا صحيًا ويغطي الجسد بالكامل (السُتر)، كما أن لباس المرضى الأنيق والنظيف هو أيضاً مُتطلب إسلامي.

والمطبخ هو المكان الذي فيه يجب اتباع كافة مبادئ الوقاية الصحية والنظافة جميعها. ويجب تجنب هدر الطعام.

ويجب عدم إهمال غُرَفَ للغسل وأماكن للوضوء . يجب أن تكون المراحيض منفصلة عن حوض الغسيل ومناطق الاستحمام.

ويجب توفير نظام للتخلص الصحي من النفايات الصلبة والقمامة الطبية وغير الطبية بتوفير وسائل مأمونة لجمعها ونقلها والتخلص منها وتوفير المَحارق) وللصرف الصحي المناسب.

وإن دُفِنَ الأنسجة البشرية مبدأً إسلامي فيجب أن يكون هناك مكان لذلك، وأن لا يتم إلّاؤها في صناديق القمامة العادية.

الفصل السابع:

إدارة مستشفى إسلامي

بناءً على "أفضل الخدمات من أفضل الناس"، فإن الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية FIMA قد طرح مفهوم "المستشفى الإسلامي" في جميع جوانب إدارته. وقد تم هذا للتأكد من أن جميع الموظفين يناضلون للوصول لقيم التميز والنزاهة. هذا البرنامج/ المفهوم يشمل:

1. توفير السياسات ومعايير إجراءات التشغيل (SOPs) التي محورها الإيمان.
2. وضع مخطط للتوظيف لتعيين الأشخاص المتوافقين مع الشريعة ويستوفون الشروط التالية:
 - أ. القدرة على تطبيق مفهوم المقاصد الشرعية والقواعد الفقيه كدليل للمستشفى.
 - ب. لباس أخلاقي مناسب ويغطي الجسم بشكل صحيح.
 - ت. لديهم مهارات شخصية جيدة للتعامل مع الآخرين.
3. الاعتناء بالقيم الإسلامية وتشجيعها من أجل توفير أفضل الخدمات للمرضى والزائرين مثل "ابتسامة وتحية" و"أنت ضيفنا".
4. إنشاء هيئة شرعية للرجوع إليها وللتوجيه.
5. إنشاء وحدة الشؤون الخاصة - تحت إشراف مسئول ديني متخصص مُعَيَّن بدوام كامل - للمساعدة في تنفيذ برنامج منظومة المستشفيات الإسلامية.
6. توفير المرافق والتسهيلات للمرضى بالمستشفى الإسلامي لممارسة دينهم، مثل:
 - أ. كتيب "عبادة المريض" - كالذي نشرته كلية الطب بيشاور - باكستان.
 - ب. توفير الأشياء التي تُسهّل العبادة مثل: علامة لاتجاه القبلة، ثراب التيمم، مصاحف القرآن، ملابس الصلاة، سجادة الصلاة، الأدعية المأثورة، وتذكير بمواقيت الصلاة.
 - ت. إرشادات للحمل (قبل الولادة) وللولادة وغيرها من المسائل المتعلقة بالنساء.
 - ث. معلومات عن عبادة المريض: مثل الصلاة والصيام وغيرها.
 - ج. الدعم والمساعدة والإرشاد الروحي للمرضى وأسرهم أثناء وجودهم في الجناح وفي وقت الوفاة.
 - ح. مساعدة المرضى على الصيام أثناء تلقيهم العلاج في المستشفى في حالة عدم تأثيره سلباً على برنامج العلاج.
7. أن يبدأ كل يوم بالدعاء الساعة 8 صباحاً وينتهي مع دعاء في الساعة 9 مساءً بعد ساعات الزيارة.
8. توفير نظام صوتي / فيديو مركزي لتنفيذ برنامج منظومة المستشفيات الإسلامية، وهذا يشمل:
 - أ. برامج تلفزيونية: تكون منظّمة وملائمة.
 - ب. معدات ونظام لبث إعلانات عامة وبرنامج مثل المحاضرات الإسلامية الحيّة والأدعية وتلاوة القرآن والأذان ومواقيت الصلاة وغير ذلك. يُصمّم ذلك بالحكمة وأن يكون تحت سيطرة المسؤول بشكل جيد.

9. توفير برامج تعليمية وتحفيزية للموظفين، مثل:

أ. حلقات الدراسة القرآنية.

ب. جولات دراسية.

ت. رحلات ثقافية وترفيهية.

10. المسؤوليات الاجتماعية الإسلامية:

يشجع المستشفى الإسلامي موظفيه على العمل (والتطوع) مع منظمات غير حكومية مختلفة مثل "الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية" و"الجمعية الطبية الإسلامية"، وعلى المساهمة بطاقتهم وخبراتهم ومهاراتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة داخل وخارج البلاد.

11. توفير مركز للرعاية النهارية (حضانة) للأطفال أبناء العاملين بالمستشفى.

السمات والصفات المميزة لثقافة المستشفى:

1. الاستقبال

مكتب الاستقبال هو وجه المستشفى وواجهته.. فيجب أن يكون أنيقاً ونظيفاً ورشيقاً، وأن يكون موظف الاستقبال متعلماً ومدرّباً خصيصاً للمهمة ودائماً يرتدي لباساً مناسباً كما هو محدد له.

ويجب عليه تحية المريض بالسلام والابتسام، وتقديم المساعدة على الفور.

يجب إطلاع المريض على إجراءات قبول إدخال المريض، وعلى شروط وأحوال الدفع، والتوقيع على وثيقة اتفاق لتجنب أي نزاع مستقبلي.

يجب أن يطلب الموظفون بهدوء ولطف من المريض الذي يدفع نقداً أن يسدّد دفعةً مقدّماً نقداً تحت الحساب.

أطلع المريض على سياسات الخروج من المستشفى.

قم بتحديث معلومات المريض كاملةً وتسجيلها في النظام (الإلكتروني).

يجب الحفاظ على سجل المريض الطبي (الملف) بسرية تامة.

واتصل وأبلغ طاقم الجناح بالاستعداد لقبول المريض الجديد.

يجب على موظفي الجناح مساعدة المريض في الوصول والدخول للجناح.

2. ثقافة الابتسام والإلقاء السلام

يجب تدريب جميع العاملين في المستشفى على تبني ثقافة التحية بالسلام والابتسام.

يركز الإسلام كثيراً على التحية بإلقاء السلام. فعندما يقول المرء "السلام عليكم" لشخص بابتسامته على وجهه فإنه يعلن بالفعل أنه صديقُه ويسعى إلى سلامته ورفاهيته. هذا يعطيك رسالة بأنك ضيفنا وسنعتني بك، وأنتك بين أفضل الأيدي الراحية، وبالتالي فلا داعي لأن تقلق. وفي ديننا: الابتسامه هي أيضا شكلٌ من أشكال الصدقة.

{ عَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: كُلُّ مَعْرُوفٍ صَدَقَةٌ، وَإِنَّ مِنَ الْمَعْرُوفِ أَنْ تَلْقَى أَخَاكَ بِوَجْهِ طَلْقٍ، وَأَنْ تُفْرَغَ مِنْ دَلُوكَ فِي إِثْنَاءِ أَخِيكَ. }

(سنن الترمذي - رقم الحديث: 1970)

بمعنى: (كل عمل صالح صدقة. ففي الواقع أن من بين الخير أن تلقي بأخيك بوجه مبتسم).

إذا طَوَّرَ جميعُ الموظفين عادةً تحيةً كلٍّ منهم الآخرين وجميعَ المرضى والحاضرين بالسلام وبابتسامة على الوجه فإن هذا سيغيّر ثقافة المستشفى وسيقلل مخاوف المرضى إلى حد أكبر، كما وسيتم تسهيل المعالجة.

3. ثقافة النظافة (الطهارة)

مفهوم "الطهارة" أعلى وأكبر وأشمل بكثير من مفهوم النظافة. وفي تعاليم الإسلام هناك تركيز شديد على "الطهارة" والنظافة، فمذكور في الحديث الشريف:

{ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ }

(صحيح مسلم - رقم الحديث: 223)

بمعنى: (الطهارة جزءٌ من الإيمان).

والنظافة تمنع العديدَ من الأمراض المُعدية. يجب أن تكون للنظافة في المستشفى الأولوية القصوى. يجب أن يبقى المستشفى نظيفاً على مدار الساعة وألا تكون هناك مساحة واحدة تُركت قذرة. يجب أن يكون هناك عدم تسامح مطلقاً في هذا الصدد. ويجب تخصيص ميزانية كافية لذلك فيجب تعيين عدد كافٍ من الموظفين لهذا الغرض. ويجب على موظفي النظافة ارتداء زي أنيق ونظيف، واستخدام أدوات التنظيف الحديثة إن أمكن. يجب أن يكون الوصول سهلاً إلى صناديق القمامة – التي يجب أن تكون جميلة - على الدوام وموجودة في كل الأماكن. ويتم وضع صناديق منفصلة للأنواع المختلفة من المخلفات الطبية طبقاً لتعليمات وقواعد مكافحة العدوى. ويجب وضع "إجراءات التشغيل المعيارية" للتخلص منها وإبلاغها لجميع المعنيين بوضوح.

ويجب أن يتم وضع ترتيبات خاصة للتخلص من أجزاء جسم الإنسان التي في غرف العمليات والولادة، ووضع "إجراءات التشغيل القياسية" للتخلص منها وإبلاغها لجميع المعنيين بوضوح.

يجب أن يكون المحرقة في مكان مناسب ويسهل النقل إليها ومنها.

الكود الأخلاقي (الدستور والقواعد) لممارسي مهنة الطب المسلمين

لقد حدد الإسلام مبادئ توجيهية شاملة للممارسين الطبيين، على أساس التوحيد. الطاقم الطبي لا يرى مهمتهم كمهنة ولكن يرونها كالتزام ديني. فمفهوم الصحة في الإسلام أنها شاملة، وتشمل: الصحة الروحية والنفسية والجسدية. فدين الإسلام يؤكد على نوعية أفضل للحياة. والشفاء في الإسلام لا يُقصد به إطالة حياة الفرد - لأن هذا أمرٌ حدّده الله - إنما المقصود به تحقيق الصحة المثلى من أجل عبادة الله بأفضل طريقة.

وفيما يلي بعضُ القواعد الأخلاقية للمسلم في مهنة الطب:

1. مبدأ الاستقلالية (حق المريض): المرضى لهم الحق في أن يتخذوا بأنفسهم قرارات بشأن علاجهم. ومع ذلك فإنه فقد هذا الحق مَنْ ليسوا أكفاء، مثلاً: الطفل والمجنون.
2. مبدأ ممارسة ما هو صالح وترك ما هو سيئ، كما هو موضح في مقاصد الشريعة.
3. مبدأ العدالة في تقديم العلاج بغض النظر عن الخلفية الاجتماعية أو دين المريض.
4. مبدأ "جلب المنفعة"، فالهدف من العلاج هو تقديم نفع وفائدة للمريض.
5. مبدأ "عدم الإضرار"، فالهدف من العلاج هو إزالة الضرر وتجنب - ودرء - أيّ ضرر أثناء العلاج. فيجب أن يفوق وزنُ الفائدة المتوقعة وزنُ الضرر أو الخطر المتوقع .
6. مبدأ السرية والخصوصية.
7. مبدأ الولاء والدقة والأمانة في التعامل مع المريض.
8. مبدأ الشفافية في توفير المعلومات للمرضى.

صفات وخصائص الطبيب المسلم

لكي تصبح ممارسا طبيا "متمحورا حول الإيمان والتوحيد" فإنه بالإضافة إلى المهارات المهنية المُفترضة يجب أن تكون لدى أطباء المستشفى الخصائص التالية:

1. الخشية وورع المؤمنين: سيساعد امتلاك إيمان قوي في تحسين الاحتراف لدى الطاقم الطبي بطريقتين، فهو:
أ. يشجع الممارسة الطبية الشاملة.
ب. يُبرز جودة التواصل في الطبيب.
2. الاستقامة والصلاح (التقوى): فالمسلم الصالح المتدين يُنفذ جميع الواجبات كأمانة، ويدرك أنها عبادة لنيل رضا الله.
3. الأخلاق والآداب (حُسْنُ الأخلاق): فالطبيب الذي يمتلك أخلاقا وآدابا إسلامية يمكنه أداء واجباته وتقديم العلاج بأفضل طريقة.
4. الاحتراف (إتقان العمل): فالمهنية (الاحتراف) تُنشئ أطباء يحاولون باستمرار تحسين مهاراتهم ومعارفهم حتى يتمكنوا من تقديم خدمات ممتازة.
5. الإحسان (التميز): فالأطباء الذين يمارسون الإحسان هم أولئك الذين يؤدون واجباتهم على أفضل وجه، ودائما يكونون واعين لوجود الله سبحانه ولعظمته وقدرته وحكمته.
6. الأمانة (الثقة / المسؤولية): يجب على الممارس الطبي أداء واجباته كأمانة، مع نوايا صادقة لتوفير أفضل جودة في العمل.
7. محاسبة (مراجعة النفس): يجب على المتخصصين الطبيين دائما التحليل الذاتي لأنفسهم في كل مهمة. ويجب أن يكونوا على استعداد لقبول النقد ولإجراء التغييرات من أجل الحصول على رضا الله.

الأطباء في المستشفى الإسلامي

1. الطبيب في أي مستشفى هو شخص رمز، ويجب اعتباره قائدا (إماما) في نطاق قدراته وإمكانياته، لذلك يجب أن يقدم نفسه كمثال (قدوة) لفريقه.
2. وأهم جزء من هذا الدور هو السلوك تجاه المرضى ومرافقيهم. فيجب أن يكون هادئ الكلام، ونهجه يجب أن يكون لطيفا ومتعاطفا.

﴿ وَقُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا ﴾ (سورة البقرة: 83)

بمعنى: (وتكلموا بلطف مع الناس).

وقال النبي ﷺ :

{ وَالْكَلِمَةُ الطَّيِّبَةُ صَدَقَةٌ } (صحيح البخاري - رقم الحديث: 2989)

بمعنى: (.. والكلمة الطيبة هي عملٌ خيري).

3. يجب أن يتمتع الأطباء المسلمون عن الغطرسة (الكبر والعُزور). ليس هناك مجال للسلوك المتعطرس حسب التعاليم الإسلامية وحسب قواعد المهنة.

﴿ وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴾

(سورة لقمان: 18)

بمعنى: (.. ولا تشيح بوجهك بعيدا عن الناس بتكبر، ولا تسير في وقاحة وغرور في الأرض فإن الله لا يحب أي متعطرس).

{ عَنْ جَابِرٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: يُمَكِّنُكُمْ مِنَ الْجَنَّةِ إِطْعَامُ الطَّعَامِ، وَطِيبُ الْكَلَامِ {
(المعجم الأوسط للطبراني - رقم الحديث: 1524)

بمعنى: (الكلام الرقيق وإطعام الجياع يضمن لك الجنة).

4. مواكبة الأطباء لأحدث المعارف المهنية، و"الملتقى السريري - الباثولوجي (CPC)" ينبغي أن يُعقد مرة واحدة على الأقل في الشهر، وأن تشارك جميع الوحدات. وقد يُطلب متحدث ضيف لإلقاء محاضرة على أحدث الفنون على أساس ربع سنوي.
5. أن يكون الأطباء جُديين مهنيين. فيجب أن يعاني الطبيب من أجل الحصول على التشخيص الصحيح، وأن يُظهر موقفاً متعاطفاً وإنسانياً تجاه المرضى.
6. يجب إجراء المراجعات السريرية في جميع الوحدات بشكل منتظم كل فترة وذلك بهدف الإشارة إلى أي نقاط ضعف وللتفكير ملياً (بتأمل) في تحسينات في النظام.

﴿ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴾ (سورة مريم: 114)

بمعنى: (يا ربي زد لي في المعرفة).

{ عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ، عَنْ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ قَالَ: لَنْ يَشْبَعَ الْمُؤْمِنُ مِنْ خَيْرٍ يَسْمَعُهُ حَتَّى يَكُونَ مُنْتَهَاهُ الْجَنَّةُ. { (سنن الترمذي - رقم الحديث: 2686)

بمعنى: (إن المؤمن لا يشبع أبداً من المعارف المفيدة وسيسعى للحصول عليها حتى نهاية عمره).

وبالتالي فإن التعليم المهني المستمر أمرٌ مرغوب فيه للأطباء المؤمنين.

7. إن الإسلام هو دين الخضوع الكلي وبالتالي فإن الانضباط هو الجوهر. والالتزام بالمواعيد هو انعكاسٌ مباشر للانضباط. والطبيب المسلم يجب عليه أن يتبع قواعد ولوائح المؤسسة نصاً وروحاً. جدول وتوقيتات العمل هي جزء من اتفاق بين "مؤجّر" و "أجير" .. وأي شخص لا يتبع القواعد أو يراعي الالتزام بالمواعيد فقد جعل رزقه الحلال رزقاً حراماً.

{ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ:

قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ: "يُؤْذِنِي ابْنُ آدَمَ يَقُولُ: يَا خَبِيبَةَ الدَّهْرِ فَلَا يَقُولَنَّ أَحَدُكُمْ: يَا خَبِيبَةَ الدَّهْرِ فَإِنِّي أَنَا الدَّهْرُ، أَقْلَبُ لَيْلَهُ وَنَهَارَهُ، فَإِذَا شِئْتُ قَبَضْتُهُمَا. {

(صحيح مسلم - رقم الحديث: 2246)

بمعنى: (لا يجب على الإنسان أن يعيب على الزمان وقدر الله.. فهو قدر الله سبحانه وتقديره وحكمته البالغة..).

طاقم التمريض في المستشفى الإسلامي

- المرضات - كونهن الأكثر في العدد - يشكلن جزءاً مهماً من الموظفين المحترفين في كل مستشفى. والمرضة المسلمة تفهم وتعترف بالواجب المهني كالنظام ديني.
- ومن ثَمَّ فإنه يجب على وحدة التمريض في المستشفى الإسلامي إعداد الأهداف للمساعدة في زيادة مستوى الاحتراف المهني في المرضات، وهي مهمة موازية لرسالة ورؤية المستشفى.

بعض هذه الأهداف تشمل:

- يجب على المستشفى توفير خدمات تمريضية شاملة تتوافق مع الشريعة بما في ذلك الرعاية الروحية والعقلية والنفسية والجسدية للمريض.
- وبالإضافة إلى تقديم أفضل الخدمات الاحترافية يجب أن تكون الممرضة في مستوى عالٍ من النزاهة والصدق.
- والمستشفى يجب أن يوفر الإرشاد والدعم للممرضات حتى يتمكن من التحسن عن طريق التعلم والممارسة.

دور ممرضة في مستشفى إسلامي

دور الممرضة "المسلمة" هو دمج القيم الإسلامية في الممارسة المهنية لتسهيل اقترابها واقتراب المريض من الله والحصول على رضاه. ويُعهد على كل عضو في طاقم التمريض بأن يقوم بدورٍ لتقديم أفضل خدمة بتطبيق القيم الإسلامية في مهامهم اليومية المختلفة، مثل:

1. الترحيب الحار ومعاملة كل مريض وزائر في المستشفى الإسلامي بابتسامة وتحية بلطفٍ مع سلام.
2. تقديم الإرشادات حول الأجنحة والتسهيلات المقدّمة فيها، وتوفير تراب التيمم وسجادة صلاة ودليها الإرشادي وعلامة اتجاه القبلة. كما يجب أن يكون طاقم التمريض ضليعا بإرشادات وضوء وصلاة المرضى.
3. تقييم قدرة المريض على أداء الصلاة أثناء وجوده في المستشفى إلى فئات مختلفة:
أ. مرضى لديهم القدرة على أن يُصلّوا.. ويحتاجوا فقط لتذكير ناعم في وقت كل صلاة. ويتم تشجيعهم على أداء صلواتهم في جماعة قبل أن يخضعوا لإجراء أو جراحة.
ب. مرضى ليس لديهم القدرة: يتم مساعدتهم في الوضوء والصلاة حسب إعاقاتهم طبقا لمخطط التقييم الوارد هنا في صفحة 29، 30 .
4. تقييم الجانب الروحي للمريض وتسجيله في "نموذج تقييم المرضى الخاص بالتمريض" خلال إقامتهم في المستشفى. ضع علامة في المربعات المحددة في كل مرة يتم فيها تذكير المريض بالصلاة. ثم يتم تسليم سجل التذكير بالصلاة إلى الممرضة في نوبة الدوام التالي.
5. ضمان أن خصوصية وكرامة المرضى يتم العناية بها أثناء العلاج في المستشفى عبر:
أ. التأكد من أن الأبواب المؤدية للمريضات النساء تكون مغلقة دائماً.
ب. ألا تسمح الممرضات بأي رجال أو أطباء لدخول أجنحة النساء دون إبلاغ مسبق.
ت. إخطار المريض وتزويده بالملايس الصحيحة أثناء العلاج وأثناء حضور الطبيب. ومراقبة المريض خلال الفحوصات والإجراءات المختلفة.
ث. يجب أن يكون للمريضات الإناث ملابس مناسبة عندما يخرجون من الغرفة / الجناح للخضوع لأي إجراء خارج الجناح أو عند إحالتهم إلى أخصائيين سريريين آخرين.
ج. كما يتم تشجيع المرضى والزوار من الذكور لارتداء الملابس المناسبة.
ح. لا يُسمح للحاضرين من الجنس الآخر البقاء مع المريض في غرفة مشتركة بعد ساعات الزيارة.

6. الممرضات بحاجة إلى أن يخططوا بحكمة وأن يؤدوا عملهم وواجباتهم بمنهجية وبمسؤولية حتى يقدموا الخدمات المناسبة للعبادة، وبخاصة الصلاة . بعض الخطوات التي يمكنهم القيام بها هي على النحو التالي:

- أ. نصح المريض بأداء الصلاة، ومساعدته.
- ب. الحفّاضات التي يمكن التخلص منها أو الضمادات الرطبة تحتاج إلى أن يتم تغييرها قرب وقت الصلاة.

ويتم مساعدة الذين يحتاجون إلى المساعدة في الوضوء.

- ت. إيقاف تدفق القطرات من المحاليل الوريدية عندما يحتاج المريض للوضوء في الحمام.
- ث. المرضى الذين لديهم كيس خارجي عند فتحة القولون يتم توجيهه لأداء الصلاة بشكل طبيعي (لا حاجة لتغيير الكيس في كل مرة).

ج. إحالة المرضى إلى رجل الدين (العالم) وإعلان ذلك ليحصلوا على مشورة دينية، عندما يلزم.

ح. التأكد من أن أرضية الغرفة وملاءة السرير وأغطيته نظيفة بحيث يمكن للمريض القيام بصلواته في الغرفة أو على السرير حسبما يحتاج.

7 . دور الممرضة المسلمة أثناء رعايتها للمريض:

أ. إبلاغ المرضى والحصول على موافقتهم على المعالجة. وستخضع جميع إجراءات التمريض لمعايير الرعاية التمريضية والأخلاقية التي وضعتها الهيئات المسؤولة وقواعد الامتثال الإسلامي.

ب. اطلب الإذن من المرضى أو من الوصي قبل البدء في إجراءات التمريض. وتتم معاملة المريض وعلاجه بكماسة واحترام وبطريقة لطيفة. قَدِّم الدعاء لشفاء المريض وللمباركة.

ت. ابدأ كل إجراء بعبارة "بسم الله"، وينتهي بعبارة "الحمد لله" أو "إن شاء الله".

ث. تعزيز العلاقة الودية مع المرضى، امنحهم الاحترام والحفاظ على سريتهم.

ج. أثناء الإجراء يجب مراعاة "حفظ العورة".

ح. التأكد من وجود "محرم" أو شخص من نفس الجنس إذا تم تنفيذ الإجراء على مريض من الجنس الآخر.

خ. تشجيع المرضى على قراءة القرآن وذكر الله.

د. تذكير المريض بقراءة كلمة "الشهادة" قبل الخضوع لإجراء كالتخدير العام وكالمهدئات عبر الوريد.

ذ. تذكير المريض بـ "الجمع بين صلاتين" حسب فقه صلاة المسلم إذا كان الإجراء طويلاً ومتوقع أن يكون ممتداً على مدى وقت صلاتي الظهر / العصر، أو المغرب / العشاء.

8 . دور الممرضة في جناح الولادة:

أ. ضمان أن شرف وكرامة الأم دائماً ما يتم احترامه والعناية به سواء بالجناح أو بغرفة الولادة.

ب. مساعدة المرأة التي لم تلد بعد في صلاتها.

ت. مساعدة ولي أمر الطفل الوليد أثناء قيامه بتلقيه الأذان ثم الإقامة في أذنيه طبقاً للسنة النبوية.

ث. تشجيع الأم على الاستحمام بعد الولادة.

ج. التشجيع والمساعدة في المراحل الأولى من الرضاعة الطبيعية، وإخبار المريضة عن فوائدها وعن التوجيهات الدينية بهذا الشأن.

ح. التأكيد على تغطية الأجزاء الخاصة في الأم حين القيام بالرضاعة الطبيعية.

- خ. يتم إهداء شهادة جميلة للمباركة بالسلامة وبالمولود ويسنُّ تقديمها للأم.
د. اذكر مفهوم إرضاء الله وعظمته عند مواجهة مصيبة.
9. دور الممرضة في رعاية الحالات المتأخرة (النهائية) للمرضى الذين يقتربون من الموت:
أ. تشجيع المرضى على تذكُّر الله، وأن تهمس بالكلمة (لفظ الشهادتين) في آذانهم، وتشجيع أفراد الأسرة على تذكير المريض بها.
ب. ساعد في تذكير المرضى بوقت الصلاة.
ت. دُع أفراد الأسرة يقرأون القرآن أو يُشغِّلونه على بعض الأجهزة الإلكترونية.
ث. ترتيب زيارة المسئول الديني للمريض.

10. دور الممرضة في حالة وفاة المريض:

- أ. تدبير إجراءات إنهاء الأوراق المكتبية اللازمة، والتسهيل على الحاضرين في تناول جثة الميت فوراً حينما يكون لديهم ترتيباتهم الخاصة للدفن وصلاة الجنازة.
ب. قراءة آيات من القرآن.
ت. مساعدة وتوفير الخصوصية للأسر.

الفصل الثامن:

تعليم طلبة الطب في مستشفى إسلامي

معايير التشغيل القياسية:

المبادئ العامة

- 1- يجب أن يعرف الطلاب وجميع أصحاب المصلحة الآخرين بوضوح أن المستشفى تم إنشاؤه لأجل المرضى، وأنه سيتم اعتبار المرضى فقط على أنهم "كبار الشخصيات".
- 2- يجب أن يسود "نموذج التوحيد" طوال الوقت في جميع الأماكن وجميع الأمور.
- 3- الوقت هو سلعة ثمينة لذلك لن نضيّعه.
- 4- من مسؤولية جميع الطلاب أن يعرفوا قواعد وضوابط المستشفى وأن يتبعوها بدقة.
- 5- النظافة هي مسؤولية جماعية على الجميع. وسيُظهر الطلاب "صفرَ تسامح" في هذا المجال.
- 6- السلوك المهذب هو السمة المميّزة للمسلم. الطلاب من المتوقع أن يتصرفوا بأدب مع الجميع في جميع الظروف.
- 7- سيتم الالتزام بقواعد الزي نصاً وروحاً.
- 8- المسلمون مدربون على الانضباط من خلال الصلاة والصوم ". سيُظهر الطلاب الالتزام بالمواعيد بروح دينية.
- 9- سيكون احترام الجميع رمزاً للطلاب.
- 10- يتم التعامل مع الجنس الآخر بدقة طبقاً لتوجيهات الإسلام، وأي انحراف في ذلك لن يتم التسامح معه.
- 11- "الصلاة" هي "فرض" على جميع المسلمين في الأوقات المحددة، ويُتوقع من الطلاب أن يتبعوها كأولوية.

الطلاب في غرفة الصف

- 1- غرفة الصف هي المكان المخصص لكسب المعرفة. إنها بكل تأكيد مكان مقدس، فيُتوقع من الطلاب احتراماً قدسيته.
- 2- سيتم الالتزام بالمواعيد بروح دينية.
- 3- الإنابة في التوقيع (مثلاً: بالحضور والانصراف) يندرج تحت مسمى "الشهادة الكاذبة" وهو ممنوع منعاً باتاً في الإسلام. لن يفكر الطلاب أبداً في التوقيع للآخرين.
- 4- احترام الزملاء ومعايير الجنس الآخر ستتم مراعاتها بدقة.
- 5- رعاية وروح "إيثار" الزملاء سوف تسود في قاعة الدراسة.
- 6- النظافة والترتيبات المنظمة هي مسؤولية جماعة للطلاب. وكل طالب مسؤول عن صيانتها.

الطلاب مع المعلمين

جاء النبي محمد ﷺ كمُعَلِّم للبشرية. والمعلم هو أقدس شخصية ويمتلك مهنة مقدسة.

- إنها المسؤولية الدينية للطلاب لتقديم أقصى درجات الاحترام والشرف للمعلم.
- ومن المتوقع أن يقوم المعلم بتقديم سلوكه الأبوي تجاه الطلاب الذي يتضمن بناء الشخصية والتخطيط للوظيفة بالإضافة إلى التدريس المهني وذلك بأقصى درجات العناية بالوقت.
- يُتوقع من الطلاب اتباع تعليمات المعلم نصاً وروحاً.
- مطلوب توفير بيئة ودية بين المعلمين والطلاب.

الطلاب مع المرضى في الأجنحة والعيادات الخارجية

- 1- أثناء وجودهم في الجناح أو العيادات الخارجية: يجب أن يرتدي الطلاب الزي الرسمي المناسب: ارتداء معطف أبيض وعليه شارة الاسم.
- 2- أثناء وجودهم في مجموعات: لا ينبغي على الطلاب الدردشة بشكل عرضي.
- 3- مطلوب سلوك متواضع أثناء التواجد بالجناح والعيادات.
- 4- مطلوب إعطاء تنبيه مسبق وبطريقة صحيحة لطاقتهم التمريض قبل دخول أجنحة النساء.
- 5- مطلوب الطرُق على الباب والإذن المسبق قبل دخول أي غرفة خاصة.
- 6- لن يقترب الطلاب الذكور من أي مريضة - سواء في العيادة الخارجية أو الجناح أو غرفة خاصة - دون مرافقة من ممرضة أو طبيبة أو أنثى حاضرة.
- 7- يجب الحفاظ على انضباط ونظام العيادات الخارجية وفقاً لتعليمات المسئول.
- 8- أثناء فحص مريضة أنثى يجب الحفاظ على "ستر العورة" في التزام صارم بالتوجيهات الإسلامية.
- 9- سيحتفظ الطلاب - بعد أخذ التاريخ المرضي - بالسرية ولن يناقشوه مع غير المعنيين من زملاء وأشخاص.
- 10- أثناء الاجتماع والتعامل مع المرضى ومرافقيهم يجب أن يعرف الطلاب أن هؤلاء الناس تحت ضغط وحزن.. وبالتالي فإن السلوك المتعاطف جداً مطلوب.
- 11- يجب أن يتعلم الطلاب مساعدة الفقراء والمحتاجين من المرضى، فيجب أن يحاولوا حل مشاكلهم والتي ربما تكون مجرد توجيهات أو ترتيبات بسيطة للموارد.
- 12- أخذ زمام المبادرة في السلام بقول: "السلام عليكم" الذي ينصح به النبي محمد ﷺ وله قيمة عالية، ومن ثم سيكون ذلك رمزا للطلاب.
- 13- وقيل إن النظافة "نصف الإيمان" لذا فالطلاب سوف راقبون الجناح والعيادات الخارجية لضمان الحفاظ عليها من خلال جميع أصحاب المصلحة.

الطلاب وهيئة التمريض

طاقم التمريض هو جزء لا يتجزأ من نظام الرعاية الصحية، وليس من الممكن تقديم أي رعاية صحية في المستشفى بدونهم.

- من المتوقع أن يبدي الطلاب الاحترام الواجب لطاقم التمريض.
- يتم التعامل مع الجنس الآخر بدقة في ظل الشريعة الإسلامية.

الطلاب وغيرهم من العاملين في المستشفى

جميع الموظفين الآخرين بما في ذلك موظفو الحراسة جزء لا يتجزأ من المستشفى، والرعاية الصحية المناسبة ستكون مستحيلة بدونهم.

- سيقدم الطلاب رعاية خاصة واحترامًا لكل هؤلاء الموظفين، بالروح (وليس فقط بالألفاظ)، وذلك لرفع مستوى احترامهم لذواتهم.
- أخذ زمام المبادرة لتحية هؤلاء الناس سيكون رمزًا للطلاب.

الفصل التاسع:

تطوير الموارد البشرية والتدريب في المستشفى الإسلامي

سيقوم المستشفى الإسلامي بتخطيط وتنسيق مختلف البرامج لتطوير وتدريب الطاقم من أجل تحسين استيعابهم وقدراتهم ومهاراتهم الشخصية.

وكتدابير طويلة الأجل لتدريب أعضاء الطاقم ستعتمد الاستراتيجيات التالية :

- التدريب العقلي: لزيادة معرفة ومهارات الطاقم.
 - التدريب العاطفي: لتحسين المعرفة الروحانية والهوية الدينية للموظفين.
- وسيبداً التدريب في المعرفة الروحية يوم انضمام شخص إلى المستشفى كعضو جديد. هذا البرنامج المنتظم والمنظم إلزامي الحضور.

برامج للموظفين الجدد

1. برنامج التوجيه:

- أ. مقدمة عن مستشفى إسلامي.
 - ب. ورشة عمل عن صلاة المريض.
 - ت. تقديم وتعريف بكيفية تطبيق مقاصد الشريعة والقواعد الفقهية.
- ##### 2. برنامج الخلوة (رياضة روحانية):

يجب على كل موظف الانضمام إلى برنامج خلوة (اعتزال) رُتبت ليومين وليلة واحدة مع مُيسّر قد اختاره المستشفى الإسلامي. والغرض من هذا البرنامج هو استكشاف دور كل فرد كخادم لله، وأهمية العمل بمسؤولية وإحسان. وعلى الرغم من أن قيود الوقت والواجبات والافتقار للموارد البشرية والمالية قد لا تسمح دائماً، لكن نظراً لأهميته يجب بذل كل جهد ممكن.

برامج التعلم الأسبوعية

بعض البرامج الأسبوعية التي يمكن إجراؤها لتطوير الموظفين هي كما يلي:

1. فصل "اقرأ": لغرض إرشاد الموظفين في تلاوة القرآن.
2. فصل التجويد: يتم تقديم الدعم للموظفين الذين يرغبون في زيادة مهارات التلاوة.
3. فصول أساسيات اللغة: تهدف إلى إعطاء موظفينا فرصة لتعلم اللغة العربية.

والحضور في هذه البرامج التعليمية يؤخذ أيضاً في الاعتبار كنقاط "مؤشر تقييم الأداء"، وتتم مكافأتهم عليها في شكل علاوات إضافية من قبل الإدارة للأفراد الذين يحققون هدف المؤشر.

الحلقات الدراسية

هذا البرنامج مهم جدا في بناء الهوية الإسلامية وفهم الدين. والهدف منه هو المساعدة وتوفير التفاهم وتعزيز الالتزام الجماعي من خلال ثلاثة مبادئ رئيسية :

- أ. التعارف (مقدمة)
- ب. التفاهم
- ت. التكافل

ويشمل برنامج "الحلقة" في المستشفى الإسلامي:

1. حلقة الدراسة لأفراد الطاقم:

- يمكن عقد هذا البرنامج مرتين كل شهر. وهو إلزامي لجميع أفراد الموظفين.
- كل مجموعة يرأسها مشرف مُعَيَّن من قِبَل الإدارة.

2. حلقة الدراسة للمشرفين (مناقشة فيما بينهم):

- يمكن عقدها مرة واحدة كل شهر.
- يهدف البرنامج إلى الجمع بين جميع مشرفي المجموعات لمناقشة الاهتمامات التي تظهر في الحلقات الدراسية للموظفين. وعلاوة على ذلك يتم مناقشة موضوعات جديدة لمناقشتها في كل حلقة دراسية.

3. حلقة الدراسة للأطباء:

- يهدف البرنامج إلى تعزيز روابط الأخوة بين الأطباء وعائلاتهم.
- يمكن عقد هذا التجمع الروحي مرة واحدة كل شهر في منزل طبيب أو مكان آخر مناسب.
- يتم تنظيم كل برنامج على النحو التالي:
 - أ. الصلاة في جماعة.
 - ب. زيادة فهم الدين وذلك بقراءة القرآن ودراسة الحديث والسيرة والفقه.
 - ت. مناقشة القضايا الحالية.

برنامج تلاوة القرآن: "يوم واحد، صفحة واحدة":

- يمكن عقد هذا البرنامج لتطوير الاهتمام الفردي بدراسة القرآن الكريم لدى كل موظف في المستشفى الإسلامي.
- يهدف البرنامج إلى تنمية عادة قراءة القرآن في مكان العمل.
- يهدف البرنامج إلى التدريب وتشجيع موظفينا لاتخاذ القرآن الكريم كدليل في حياتهم.

برنامج المحاضرة الإسلامية (برنامج التزكية):

يهدف برنامج المحاضرة إلى مشاركة المعرفة المفيدة (العلم النافع) مع الموظفين بشكل منتظم.

محاضرة يوم الاثنين: (السبت إذا كان يوم الجمعة هو العطلة) :

تعد لمدة 45 – 60 دقيقة في الصباح. قد يتم عقده في العيادات الخارجية بغرفة الانتظار أو في أي منطقة أخرى مناسبة في المستشفى، باستثناء أيام العطل الرسمية.

ويتم دعوة متحدثين لهذه المحاضرات . ويتم الإعلان عنها في بداية كل شهر.

يجب أن تُبثَّ المحاضرة الإسلامية لجميع الأجنحة وغرف المرضى من خلال التلفزيون ونظام الإعلان الإذاعي العام وذلك من أجل مشاركة مفيدة للمعرفة مع المرضى والموظفين المناوبين. وأما الموظفون الذين ليسوا في الخدمة فالمطلوب حضورهم لها يوم السبت. وسيؤخذ ذلك في الحسبان في نقاط مؤشر تقييم الأداء الشهري.

برنامج قيام الليل:

- هو برنامج يُدار من قِبَل وحدة الشؤون الخاصة بالمستشفى الإسلامي.
- يهدف هذا البرنامج إلى بث الروح لاكتساب رضا الله في الموظفين.
- البرنامج يمكن جدولته لمدة شهرين ويحضره كلُّ مجموعات الحلقات الدراسية، واحدة تلو الأخرى.

برامج خاصة أخرى للتطوير الروحاني:

1. استكمال دراسة القرآن كاملاً.
2. ختم القرآن تلاوةً كل عام في شهر رمضان:
 - أ. يحضر هذا البرنامج جميعُ الأعضاء من الموظفين.
 - ب. تتم دراسة القرآن بواسطة قادة كل مجموعة.
 - ت. يؤخذ الحضورُ في هذا البرنامج أيضاً في احتساب نقاط مؤشر تقييم الأداء.
 - ث. يقام حفل ختمة القرآن في نهاية شهر رمضان، ويشمل الإفطار.

إقامة الصلاة:

1. يتم تشجيع جميع الموظفين من الذكور على الصلاة في المسجد أو في مكان مهياً لصلاة الجماعة بالمستشفى.
2. يجب أن يُذاع الأذان والإقامة على مكبرات الصوت ونظام الإذاعة الداخلية.

ورشة للتعامل مع الجنازة:

يجب على جميع المسلمين أن يعرفوا الطرق الصحيحة للتعامل مع الجنازة. هذا مهم وأيضاً بمثابة تذكير بالموت. يجب ترتيب ورشة عمل منظمة.

التعليم الطبي المستمر:

يجب ترتيب برنامج منظم للتعليم الطبي المستمر للأطباء شهرياً أو كل أسبوعين. يجب اختيار الحالات الخاصة لتعزيز معرفة ومهارات الأطباء على أساس تحقيق "الإحسان" و"الإتقان" (التميز والكفاءة). الحالات ذات الجوانب الأخلاقية ينبغي أن تكون هي المفضلة لتعزيز فهم المنظور الإسلامي للمسائل المختلفة.

تعليم التمريض المستمر :

يجب أن يتم تصميم برامج مماثلة من أجل طاقم التمريض لرفع مستوى المعرفة والمهارات الطبية والإسلامية لديهم.

حوافز الأداء باستخدام مؤشرات الأداء الرئيسية المبنية على المفاهيم الإسلامية:

نظام المكافآت يُبنى على أساس أداء الموظفين.

يجب أن تستند مؤشرات الأداء الرئيسية على القيم الأساسية للمستشفى الإسلامي.

يجب أن تراعي القيم الأساسية للمستشفى الإسلامي العقيدة والعبادة والأخلاق.

يجب إعداد "إجراءات التشغيل القياسية" لتقييم الأداء.

صندوق رعاية الموظفين:

كل موظف يساهم بمبلغ صغير في الصندوق المشترك كل شهر. والعائدات تستخدم للأغراض التالية:

1. تقديم المساعدة الفورية لموظف في حالة حدوث مصيبة، بموافقة الإدارة.
2. التبرع بالمال لعائلات المرضى أو عائلات الموظفين في حالة الوفاة.
3. إعطاء مال كمنح دراسية لأبناء الموظفين الذين ينجحون في امتحاناتهم بدرجات رائعة.

الهيئة الشرعية في المستشفى الإسلامي:

يجب أن يتم تنفيذ المستشفى الإسلامي تمشياً مع الشريعة. ويجب تشكيل هيئة شرعية للتوجيه والإشراف على كيفية تدبير أمور المستشفى. ويتألف المجلس من عالم إسلامي وإدارة وكبير الأطباء.

زي الموظفين

وكما أن الملابس تمثل الإيمان والثقافة والفلسفة الخاصة بأي منظمة فإن القواعد المتعلقة بزي مُقَدِّم الرعاية والمرتبطين به في المستشفى تكون على النحو التالي:

- مدى التغطية:
 - للإناث: الجسم كله باستثناء الأجزاء المسموح بها لتسهيل أنشطة الرعاية،
 - للرجال: على الأقل تغطية العورة للصلاة
- السُّمُك: يجب أن تكون الملابس سميكة وغير شفافة (مُعْتَمَة) فلا تُظهر لونَ الجلد ومحيط الجسم من تحتها.
- الارتخاء (واسعة) : ألا تكون ضيقة أو ملتصقة بالجسم.
- اللون - المظهر – السلوك : لمنع التحدث بإغراء والتحريك بشكل مغرٍ وبإيحاء وبما يثير رغبة جنسية.
- واضحة التفرقة بين ملابس الذكر والأنثى.

المستشفى منطقة خالية من التدخين

تُفرض عقوبة صارمة على المرضى وعلى مقدمي الرعاية وعلى الزوار الذين يدخلون في المستشفى.

التعامل مع الشكاوى

عندما تشهد شكاوى مباشرة ولفظية: تقدّم وابتسم وألقِ السلام، قدّم نفسك وقم بإراحة مقدم الشكاوى لتبدأ معه علاقة جيدة. إذا كانت الشكاوى مكتوبة فقم بتحليل الرسالة والاتصال عبر الهاتف للتحدث مع صاحب الشكاوى. استمع بانتباه إلى الشكاوى. قم بتأكيد أن الإدارة دائماً ما تنظر إلى الشكاوى بجدية وتشعر بالقلق إزاء جودة رعاية المرضى وتتقبل أي شكاوى.

احتفظ لنفسك بعيدا بتفاصيل المشتكى (الاسم، العنوان ورقم الهاتف) وسجل تفاصيل الشكوى. إذا اعتبرت هذه المسألة خطيرة ويحتمل أن تكون ذات أبعاد طبية قانونية فلتسّع لتحديد ما إذا كان المدعي يفكر في اتخاذ إجراء قانوني. إذا كان الأمر كذلك فأتبع "الإرشادات بشأن قضية طبية قانونية". أظهر التعاطف ولكن لا تُظهر القبول بالشكوى قبل انتهاء التحقيق، فلا توافق بشكل مُسبق على ادعاء مقدم الشكوى بشأن سلوك موظفي المستشفى. قدّم الشكر وأظهر التقدير لمقدم الشكوى لتسليطه الضوء عبر التظلم إلى المستشفى. قدّم وعدا لصاحب الشكوى أن المستشفى سوف تعطيه إفادة في أقرب وقت ممكن في موعد لا يتجاوز سبعة أيام عمل. قم بإبلاغ أعلى إدارة بالمستشفى حول الشكوى والإجراءات الواجب اتخاذها.

قابل رئيس القسم المعني لإجراء تحقيق شامل في غضون 3 أيام عمل. إذا كان مطلوبا المزيد من الوقت بسبب عوامل لا مفر منها فيجب إخطار المشتكى. قم بتحليل نتيجة التحقيق وأيضاً الحلّ للتظلم والشكوى. قم بمقابلة مع رئيس الموظفين لمزيد من المناقشة والمشورة والاقتراح. اتصل بالشاكي وأبلغه أو اطلب لقاءه (أيهما الأنسب) لإبلاغه بنتيجة التحقيق. اذكر أن الإدارة ستتحمل المسؤولية الكاملة عن أي خطأ مُثبت ارتكبه.. ونعتذر عن أي إزعاج.

يُعتبر الأمر محلولاً عندما يقبل صاحب الشكوى التفسير. يجب أن يتم التوثيق بشكل صحيح. إذا اعتبرت أن المسألة محلولة وأنه لن يكون هناك أي إجراء قانوني طبي محتمل، فيمكن بشكل مناسب تعويض أو إرسال هدايا لصاحب الشكوى كلفتة ودية.

الأخصائي الديني (العالم)

قم بإنشاء مكتب للشؤون الدينية مع متخصص في علوم الدين، ويفضل أن يكون من ذكر وأنثى.

الوصف الوظيفي للأخصائي الديني:

- المراقبة والرصد للتأكد من أن جميع الإجراءات هي ضمن حدود مقاصد الشريعة والقواعد الشرعية.
- يجب أن تكون جميع إجراءات رعاية التمريض متطابقة مع السلوكيات الإسلامية الأساسية بما في ذلك الكرم، اللطف، التعاطف، الصبر، والتمسك بالكرامة والخصوصية وسرية الأمور مع المرضى.
- ومطلوب من الأخصائي الديني زيارة كل مريض يوميا، وإقامة علاقة معه والدعاء له يوميا. وأن يقدم المشورة والتوجيه للمرضى لأداء الصلاة والدعاء.
- وأن يزور المريض المطلوب خضوعه لعملية جراحية وذلك قبل الجراحة لتحفيزه روحيا، وللاستغفار ولإرشادات الصلاة.
- ضمان توفير تسهيلات ووسائل لصلاة المرضى في كل وقت .
- مساعدة المرضى أثناء وقت الصلاة عند الضرورة.
- تأكد من نشر الدعاء المأثور بالقرب من سرير المريض وأن يُنصح المريض بتلاوة الدعاء.
- لتلاوة الدعاء للمريض قبل خروجه من المستشفى.
- تأكد من أن علامة القبلة متوفرة وصحيحة الاتجاه.
- ضمان أن نظام الإذاعة والتلفزيون الداخلي وبرامجه متوافقة مع الشريعة.
- تأكد من برمجة جميع التذكيرات بمواعيد الصلوات الخمسة الموجودة في نظام الإذاعة الداخلية وأنها تُبث في الوقت الصحيح المناسب.
- لتوجيه المريض المحتضر في تلاوة كلمة الشهادة، وتوفير الراحة للمرضى وأقاربهم المتواجدين.

الوصف الوظيفي للعيادات الخارجية

- تأكد من رؤية الطبيب للمريض حسب الجدول الزمني أو الأولوية .
- تحية المرضى والأقارب (سلام، إلخ).
- الحصول على التاريخ المرضي / الكشف الطبي / الفحوصات – وتأكد من وجود محرم / مرافق (في حالة الأنثى).
- التوصل للتشخيص.
- وقت كافٍ للشرح، مع التدبر في مفهوم أن "الشفاء هو من عند الله" ، وخطّط لمزيد من الإجراءات.
- تذكير المرضى / الأقارب بعبارة: إن شاء الله.
- موعد للمتابعة.

الوصف الوظيفي للإجراءات / للعمليات

- تحية / سلام للمرضى.
- اطلب الاطلاع على "الموافقة" الموقعة للتأكد من وجودها.
- اشرح للمريض / الأقارب الإجراءات مع التركيز على عبارة "بإذن الله"، والدعاء، والأمل.
- قبل التخدير تقوم بتلاوة كلمة الشهادة، والصلاة، والدعاء معا.
- ابدأ الإجراءات (حقن،.. إلخ) بقولك: "بسم الله".
- "تذكر وادعُ الله" طلباً للمساعدة أثناء تنفيذ الإجراء.
- عند نهاية الإجراء تقول: "إن شاء الله .. الحمد لله"، وتدعو.

الوصف الوظيفي لجولة المرور بالجناح

- تحية / سلام للطاقم، تأكد من وجود المحرم / الكفيل المرافق قبل رؤية المرضى من الجنس الآخر.
- سلام / تحية للمريض.
- الاستفسار من المريض عن حالته ومشاكله وأي أعراض جديدة.
- الكشف الطبي بجانب السرير: تأكد من الحفاظ على كرامة المريض واحترامها في كل الأوقات. واطلب موافقة المريض.
- اشرح للمريض ولأقارب الحالة الصحية / خطة العمل – مع التركيز على أن الله هو الشافي.
- تذكير المريض بالدعاء لنفسه ولأطباء لأن يساعدكم الله في تقديم الرعاية الصحية له.
- السلام / التحية قبل المغادرة.

الفصل العاشر:

إدارة المالية

يتم بناء النظام المالي على المبادئ التالية: الأمانة / الدين / خشية الإله / التقوى.
سيتم الاحتفاظ بكافة التدفقات النقدية / الدخل كأمانة، وكل النفقات (التدفقات للخارج) ستُنْفَق كأمانة وبخشية الله والتقوى.

يجب أن تعكس الإدارة المالية النظيفة التوثيق الشفاف النظيف والدقيق والحريص لجميع الأنشطة، وبمعايير مهنية عالية.

الإدارة المالية للمستشفى الإسلامي يتم إيجازها فيما يلي:

1. الدخل (الإيرادات):

هو فائض في الإيرادات على النفقات في فترة المحاسبة، ويُطلق عليه كسب أو اجمالي الربح. ويتم توليد الإيرادات من الرسوم المفروضة على الخدمات في المستشفى الإسلامي. وأيضا من:

أ. الزكاة التي تودع من قبل الناس من أجل رفاة المرضى المحتاجين. وهي تتطلب معاملة دقيقة قدر الإمكان حيث أنها تُستخدم فقط للمرضى المسلمين المستحقين فقط.

ولا يمكن شراء الأجهزة والمعدات من أموال الزكاة.

ب. الصدقات (النفل) هي مصدر آخر للدخل، ويمكن للمستشفى الإسلامي استخدام هذا الصندوق بحرية نسبية، على سبيل المثال: لعلاج غير المسلمين، لنفقات التشغيل الجارية، أو لشراء المعدات وما إلى ذلك.
ت. التبرع العام: حيث يتلقى المستشفى التبرع من الأفراد الكرماء والهيئات. ويمكن استخدامه لجميع الأغراض المتعلقة بجميع أنواع احتياجات المستشفى فيمكن للمستشفى حتى أن يطلب أفرادا ليشترى لها المعدات التي بسببها يشعر المانح بالسعادة والثقة لأنه يستطيع رؤية إحسانه في شكل ملموس.

2. المصروفات:

الأنشطة والنفقات التشغيلية للمستشفى تكون متعددة الأبعاد ومعقدة. فقد تكون في شكل شراء للمواد المستهلكة والأدوية وحصّة الاستشاري والصيانة والإصلاح ورواتب، إلخ.. والغرض الوحيد لكل هذه الأنشطة هو الحفاظ على تشغيل الخدمات لكي تعمل بسرعة وكفاءة.

ويمكننا تلخيص هذه النفقات في أربع فئات رئيسية تفصيلها كالاتي:

أ. نفقات مباشرة:

هي المصاريف المباشرة أو تكلفة البضائع، وتشمل المصاريف التي يتم تكبدها أثناء صناعة الخدمات:

- حصّة المشاورات (الاستشارات)
- تكلفة أفلام وأحماض الأشعة التشخيصية (إكس راي).
- تكلفة وسائل وأدوات ومواد الفحوصات المخبرية (الكواشف الكيميائية وغيرها) في المختبرات.

- تكلفة المستهلكات والمستلزمات الطبية
- تكلفة المستهلكات في جهاز الموجات فوق الصوتية (السونار).
- تكلفة السلع المستخدمة في إنتاج الخدمات، إلخ..

ب. النفقات الإدارية (نفقات الإدارة):

هي المصروفات الإدارية أو النفقات غير المباشرة، وتشمل المصاريف المطلوبة لتشغيل أنشطة عمليات المستشفى. وفيما يلي عدد محدود من بنود هذه النفقات:

- إيجارات
- الصيانة والإصلاحات (طبية، غازات طبية، أجهزة كهربائية، مركبات، مبنى ... إلخ..)
- فواتير الخدمات (الهاتف والكهرباء والمياه، فواتير الغاز، وما إلى ذلك
- قرطاسية طباعة
- الطوابع البريدية
- العربات والشحنات والنقل
- الانتقالات والسفر
- المغسلة والغسيل
- والرسوم المهنية
- الاشتراكات
- الإهلاك
- الرسوم المصرفية، وغيرها..

ت. التطوير والنمو والتنمية:

اعتمادا على احتياجات المستشفى فإن التطوير والنمو والتنمية هي أمور لا مفر منهما، وهي صيغة عامة تعبر عن أي عمل مقبول يلبي ويرضي احتياج عامة الناس إلى نموها بهدف الاستدامة المستقبلية. لأنه إذا لم تلبي الأعمال التجارية الطلبات المتزايدة فستواجه عاجلاً أم آجلاً انخفاضاً في عملائها. وبالمثل فإن مستشفى إسلامي يحتاج أيضاً إلى النمو والتنمية في وقت مناسب ليس فقط بزيادة حجم الخدمة ولكن أيضاً بإضافة خدمات جديدة للتسهيل على المرضى من خلال تقديم خدمات طبية متعددة تحت سقف واحد.

ث. شراء الأصول

كل مستشفى - إما قيد التشغيل أو في بداية عملها - تحتاج إلى إنفاق ميزانية ضخمة على شراء أصول جديدة لخدمات ذات جودة. والأصول تنوع في المستشفيات فقد تكون ذات طبيعة طبية أو في شكل معدات كهربائية وأثاث وتركيبات.. إلخ.

ويمكننا تلخيصها فيما يلي:

- البناء والأرض
- أثاث وتركيبات
- معدات المكاتب
- معدات كهربائية (مكيفات، سخانات، مراوح، مولدات كهربائية .. إلخ..)
- معدات الطبية (آلات وأدوات وأجهزة طبية)
- مقسم هاتفي (سنترال - تحويلة)

- مركبات.. إلخ

3. المدخرات (الدخل فوق المصروفات):

أي مشروع لكي يُصبح مستدامًا في السوق يجب أن يكون قد حقق أرباحًا كافية بعد الوصول إلى نقطة التعادل بين الإيرادات والمصروفات. لأنه لا يوجد عمل يستهدف تحقيق الربح يمكن أن يستمر في العمل عند مجرد نقطة التعادل.. وبالمثل: يُولد المستشفى الإسلامي الدخل بما يفوق الإنفاق بعد الوصول إلى نقطة التعادل. ويجب استخدام هذا الكسب الفائض وتخصيصه من أجل زيادة وتعزيز قدرة ونوعية المستشفى. يمكن للإدارة استخدامه للنمو والتنمية، ولرعاية الموظفين، ولاحتياجات حالات الطوارئ ولدرء مخاطر المسؤولية القانونية. ومزيد من التفاصيل للاستفادة القصوى يتم مناقشتها تحت عنوان : التمويل.. فيما سيتلو.

4. التمويل (الأموال):

هنا نعني بالتمويل: تخصيص الموارد النقدية لبعض الأغراض. والغرض من التمويل قد يكون للحالات ذات الطبيعة الطارئة أو لإنفاق محدد أو لدرء مخاطر المسؤولية القانونية مثلما ذكر سابقاً. والمستشفى الإسلامي يتلقى الزكاة (العبادة المالية) التي يجب التعامل معها بعناية لأنها أمانة ممن يتقون بإدارة المستشفى. ولإدارة هذه الأمانات يجب إنشاء صناديق الأمانات للمراقبة عن كثب لتحقيق الاستفادة المثلى من هذه الإيرادات. يمكن للمستشفى الإسلامي تقسيم هذه الأموال تحت بنود مختلفة مع كل منها صندوق لوسائل محددة. وبالمثل، الأموال الدخل الفائضة عن النفقات يجب أن يتم توزيعها بحكمة في مختلف بنود الاحتياجات الطارئة أو الالتزامات.

وفيما يلي شرح موجز لصناديق الأموال التالية:

أ. صندوق رعاية المرضى

ب. صندوق إكرام المسلمين

ت. صندوق رعاية الموظفين

ث. صندوق المسؤولية القانونية

ج. صندوق الاحتياطيات المالية

ح. صندوق خاص

5. إدارة الأصول:

من خلال إدارة الأصول هنا نقصد الموارد النقدية (مثل النقدية في البنوك) أي: فائض نقدي في البنك يجب استثماره من أجل رفاهية الموظفين ولاستدامة المؤسسة أو للتنمية المستقبلية والنمو أو بالاستثمار لتوليد إيرادات.

6 . الاستثمار:

المستشفيات بحاجة إلى موارد مالية ضخمة لتأسيسها وتسييرها. ولهذا الغرض فإن الموارد يمكن توليدها بوسائل متعددة. هنا سنناقش الطرق المتوافقة مع الشريعة التي يمكنها تلبية احتياجات المستشفى للنمو والتطور. تم ذكر وسائل محدودة أدناه:

- أ- إنفاق في سبيل الله
- ب- القرض الحسن
- ت- المراجعة
- ث- المشاركة
- ج- المضاربة
- ح- الإجارة
- خ- الاستصناع
- د- مساعدة من بنك إسلامي

الفصل الحادي عشر:

سياسة التوظيف والاختيار وتقييم أداء العاملين بالمستشفى

في العصر المادي الحالي إنها لمهمة صعبة (إن لم تكن مستحيلة) فلسفيا وعمليا أن تطوّر نمونجا لعمل المستشفى وفق الشريعة الإسلامية. المكون الرئيسي لهذا التطوير هو التنمية المناسبة للأفراد (الموظفين) الذين يعملون في هذه المستشفيات، وبيئة / ثقافة مواتية لرعايتها. لذلك فكل فرد من أفراد موظفي المستشفى هو أفضل ما خلق الله وله الحق الإلهي في أن يُحترم ويُهتّم به ويُطوّر. ليس لأن ذلك في المقام الأول لصالح المستشفى - وفقا لتصورات الماديين - ولكن لأنه بشر وهذا حقه.

ومن منظور الموظفين فإنهم يخدمون المستشفى وعلى هذا النحو فهم مسؤولون أمام الله عن أن يعملوا باستمرار بأفضل ما يمكنهم بالطريقة التي يريدها الإسلام.

ومن وجهة نظر الموظف، فإنه هو المسؤول عن أن يبذل قصارى جهده من أجل نجاح أهداف المستشفى / مرفق الرعاية الصحية. وفي القيام بذلك سوف يُنفذ كل من صاحب العمل والموظف واجباتهم بضمير ووعي بأن عليهم - في المقام الأول - الوفاء بمتطلبات الطاعة تجاه الله فوق الفائدة المادية أو الأجر المكتسب في العملية، وأملهم في رضا الله وثوابه يفوق رغبتهم في المكاسب الدنيوية، في حين أن الوفاء بالحقوق والواجبات من أحدهما تجاه الآخر يُنظر إليه على أنه عبادة. ومع وجود مثل هذا الوعي من كل من صاحب العمل والموظف والتآزر التي سيتولد بشكل طبيعي من هذه الشراكة الديناميكية (المتفاعلة) مقرونة ببركة الله ومساعدته فإن نتائج مذهلة ستظهر بالتأكيد إن شاء الله.

والمطلوب هو جهود واعية وبيئة لتسهيل هذا المفهوم لتطوير مثل هذا النموذج.

سوف تُستمد خطة تطوير الموظفين من الأهداف الموضوعية.

الاحتياجات من الموظفين

المتطلبات من الموظفين يجب تحديدها بوضوح، وكذلك يجب تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح لكل وظيفة موجودة داخل كل قسم.

ادرس بتعقل وجود كل منصب، وبتحديد الكفاءات الأساسية المطلوبة لكل منصب، وبتحديد المسؤوليات ومؤشرات الأداء الرئيسية بوضوح.

السياسة المكتوبة للتعيين والاختيار والإجراءات:

سرية طلب التوظيف:

طلب التوظيف هو وثيقة سرية ولذلك فهو أمانة. وخاصة إذا كان مقدم الطلب يعمل بالفعل في مكان ما فلن يعجبه أن يعرف صاحب العمل الحالي أنه يبحث عن عمل أفضل. وفي هذا السياق تقع على عاتق قسم الموارد البشرية أن يتأكد من أن طلب التوظيف لا يزال سرى وأن الأشخاص المعنيين فقط في المنظمة يعرفون عنه.

إعلان عن وظيفة:

أثناء وضع الإعلانات يجب الالتزام بالضوابط الشرعية التالية:

التوظيف طبقاً للجدارة: يجب دائماً اتباع مبدأ الجدارة أثناء التعاقد مع موظف.

عملية اختيار شفافة: يجب أن تكون عملية الاختيار شفافة بقدر الإمكان.

معاينة وظيفة واقعية: هي عملية تقديم معلومات واقعية لطالب الوظيفة عن كل من الجوانب الإيجابية والسلبية للعمل.

غالباً ما يحدث أن صاحب العمل - في محاولة لجذب المواهب - يُسلط الضوء على الجوانب الإيجابية فقط للمنظمة والوظيفة. لا محاولة تُبذل لجعل المناقشة تتطرق إلى أي جوانب سلبية. فعلى سبيل المثال : مهندس تم تعيينه لخدمة جهاز طبي قد يتعرض في بعض الأحيان إلى الإشعاع في بيئة عمله، أو موظف إداري تم تعيينه في أحد الأماكن قد لا يعرف أنه بعد أن ينضم للعمل فسيتم نقله إلى موقع بعيد.

في الأمثلة أعلاه، يجب أن يتم إعلام المرشحين - قبل تقديم عرض العمل لهم - بظروف العمل الخاصة بالوظيفة. لذلك فإنه ينصح بتنفيذ معاينة واقعية للوظائف مع جميع المرشحين المختارين قبل تقديم عرض عمل لهم.

التقييم الطبي قبل التوظيف:

للتأكد من أن المرشحين المحتملين لا يعانون من أي مرض مزمن قد يعيق أداءهم، أو من مرض معدي قد يكون ضاراً بالموظفين الآخرين. بعض المستشفيات قد تحيل قائمة مختصرة من المرشحين للعمل بها إلى المراكز الطبية المعتمدة من قبلها لإجراء الفحص الطبي قبل أن تعرض على اللاتئين طبييا الوظائف. والاختبارات الطبية يتم وصفها حسب طبيعة الوظيفة، ويتم إرسال التقرير مباشرة إلى قسم الموارد البشرية من المراكز الطبية لاتخاذ قرارات لتوظيف المرشحين الذين قد اجتازوا طبييا التقييم بنجاح.

التحقق من المراجع ووثائق وأوراق الاعتماد:

وذلك من أجل التحقق من صحة ما قدمه المرشحون وشاركوه وادعوه من بيانات خلال المقابلات. يمكن إجراء مراجعات مستقلة وقد يُطلب من المرشحين تقديم مراجع من شخصين إلى ثلاثة أشخاص من الذين يمكن لقسم الموارد البشرية التحقق منهم عن الأداء السابق للمرشحين ومستوى كفاءتهم. وأيضا فإن أوراق الاعتماد الأكاديمية والمهنية يتم التحقق من المؤسسات المصدرة لها لإثبات صدقها. والمرشحون الذين يجتازون الخطوات السابقة بصورة مرضية ينتقلون إلى المرحلة التالية من عملية التوظيف. ومع ذلك فإن التحقق من المرجع (صاحب العمل الحالي للمرشح) يؤخذ عادة بعد انضمام المرشح إلى المنظمة.

الاختيار النهائي وعرض العمل:

المرشحون الذين يمرون بجميع المراحل المذكورة أعلاه بنجاح يتم تقديم عروض العمل لهم. يجب أن تكون عروض العمل في كتابة واضحة بحيث يكون كل من صاحب العمل والمرشح على نفس الفهم لها. ومن المهم أن يكون عقد العمل موقعا من الطرفين وتقدم نسخة للموظف. ويليه خطاب تعيين رسمي في يوم الانضمام للعمل يؤرّ شروط وأحكام التوظيف ويُعتبر كعقد قانوني.

إطلاق التعهدات الكاذبة:

غالبا ما يحدث للموظفين ضعف في التحفيز (إحباط) أو قد يتركون العمل عندما يشعرون بالغش. يحدث ذلك إن كان عرضُ العمل غيرَ مقبول للموظف لأنه يرغب في راتب أعلى أو في أي فائدة أخرى. في حين أن يكون قد أُبلِّغَ أنه سوف يحصل على الراتب المطلوب بعد تثبيته في الوظيفة في نهاية فترة التجربة بنجاح (أي: عادة بعد ستة أشهر من الانضمام). لكن بدلاً من الوفاء بالالتزام فإن الموظف يُقال له لاحقا إن الزيادة غير ممكنة بسبب "الوضع الحالي". هذا يعادل الغش مع الموظف وهو أمر غير قانوني على الإطلاق. يجب وضع الشروط والأحكام بوضوح في خطاب التعيين (عقد العمل). والإسلام يركز بشكل كبير على الشفافية في التعاملات. لذلك فإنه يجب أن تحمل رسالة التعيين جميع التفاصيل اللازمة (مثل الراتب والمزايا وساعات العمل وما إلى ذلك) ويجب أن يوقعها كلا الطرفين.. صاحب العمل والموظف.

توعية الموظف وتنويره:

يجب تقديم الموظف الجديد لجميع العاملين بالمستشفى. الموظف ينبغي أن يؤخذ إلى جميع المرافق لتتويره بصورة مناسبة.

هذا بالإضافة إلى تعريفه وتوعيته بوظيفته الخاصة.

فترة التجربة:

قد يتبع المستشفى سياسة تعيين الموظفين مبدئيا لمدة 90 يوما كفترة اختبار لتقييم أدائهم ثم تثبيتهم بعدها في الوظيفة كموظف دائم. وفي بعض الأحيان قد تقرر المستشفى تمديد فترة الاختبار لمدة 90 يوما أخرى لاتخاذ القرار. إذا كان التمديد يرجع إلى أسباب جوهرية فيجوز ذلك، ولكن إذا كانت النوايا هي تأخير فوائده التي تكون مستحقة للموظف بعد التثبيت فإن ذلك ممنوع ولا يُتوقع حدوث ذلك من مستشفى إسلامي متوافق مع الشريعة.

تقييم الأداء:

يجب أن يُبنى نظامُ تقييم الأداء على تقييم عمل كل فرد وعلى التواصل المستمر بين الموظفين ومشرفيهم، وهذا يضمن أن الموظفين :

- 1 . يدركون ما هو متوقع منهم ،
- 2 . يتم تزويدهم بتعليقات على أدائهم ،
- 3 . يتم توفير فرص التدريب والتطوير لهم للتنفيذ الفعال وللدوار المستقبلية.

تقييم سنوي:

فعالية نظام تقييم الأداء هو مفتاح النجاح. لذلك فمن المهم أن تبذل الإدارةُ قصارى جهدها لجعل النظام ناجحا. من المستحسن أنه أثناء إجراء تقييم الأداء ينبغي أيضا أن تعطي الإدارة قيمةً معينة لأداء الصلوات. إذا كان الموظف يؤدي الصلوات فيجب أن يحصل على درجة إيجابية وبالتالي تحسين راتبه. وبالمثل فإن اشتراك الموظف في مختلف برامج بناء الشخصية يجب أن يكون له الوزن المناسب في تقييم الأداء العام. ولذلك فإن مؤشرات تقييم الأداء الرئيسية ينبغي تطويرها وتنفيذها.

الفصل الثاني عشر:

التدريب والتطوير

الهدف المبدئي للمستشفى الإسلامي ينبغي أن يكون "رعايةً وتطوير الفرد دينياً ومهنياً معاً"، على النحو المفصل في المقدمة..

ثم الهدف تالياً هو "تطوير أداء الناس في مكان العمل" كمفتاح للنجاح.

والهدف الأخير عادة ما يكون هو التركيز الأساسي للمستشفيات "المادية" القائمة على المادة، بينما في نموذج مستشفى إسلامي فإن الهدف الأول يكون بحاجة إلى التأكيد عليه باستمرار ليكون الاهتمام الأساسي بحيث يبقى في الاعتبار والبصر لدى جميع مستويات الإدارة.

ويمكن لعملية التدريب والتطوير إحداث تأثير إيجابي قوي على الأداء من الأفراد والفريق ككل.

يُعد ضمان الأداء الجيد للأفراد والفرق مهنية ودينية أمراً محورياً لعمل وحدة التدريب والتطوير. وللقيام بذلك من الضروري اتباع نهج مخطط. فيجب أن تكون أنشطتها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالتنمية الإسلامية الشاملة التي يريد المستشفى أن يراها في أفرادها.

الخطوات التالية مطلوبة للإدارة الفعالة للتدريب والتطوير:

تقييم احتياجات التدريب والتنمية

أثناء عملية تقييم الأداء تناقش الإدارة والموظف معاً - وبشكل مشترك - مجالات التحسين والإجراءات العلاجية المطلوبة.

إذا كانت الثغرات ناتجة عن نقص المعرفة و / أو المهارات فإنه يتم تحديد بعض الاحتياجات التدريبية. العملية تُعرف باسم "تقييم الاحتياجات التدريبية". وبالمثل فإن الخطط المستقبلية المتعلقة بالموظف قد تؤدي أيضاً إلى تحديد بعض احتياجات التنمية، مثلاً: إذا كان من المخطط أن يتم ترقية الموظف ليكون مشرفاً فقد يحتاج إلى تدريب على المهارات الإشرافية.

خطة التدريب

بمجرد تنفيذ تقييم التدريب لجميع الموظفين يتم تجميع البيانات في شكل خطة تدريب تضم أسماء الموظفين وتدريباتهم كل منهم والتواريخ المستهدفة. ثم يتم الحصول على موافقة الإدارة عليها.

التنفيذ

بعد الموافقة يتم تنفيذ الخطة. وغالباً ما تتوافر بالفعل قاعدة بيانات للمدربين والمعاهد التدريبية المعتمدة لدى قسم الموارد البشرية. ووفقاً لذلك يتم ترشيح المدربين للتدريب الخاص بكل منهم.

التقييم

وبعد التدريب يُطلب من كل من الموظف والمشرف عليه تقييم فعالية التدريب. تساعد الملاحظات في تقييم ما إذا كان تم تحقيق أهداف التدريب أم لا. وبناءً على ذلك يتم اتخاذ الإجراءات المستقبلية.

هيكل الرواتب / الأجور

يشير "التعويض والمزايا" إلى التعويض/ الراتب وغيرها من الفوائد النقدية وغير النقدية التي تقدمها المستشفى لموظفيها.

وهذه يمكن أن تشمل مكونات مختلفة:

الأجر الثابت: هو الراتب الأساسي المدفوع للموظف، بغض النظر عن أي عامل آخر. وهو المنصوص عليه بوضوح في عقد العمل.

الأجر المتغير: هو التعويض الإضافي الذي يتم دفعه للموظف بناءً على أدائه.

دفع الأجور في الوقت المحدد

يجب دفع الأجور في الوقت المحدد. فإذا كان العاملُ يعمل على أساس أجر يومي فيجب أن يُدفع له في نفس اليوم عند الانتهاء من عمله، أو على الأكثر في اليوم التالي. وبالمثل: العاملون على أساس أجر أسبوعي أو شهري يجب أن يتم دفع أجرهم أسبوعيًا أو شهريًا في اليوم التالي لنهاية الأسبوع أو الشهر على التوالي. وربما تحدد الحكومة الحد الأدنى من الأجور للموظفين فيجب أن يتوافق المستشفى مع سياسة الحكومة.

دفع أجور إضافية إذا تم زيادة المسؤوليات

غالبًا ما يحدث أثناء المسار الوظيفي أن تزداد المسؤولية الوظيفية و / أو تعقيدها. وفي حالة الترقية يزداد راتب الشخص تلقائيًا. ومع ذلك، إن لم يكن الأمر يتعلق بالترقية فقط (أي فقط زيادة في الوصف الوظيفي) فإن التعويض لشاغل الوظيفة يحتاج إلى زيادة وفقًا لزيادة عبء العمل. وقد يكون ذلك أمرًا صعبًا أحيانًا حيث أن التحقق من نسبة الزيادة في حجم العمل (وما يترتب على ذلك من زيادة الراتب) ليس بالأمر السهل.

تعويض العمل الإضافي

يجب أن يتم تعويض الموظفين من الرتب الهرمية الدنيا (في الهيكل الهرمي للوظائف بالمستشفى) عن العمل الزائد وفوق ساعات العمل المحددة. يجب أن يكون هناك إجراءات تشغيلية مكتوبة حول مكافآت / تعويض عن هذا العمل الزائد في الوقت الزائد.

فوائد إضافية

لجعل حزمة المكافآت جذابة يتم تقديم مزايا إضافية لموظفيهم. هذه قد تشمل التنقل والمواصلات والهاتف الخليوي وصيانة المنزل، وفوائد أخرى قد تشمل :

التأمين مثل التأمين الجماعي والتأمين الصحي أو تأمين على المركبات، أو منفعة نهائية مثل المكافأة أو أموال للادخار، وصندوق المعاشات .. إلخ.

وتجدر الإشارة إلى أن الشكل التقليدي للتأمين مُحَرَّم، كما لا يجوز استثمار صناديق الادخار في تمويل المشاريع القائمة على الفائدة البنكية الثابتة (الربا).

قبل بضع سنوات لم تكن هناك خيارات في هذا المجال. ولكن الآن مع إدخال التكافل وخيارات الاستثمار المتوافقة مع الشريعة فإنه يمكن أن تحقق المستشفيات امتيازات واستحقاقات للموظفين وفقًا للشريعة.

انضباط الموظف / العقوبة والجزاءات

قد تكون إجراءات تأديب الموظفين منصوصا عليها في القانون. والإجراءات التأديبية مثل التحذير الشفهي والتحذير الكتابي والفصل ينبغي أن تتم وفقا لذلك القانون.

ومع ذلك يجب التأكد من أن العقوبة تُنفَّذُ بطريقة عادلة ومنصفة. وأي عقوبة تتعارض مع مبادئ الشريعة يجب التخلص منها. وحسب تعاليم الشريعة يجب أن تكون العقوبة الممنوحة متناسبة مع خطورة المخالفة وليس - بأي حال من الأحوال - أن تتجاوز الجُرم.

ولذلك فمن المستحسن أن يكون لدى المنظمات "إجراءات معالجة المَظالم". أحد الأعضاء الرئيسيين في فريق معالجة التظلمات يجب أن يكون من العلماء لضمان الالتزام بالمبادئ الإسلامية للعدالة والمساواة.

معاملة الموظفين باحترام وكرامة

الإسلام يعلق أهمية كبيرة على الرزق الحلال الطيب. وعلى هذا النحو فالذي يناضل للحصول على الرزق الحلال يجب أن يعامل بكرامة واحترام.

الوفاء بالتزامات العقد

التزامات العقد مُلزِمةٌ لصاحب العمل والموظف لتحقيق الشروط والأحكام المنصوص عليها في خطاب التعيين (عقد العمل).. وهي تشمل: الأجور / الرواتب والفوائد المتفق عليها مثل السيارة والوقود واستحقاقات ترك العمل وما إلى ذلك.

أعباء العمل

لا يجوز لصاحب العمل أن يضع عبئا مُفرطا في العمل على الموظف. وبسبب الطبيعة المعقدة للواجبات فمن الضروري أن:

1. كل موظف لديه وصف وظيفي واضح به سلطات ومسؤوليات محددة.
2. يتم تزويد الموظفين بالأدوات اللازمة / التدريب / الموارد لأداء وظائفهم.

العمل الإضافي القسري

من حيث المبدأ: لا يُسمح بالعمل الإضافي القسري (الإجباري). ومع ذلك إذا كانت مسألة العمل الإضافي العَرَضي قد تم مناقشتها والاتفاق عليها في وقت التعيين فيمكن لصاحب العمل أن يطلب من موظف القيام بذلك، طالما أن هذا الطلب في الواقع طلبٌ عَرَضي ولا يصبح حدوثه مُعتادا.

غموض في شروط التوظيف

يجب أن تتم صياغة عقد العمل بطريقة مُحكَّمة لا تترك أي مجالٍ للنزاع فيها في مسائل مثل الأجور والبدلات وساعات العمل.. إلخ.. فالإسلام يُحرِّم جميع أنواع التعاملات المتسِمَة بـ "العَرَر" (غير المؤكدة / المحفوفة بالمخاطر).

حقوق غير المسلمين

إذا كان موظف المستشفى من غير المسلمين فيجب حماية حقوقه. وقد تشمل الحق في مراعاة أو ممارسة الأنشطة والواجبات الدينية، إلى جانب الحقوق الأخرى التي يتمتع بها المسلمون بشكل عام. ويجب استشارة المستشار الشرعي أو دار الإفتاء لضمان الوفاء بهذه المتطلبات.

المهام والاختلاط

يجب أن تكون المهام الوظيفية متوافقة مع الشريعة الإسلامية. لذلك يجب التأكد من مراعاة فترات التوقف لأداء الصلاة، ويجب مراعاة ارتداء الملابس المناسبة (لا تنتهك سِرُّ الرجال والنساء)، والفصل التام بين الرجال والنساء.

معايير الملابس الواجب ارتداؤها

يجب على الرجال والنساء اتباع معايير الزي الإسلامي.

التعامل مع الموظفين المنتهية ولايتهم بالاحترام والكرامة

فسواء استقال موظف أو قررت الشركة إنهاء خدماته فإن عملية الانفصال يجب أن تتم بكرامة واحترام. وخاصة في حالة الإنهاء، ومن المستحسن السماح للموظفين باستخدام وقت ومعدات الشركة (مثل الكمبيوتر الشخصي أو الطابعة) للبحث عن وظيفة. ومن المستحسن أيضاً تقديم المشورة إلى أقصى حد ممكن إلى هؤلاء الموظفين.

ملاحظات التَّرك

من أجل الحصول على ملاحظات حول المستشفى والإدارة فإن نموذجاً رسمياً لمقابلة التَّرك قد يُطلب من الموظف التَّرك أن يملأ نموذج التغذية الراجعة عند تتركه للعمل، وبعد ذلك يُجري موظف الموارد البشرية المعني مقابلةً معه لجمع العديد من الحقائق بقدر الإمكان. ثم يتم مشاركة المعلومات مع الإدارة. وعادةً ما توفر الملاحظات معلومات حول بيئة العمل وهيكّل الأجور وممارسات الإدارة وفرص التطوير وما إلى ذلك.. وأحياناً تفيد عملية المقابلة في توضيح عدم الفهم (إزالة اللبس).

تسوية المستحقات النهائية للموظف في الوقت المناسب

يتحمل صاحب العمل مسؤولية دفع المستحقات النهائية للموظف المنفصل في أقرب وقت ممكن. وأحياناً تستغرق الإجراءات الداخلية وقتاً طويلاً لدرجة أن الموظف يعاني بسبب التأخر في الحصول عليها. يجب على صاحب العمل التأكد من أن الإجراءات موضوعة بحيث يتم دفع المستحقات للموظفين في أقل وقت ممكن.

تزكية أو تعليقات خاطئة

غالباً ما يُطلب من أقسام الموارد البشرية إبداء الرأي أو توصية حول أي من موظفي مؤسساتهم السابقين. ولكي يكون طيباً مع الموظف السابق يقدم قسم الموارد البشرية إفادةً أو توصيةً إيجابية حتى لو كان هذا الموظف قد أُقيل بسبب سوء السلوك أو سوء التصرف. وعند القيام بذلك يتم تزكية الموظف ووصفه في بعض الأحيان على أنه "صادق ومجتهد". وبنفس الطريقة فإن إدارة الموارد البشرية تصدر شهادات التوظيف (شهادة الخبرة) التي تحمل فقط معلومات إيجابية (لكنها خاطئة) عن الموظف.. وهذا يشكل خرقاً للأمانة فيجب أن يتم توصيل الحقيقة كما هي، فإن الخرق قد يؤدي إلى الإضرار بصاحب العمل الجديد. وفي الحديث:

عَنْ أُمِّ سَلَمَةَ، قَالَتْ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: الْمُسْتَشَارُ مُؤْتَمَنٌ

(سنن الترمذي - رقم الحديث: 2823)

بمعنى: (مَنْ تَمَّ استشارته يجب أن يكون جديراً بالثقة).

الفصل الثالث عشر: وحدة الشؤون الاجتماعية

زيارة المرضى

• السياسة

يجب أن يتم تنفيذ قواعد ولوائح زيارة المرضى في جميع الأيام ما لم يكن هناك عطلة رسمية.

- أ. يجب أن يكون الزائرون من نفس الجنس المريض ما لم يكن هناك سبب محدد.
- ب. استشير الممرضات للوصول الفوري إلى الملف الطبي للمريض.
- ت. أبلغ رئيس الجناح إذا وجدت أن التغذية الراجعة من المرضى والأقارب أو الزوار تتطلب إجراءات عاجلة.

• الأهداف

- أ. للتأكد من حصول المرضى ومرافقيهم على الإرشاد الروحي أثناء تلقي العلاج.
- ب. تقديم الدعم المعنوي في الموضوعات النفسية.

ترتيب الجنازة

• السياسة

- أ. المسؤولية تقع على المستشفى في حالة حدوث الوفاة داخل مرافقها.
- ب. قم بتحرير تقرير عن الوفاة ووجّهه إلى مدير المستشفى.
- ت. يجب أن تكون موجوداً في مبنى المستشفى في حالة حدوث الوفاة بعد ساعات العمل.
- ث. المساعدة في تدابير الجنازة، وكتابة خطاب تعزية، وترتيب التبرع لعائلة المتوفى إذا تطلب الأمر وكان ممكناً.

• الأهداف

- أ. مساعدة وريث المريض على تسهيل وإسراع ترتيبات الجنازة.
- ب. تقديم الدعم المعنوي والروحي لأقارب المريض المتوفى.

محاضرة أسبوعية إسلامية

• السياسة

- أ. "محاضرة إسلامية عن تزكية النفس" تقام كل يوم سبت (باستثناء أيام العطل الرسمية).
- ب. الجدول الزمني والتذكير بالمحاضرات يُعلن في بداية كل شهر.
- ت. يتم بث المحاضرة في جميع الأجنحة وغرف المرضى عبر شبكة التلفزيون والإذاعة الداخلية.

• الأهداف

- أ. لتوفير التعليم والتوجيه الروحي للقوى العاملة والمرضى.
- ب. لمشاركة العلم النافع بشكل منتظم.

تقديم النصّح

• السياسة

- أ. تخفيف معاناة المرضى عن طريق تحفيزهم.
- ب. تقديم خدمات الاستشارة للمرضى الخارجيين بناء على طلب الطبيب.
- ت. إعطاء النصّح والمشورة الدينية للمرضى الداخليين أثناء العلاج.

• الأهداف

- أ. تقديم الدعم المعنوي والروحي.
- ب. تذكير المرضى بالثقة في الله.

الفصل الرابع عشر:

إرشادات بشأن التعامل بين الجنسين بالمستشفيات {29}

في هذا العصر لا مفر من التفاعل (التعامل) مع الجنس الآخر أثناء العمل في المستشفيات. ودين الإسلام دينٌ عملي ويوفر الحل لجميع المشاكل الموجودة في مجتمع معين في وقت معين. واعتماداً على العادات والعُرف والاحتياجات والوضع الخاص للمجتمع قد يختلف حلُّ نفس المشكلة من مجتمع إلى آخر وتبعاً لضرورة الوضع في الظروف الخاصة.

تستند المبادئ الأولية في هذه الحلول على التيسير وحماية المقاصد العليا للشريعة.

وكما قلنا إنه من المهم أيضاً أن نفهم أن الإسلام قد وضع مبادئ وإرشادات لمختلف المشاكل وبعضها يمكن تخفيفه فقط عند الحاجة القصوى (انظر فصل "تطبيق مبدأ الضرورة والرخصة في الطب").

وفي هذه الوثيقة نحن نقصد من عبارة "التفاعل" بين الجنسين أي: "العمل معاً من الذكور والإناث في المؤسسة نفسها" تمشياً مع المبادئ الأساسية والقواعد والأنظمة كما هي محددة في الإسلام. وأما التخفيف فهو في المقام الأول يقع تحت مبدأ الضرورة والإجبار على أن التفاعل بين الجنسين قد يُقبل في المؤسسات الطبية والمستشفيات. فالإسلام لا يسمح بالمزج الحر بين الجنسين أي وجود بيئة فيها يمكن للذكور والإناث التحدث بحرية معاً والردشة والعمل وتناول الطعام والشراب والتسكع بدون أي اعتبار للقواعد والتعليمات الإسلامية.

فليكن مفهوماً بوضوح أن الأفضل والمثالي بشكل أساسي والمسار الصحيح للعمل هو أن يكون لكلا الجنسين نظام رعاية صحية منفصل حيث يلبون احتياجاتهم الخاصة. ومع ذلك - في الوقت الحالي - فإن ذلك ليس ممكناً لذا يجب علينا تطوير نظام عمل حيث قد نكون قادرين على التمسك بالمبدأ الإسلامي إلى أقصى حد.

وتحت مبدأ "الضرورة والرخصة" قد يكون ممكناً منح التساهل في التفاعل بين الجنسين.

وقد شرح العلماء المسلمون (الفقهاء) الحلول في هذه المجالات وفقاً للمبادئ الإسلامية من خلال أحكامهم. إنها مسؤولية الأشخاص المعنيين بما في ذلك المديرين في نظام الرعاية الصحية لتنفيذ ذلك الأحكام في المؤسسات الإسلامية بما في ذلك المستشفيات، مع الأخذ في الاعتبار جميع أسباب الإجبار واحتياجات حالة معينة. إنها مسؤولية الأطباء والمعلمين والإداريين المسلمين والمديرين أن يقوموا بإنشاء نظام منظم للتدريب ورعاية القيم الإسلامية لدى الطلاب والمعلمين وجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية. يجب عليهم أيضاً بشكل مستمر السعي جاهدين لتوفير بيئة طبقاً للثقافة الإسلامية داخل المستشفى.

عندما يكون هناك خوف من الله في قلوب الناس وتذكُّر لليوم الآخر فلن يتم إساءة استخدام التخفيف والتساهل وسيستخدم فقط حسب الحاجة.

وأدناه تم ذكر بعض الآداب الأساسية يمكن استخدامها كمبدأ توجيهي للتفاعل بين الجنسين في مواقف مختلفة:

آداب الزي

يجب مراعاة التالي من قبل كليهما: الرجال والنساء:

- 1 . يجب أن يكون الثوبُ يُخفي ويغطي كل الجسم؛ وتكون الأجزاء المكشوفة هي فقط التي سمح الله بها.
 - 2 . ألا يكون رقيقا جدا بحيث يمكن رؤية أجزاء الجسم من خلاله. فهذا لا يمكن أن يُطلق عليه تعريف "الثوب الساتر - الحجاب".
 - 3 . ألا يكون ضيقا جدا بحيث يمكن ملاحظة محيط أجزاء الجسم.
 - 4 . لا يجب أن يرتدي أي جنس ملابس محددة بشكل عام للجنس الآخر في هذا المجتمع.
- فتقليد النساء بارتداء زي الرجال، أو تقليد الرجال للنساء، كلاهما محظور، والرسول ﷺ لعنَ الرجال والنساء الذين يفعلون ذلك، بقوله:
- { لعنَ الله المتشبهين من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال }
(حديث رواه البخاري - برقم 5570)
- 5 . لا يجب على المسلمين تقليد غير المسلمين في اللباس معتبرين أن ذلك فخر لهم.
 - 6 . ألا يؤدي إلى الغطرسة والتكبر والغرور.
 - 7 . خارج منازلهن يجب على الأنثى تجنب التجميل وأي رائحة تؤدي إلى إغراء الآخرين.

آداب الكشف الطبي (الفحص)

أساس التعاليم الإسلامية للرجال والنساء على حد سواء أن تكون هناك بيئات عمل منفصلة.

يُمنَح الإذنُ بالتفاعل بين الجنسين بسبب الضرورة.. مثلا: عدم توفر طبيب بنفس الكفاءة من نفس الجنس. في مثل هذه الحالات إذا كان على الأطباء والتمريض الذكور فحص مريضات إناث، أو على الطبيبات والممرضات أن يفحصوا المرضى الذكور أو أن يعتنوا بهم، فإن الآداب التالية يجب أن توضع في الاعتبار:

- 1 . يجب حماية العينين والقلب.
- 2 . يجب فحص تلك الأجزاء - من الجسم - فقط التي هي ضرورية وذات صلة بالتشخيص واتخاذ القرار.
- 3 . يجب وجود أنثى أخرى أو مَحَرَم (أي الذين لا يجوز الزواج بهم بموجب الشريعة الإسلامية) أثناء فحص المريضات الإناث من قِبَل الأطباء الذكور. ويجب تجنب انفراد الطبيب بالمريض من الجنس الآخر نهائيا. ولكن ينبغي احترام ومراعاة سرية المريض وخصوصيته وأن تُتخذ القرارات حسب المواقف.
- 4 . يجب تشجيع المرضى على استشارة الأطباء من نفس الجنس للفحص، إلا إذا لم يكن متاحا توفير طبيب خبير أو على نفس درجة الكفاءة.
- 5 . أثناء رفع (حَمَل) مريض من الجنس الآخر فمن الأفضل أن تطلب مساعدة المرافق، ولكن عندما يتطلب الوضع فإن واحدا قد يرفع المريض بنفسه.

آداب الحديث مع الجنس الآخر

يجب مراعاة ما يلي أثناء المحادثة مع الجنس الآخر:

- 1 . ينبغي أن تقتصر المحادثة على حدود الحاجة إليها.
- 2 . لا يجب أن تبقى النظرة مُحِدِّقة نحو الجنس الآخر، وذلك إلى أقصى حد ممكن.
- 3 . أثناء الحديث في الأمور الحساسة، ينبغي أن تؤخذ عناية إضافية في استخدام الكلمات بحيث تصون الحياء والأخلاق والاحترام. يجب ملاحظة هذا بشكل خاص خلال ذكر الأمور الجنسية وما شابه ذلك فيمكن استخدام الكلمات غير المباشرة ذات الصلة والتي تخدم الغرض، ويجب تجنب الكلمات الاستفزازية المثيرة للغضب.
- 4 . وتجنب طلب المعلومات والبيانات الشخصية غير ذات الصلة، كما يجب تجنب التفاصيل غير المهمة.
- 5 . إذا كان على طبيبة أو ممرضة التحدث إلى المرضى الذكور أو أقاربهم فيجب ألا يكون هناك جاذبية أو نعومة في المحادثة. يجب أن تكون المحادثة مباشرة ومركزة في الموضوع. يجب أن تكون النغمة جادة ولكن ليست وقحة أو قاسية.. وذلك لتجنب وقوع أي أحد فريسة لسوء الفهم.
- 6 . إذا تحدث طبيبٌ ذكر مع مريضة (مع مراعاة مسألة السرية) فيجب أن تتم المحادثة في حضور امرأة أخرى أو مَحْرَم.
- 7 . الاهتمام بالتغطية الإسلامية للجسد وبمعايير اللباس الواجب ارتداؤه.

الآداب والقيود على السفر لحضور الاجتماعات وورش العمل وغيرها:

مرات عديدة يضطر موظفو المستشفى للسفر للتطوير المهني لحضور الاجتماعات وورش العمل وما إلى ذلك. وهذا مطلوب للحفاظ على المعرفة وتحديث ومشاركة المعلومات مع الزملاء الآخرين لصالح البشرية بشكل عام. ليس هناك مشكلة عندما تكون الرحلة ليوم واحد والمسافة لا تقع في تعريف "السفر". وبشكل عام فإن تعريف "السفر" المتفق عليه في الشريعة الإسلامية هو "المسافة" التي لا تقل عن 48 ميلاً. ومن المهم إدراك أن السفر يجب أن يكون للأغراض التعليمية وليس للترفيه والتسلية. وإذا كان السفر إلزامياً على النساء فإن عليهم اصطحاب مَحْرَم معهم فالشريعة الإسلامية لا تسمح لهن بالسفر بدون محرم.

في حالة التعليم والتدريب الذي لا مفر منه يجب على المعاهد أن تضع في اعتبارها ما يلي من تعليمات:

- 1 . يجب أن يقتصر السفر فقط على الحاجة التعليمية التي لا بد منها، والعودة تكون بأسرع وقت بمجرد تلبيتها.
- 2 . يجب أن يرافق المرشد / المشرف الذكر الطلاب والأطباء الذكور، والأنثى ترافق الطالبات والطبيبات الشابات الإناث.
- يجب على المشرف أن يكون شخصاً أميناً وجديراً بالثقة.
- 3 . ألا تكون المشرفة الأنثى وحيدة، فيجب أن يرافقها مَحْرَمها.
- 4 . يجب الحرص في مسألة الزي، ويجب تجنب التجميل والزينة غير الضرورية.

آداب وطرق الوقاية من التفاعل بين الجنسين

أثناء الرعاية في المستشفى فإن هناك آداب وخطوات يجب مراعاتها للحد من العمل بين الجنسين من دون تعريض جودة الرعاية للخطر.. نذكرها فيما يلي:

1. يجب تحديد وقت للزيارة، والزوار يجب أن يأتوا فقط خلال تلك الفترة.
2. إذا أمكن لإدارة المستشفى يجب أن توفر ستائر فاصلة لكل سرير. فإذا كان غير ممكن، فعلى الأقل يجب أن يتخذوا الترتيبات لإبلاغ طاقم جناح النساء بقرب دخول الرجال في ذلك الوقت من الزيارة حتى تتمكن المريضات من تغطية أنفسهن.
3. ويجب اعتماد نفس الإجراء في وقت بدء جولات المرور في أجنحة الإناث من قبل الأطباء الذكور.
3. يجب على الرجال والزائرين حماية نظراتهم، وأن يأتي إلى مريضته ويحاول الجلوس في المكان الذي لن تقع فيه نظرته على نساء أخريات.
4. يجب عليهم جعل زيارتهم موجزة قدر الإمكان. وحتى في الظروف العادية فإن القاعدة من أحاديث النبي محمد ﷺ هي الحفاظ على أن تكون زيارة المريض لوقت قصير.
5. إذا أمكن أن تكون أبواب الدخول والخروج منفصلة لكل من الرجال والنساء.
6. يجب تكون غرف الانتظار والمغاسل منفصلة.
7. يجب أن تكون مكاتب وغرف الموظفين وغيرها منفصلة.
8. وأيضا أن تكون محطات العمل منفصلة في التشخيص (المختبرات والأشعة وما إلى ذلك).
9. يجب عمل ترتيب منفصل للمكتبة والمقصف ومرافق أخرى للإناث العاملات.

الفصل الخامس عشر:

التعامل بين المستشفيات والأطباء العاملين مع شركات الأدوية {30}

المبادئ العامة

- حقوق المرضى هنا ذات أهمية قصوى ؛ يجب ألا تكون هناك علاقة أو نشاط مما يؤدي إلى إرهاق المرضى أو تقديم معلومات خاطئة لهم.
- تجنب العبء غير الضروري أو الخدمات الشخصية التي قد تؤدي إلى الانغماس في أنشطة غير أخلاقية.
- إن الانتهاك الواضح للمبادئ الإسلامية هو أمر مفهوم خطأ؛ يجب على المرء أن يحاول تجنب حتى تلك الأنشطة التي قد تؤدي لمثل هذه الأفعال.
- يجب أن يكون الدعم من شركات الأدوية غير شخصي (خدمة شخصية أو اتفاق مشروط بتبادل إلزامي) بأي شكل كان.

الهدايا والمواد الترويجية ومقابلة مندوبي شركات الأدوية

- قد يقبل الطبيب عرضًا ترويجيًا لمواد بأسعار منخفضة للتوزيع العام بين مجتمع الأطباء بغض النظر عن الرتبة أو المنصب أو الممارسة. يجب على الطبيب ألا يشعر بالاضطرار / بالنفوذ وبالضغط عليه باستلامه مثل هذه المواد.
- لا يجب أن يقبل الطبيب مواد مخصصة لاستخدامه الشخصي أو ذات قيمة باهظة الثمن كالهاتف المحمول وأجهزة الكمبيوتر ومكيفات الهواء وما إلى ذلك، حتى إذا كانت تحمل اسم منتج كتذكير به.
- يمكن قبول نص أو كتب أو مراجع ومجلات طبية والأقراص المدمجة أو المواد المماثلة إذا كانت تخدم هدفًا تعليميًا حقيقيًا.
- قد يتم قبول عينات من منتج / دواء من قبل الطبيب لاستخدام المريض فقط (وأن تستخدم بشكل مثالي للمرضى الفقراء). هذه العناصر هي "ليست للبيع" وبالتالي لا يمكن اعتبارها قد "بيعت" بأي ذريعة ولا أنها تُستخدم "لإلزام" أي شخص.
- يمكن للأطباء مقابلة الممثلين الطبيين في وقت الفراغ فقط، وليس خلال وقت العمل الرسمي أو خارج غرفة العيادة في حين أن المرضى ينتظرون دورهم للكشف عليهم في العيادة.

اجتماعات التعليم الطبي المستمر والمؤتمرات في المستشفيات

- هذه الاجتماعات هي في المقام الأول للمشاركة ونشر بحث جديد والخبرة ولاكتساب المهارات التقنية أو لإجراءات متخصصة. قد يحضر الأطباء إلى موائد الضيافة العامة التي يتم ترتيبها خلال هذه الاجتماعات، ولكن يجب أن تكون دائمًا كعرض ثانوي بعد العرض الرئيسي من الاجتماع. ومع ذلك يحسن تجنب الوجبات الفخمة في مثل هذه الاجتماعات.
- يجب اجتناب سحب قرعة الحظ أو ألعاب أو ترفيهية والأنشطة المماثلة والفعاليات الاجتماعية مثل حفل فرق الموسيقى وما إلى ذلك بعد هذه الاجتماعات. "لا ينبغي أن تُعقد هذه الاجتماعات في مواعيد نشاط المستشفى / العيادة على حساب التعامل مع المريض أو مواعيد العمل الرسمي.

- يجب أن تكون المؤسسات / المستشفيات مقتنعة بأن مثل هذه الاجتماعات ليست من أجل نشاط فقط .. وأنها تخدم احتياجات تعليمية حقيقية.
- لا ينبغي على الأطباء والإداريين القيام بإجبار أو بالتأثير أو بإكراه شركات الأدوية لتقديم الدعم المالي أو غيره لمثل هذه الاجتماعات.

البحث الطبي

- قد تسمح المستشفيات للأطباء بالمشاركة في تجارب علم الأدوية أو غيرها من البحوث، ولكن يجب أن يفِي البحث العلمي الحالي بالمتطلبات / اللوائح الأخلاقية والتعليمات القانونية، ويجب أن يتوافق مع المبادئ المتفق عليها دولياً والمُعترف بها كمبادئ للممارسة السريرية الجيدة.
- تمويل البحث أو الدراسة الطبية يجب أن يتم تلقيها فقط من خلال الهيئات الرئيسية المنشأة لهذا الغرض.
- قد يقبل المشاركون في التجربة تكريماً مقابل الوقت الذي بذلوه في دراسة سريرية / تجربة بحثية، ولكن لا ينبغي أن يشاركوا في وقت لاحق في تسويق أو ترويج المنتج أو الإجراء. يجب أن يكون ذلك دون أي تضارب في المصالح، ويجب الإفصاح عن جميع المنافع والمزايا إلى صاحب العمل / المؤسسة، ويجب أن يكون بإذن / موافقة خطية من المؤسسة عندما تستغل ساعات العمل الرسمية.

الدعم الصيدلاني للمستشفيات

- الأطباء أو أولئك الذين يشغلون وظائف الإدارة في مستشفيات الرعاية يمكن أن يطلبوا المساعدة والتعاون شريطة أن يكونوا منظمة رعاية اجتماعية تعمل لفائدة عامة الجمهور ولا تتمكن من تلبية نفقاتها الخاصة. سيطلب من شركات الأدوية توفير مواد مثل أجهزة الكمبيوتر والأجهزة الطبية وآلات التصوير الناسخة، كتب، مجلات، أثاث إلخ.. وهي مخصصة فقط لفائدة المرضى أو لأغراض تعليمية. كل هذه المواد ستكون ملكاً للمنظمة.
- لا يجب أن يطلب الأطباء من الشركات مثل هذه المساعدة للعيادات الشخصية الخاصة أو للمستشفيات ذات الطبيعة التجارية.
- قد يُطلب من الشركات طباعة الكتيبات التعليمية والتنقيفية والمعلوماتية لرعاية المرضى. وقد تُطبع الشركة اسمها على هذه المطبوعات، ولكن لا يجب أن يكون اسم الدواء / المنتج مكتوباً على هذه الكتيبات.

اللَّهُمَّ ارْنَا الْحَقَّ حَقًّا، وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ، وَارْنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا، وَارْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

.....

قائمة التحقق والمراجعة للمستشفيات الإسلامية

المستشفى:

- 1- هو أنيق ونظيف، في كل وقت؟ - نعم - لا - ربما
- 2- يتم تشغيله باحتراف مهني؟
- 3- ممتاز في الخدمات؟
- 4- لديه طاقم رعاية؟
- 5- الطاقم يرتدي زيا رسميا طبقا للمعايير الإسلامية؟
- 6- إجراءات التشغيل القياسية إسلامية؟
- 7- يتبع الموظفون (أطباء وغيرهم) الأخلاق الإسلامية؟
- 8- الموظفون راضون عن البيئة؟
- 9- يشعر الموظفون بالملكية؟
- 10- الإدارة تأخذ وتحلل ردود الفعل من جميع المرضى؟
- 11- تستند المبادئ التوجيهية على مقاصد / قواعد الشريعة؟
- 12- هل المستشفى حقا صديقة للعبادة؟
- 13- لديه رؤية ورسالة، فقط لهدف رضا الله ؟

تعليقات:

المراجع

مسلسل	المرجع
1	عيون الأنبياء في طبقات الأطباء. أغسطس مولر، القاهرة- كونيغ-باد. 1882-1884 (عربي). بيروت - لبنان: دار مكتبة الحياة ؛ 1965.
2	جيب هار، كرامرز ج. مارستان: موسوعة أقصر للإسلام. إيثاكا، نيويورك: مطبعة جامعة كورنيل ؛ 1965.
3	حمارة. تطوير المستشفيات في الإسلام J Hist Med Allied Sci 1962 ؛ 17: 366-84.
4	آل سعيد. المستشفيات الإسلامية: من النبوة إلى العصور العثمانية (عربي). عمان، الأردن: دار الضياء ؛ 1987.
5	ابن دقماق: تاريخ البيماريستانات.. بولاق، مصر: كتاب الأنصار لوسط عقد الأمصار ؛ 1939.
6	جونز. الوقف والبيمارستان والمراقبة السريرية للمرض. الكويت: وزارة الصحة العامة ؛ 1981.
7	جيب هار، كرامرز ج. الوقف: موسوعة أقصر للإسلام. إيثاكا، نيويورك: مطبعة جامعة كورنيل ؛ 1965.
8	بيك .. منظمة العفو الدولية. تاريخ البيمارستان في الإسلام (عربي). دمشق: مطبعة جمعية التمدن الإسلامي. 1939.
9	محمد الطاهر بن عاشور. ابن عاشور. دراسة حول مقاصد الشريعة ؛ ترجمة محمد الطاهر المساوي ص 71. المعهد العالمي للفكر الإسلامي 2006
10	المرجع السابق ص 87
11	غانداور خان لطيف. مناهس محمد، مبادئ أصول الفقه ؛ ص 26، أكاديمية الفوز، إسلام آباد.
12	صديقي نجات الله، مقاصد الشريعة- ص5-10. إدارة التحقيقات الإسلامية - إسلام آباد
13	شاه علي نصيب. إجهاض الجنين - منظور الشريعة - المباحث الإسلامية (أورد) ؛ 2003 ؛ المجلد 1 بانو، باكستان.
14	كاسولي عمر : مصادر التعليم الطبي الإسلامي - 03 ؛ 0106 - السرية الطبية
15	برق، جيلاني غلام، قرآنان اثنان : القرآن وآيات الكون، ص 13، مطبعة أكبر أمين - في لاهور
16	أبو نعيم في "حلية الأولياء" (1/53)
17	حيدر أ. : درر الحكام. الرياض، المملكة العربية السعودية: دار عالم الكتب ؛ 1991. ص.1-38.
18	قاسمي : الجديد في مباحث الفقه - ص 9 - كراتشي: إدارة القرآن والعلوم الإسلامية ؛ 2009.
19	غازي م : القواعد الكلية . إسلام آباد: أكاديمية الشريعة، الجامعة الإسلامية الدولية ؛ 2016. ص. 81-116.
20	نعمان محمد : قواعد الفقه . كراتشي: إدارة المعارف ؛ 2014. ص. 107-36.
21	زيدان : خلاصة حول شرح القواعد القانونية في الشريعة الإسلامية، ترجمة: رحمن محمد، إسماعيل - كوالالمبور .: 2015. ص. 159.
22	نعمان محمد : قواعد الفقه. كراتشي: إدارة المعارف ؛ 2014. ص. 122-3
23	القرضاوي : الحلال والحرام في الإسلام: ترجمة بيرزاده س. لاهور: المكتبة الإسلامية. 2015. ص 9-18.
24	عيسى : الضرورة وتطبيقاتها في التقويم الأخلاقي الإسلامي للتطبيقات الطبية: مراجعة الفتوى الماليزية 2016 ؛ 22: 1319-32.
25	أسماك أ، فاطمة س، حسيمة، خورية، ستي خديجة. هل دواؤنا شرعي (حلال). الشرق الأوسط J Sci Res 2015 ؛ 23: 367-73.
26	محمد ج، أنور ج، رسلان ر، شريف الدين م، طيب منا. مراجعة تطبيقات الرخصة في الممارسة الطبية. في الوحي والعلوم في القرن الحادي والعشرين. كوالالمبور: مطبعة ؛ 2015. ص. 57-63.
27	حق ن ويحيى م. : مسائل المرضى في الوضوء والصلاة والطهارة. بيشاور: بيشا- كلية الطب الحربية، مؤسسة برايم باكستان ؛ 2015.
28	حق ن، مسائل المرضى في الصيام. بيشاور: كلية بيشاور الطبية، مؤسسة برايم باكستان ؛ 2015.
29	تستند هذه الوثيقة على توصيات "الهيئة الاستشارية الشرعية" لكلية بيشاور الطبية، مؤسسة برايم الباكستانية.
30	تم استخراج هذه الوثيقة من الوثيقة المشتركة التي طورتها الجمعية الطبية الإسلامية الباكستانية (PIMA) وكلية بيشاور الطبية ومؤسسة برايم - باكستان، حول "العلاقات بين الأطباء والأدوية".

أعضاء الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية {فيما}

من 50 دولة

العضوية الكاملة :

أذربيجان / الأردن / أستراليا / أفغانستان / إندونيسيا / أوغندا / باكستان / بنجلاديش / البوسنة / تايلاند / تنزانيا / تونس /

الجزائر / جمهورية الخمير / جنوب أفريقيا / تركيا / زيمبابوي / سري لانكا / سنغافورة / السودان / السويد / شمال أمريكا / الصومال / العراق / اتحاد الأطباء العرب في أوروبا / الفلبين / فلسطين / كينيا / لبنان / ماليزيا / مصر / المغرب / المملكة العربية السعودية / المملكة المتحدة / موريتانيا / نيبال / نيجيريا / الهند / اليمن.

الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية {فيما} ..

شبكة العلاقات الدولية

في عام 2005م تمت الموافقة على كونها "حالة استشارية خاصة" لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة (نيويورك)

منظمة الصحة العالمية - شرق البحر الأبيض المتوسط - المكتب الإقليمي (القاهرة)

منظمة التعاون الإسلامي (OIC) : (جدة)

المجلس الإسلامي العالمي للدعوة والإغاثة (IICDR): (القاهرة)

Viva Palestina Malaysia : (ماليزيا)

وقف الوقفين (جنوب أفريقيا)

المجموعة الاستشارية الدولية للتحصينات

الهلال الأخضر (تركيا)

الأطباء في جميع أنحاء العالم (تركيا)

جامعة هرجيسا (الصومال)

الندوة العالمية للشباب الإسلامي (WAMY): (الرياض)

الإغاثة الإسلامية (المملكة المتحدة)

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية (IOMS) : (الكويت)