وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعـــة 20 أوت 1955 سكيـكـدة
كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الإقتصادية

العنوان :

الدور التنموي للوقف الصحي

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في العلوم الاقتصادية
تخصص: إقتصاد نقدي وبنكي

إعداد الطالب:
سناني سمير

تحت إشراف:
د/شرون عزالدين

لجنة المناقشة :

أ/صيد فاتح	أستاذ محاضر قسم (أ)	رئيسا
أ/شرون عزالدين	أستاذ محاضر قسم (أ)	مشرفا
أ/ ضياف علية	أستاذ محاضر قسم (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية 2021/2020

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

منذ الخليقة وجد الإنسان نفسه على وجه الأرض لا يستطيع العيش بمعزل عن الآخرين، ونجد بجميع مراحل حياتنا من هم يستحقون منا كل الشكر والتقدير، وأن أولى هؤلاء الأشخاص هم الأبوان،

إلى روح أمي الغالية رحمة الله عليها

إليكِ أيضًا زوجتي العزيزة ورفيقة الحياة والكفاح،

إلى أبنائي الأعزاء محمد أنيس ,أمير ,إدريس

إليكم جميع أصدقائي ومعارفي الكرام، الذين أكن لهم كل حب وتقدير واحترام.

وفي الأخير أتمنى أن يكون هذا العمل في المستوى المطلوب .

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

" اعملوا آل داوود شكرا وقليل من عبادي الشكور "

'صدق الله العظيم

فالحمد لله الذي أسبغ علي نعمه ظاهره وباطنه حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سبحانه .

ثم الشكر الجزيل والثناء العظيم إلى أستاذي الكريم و مؤطري الأستاذ " شرون عزالدين " على ما أسرى إلي من نصح و إرشاد ، وما بذله معي من جهد وما تفضل به علي من وقته وسعة صدره .

الملخص:

بعتبر نظام الوقف أهم الأنظمة لتي إتسمت بها لحضارة الإسلامية وبعدها الدولة العثمانية، وفي ظل ما تعانيه مجتمعاتنا اليوم من عجز للوصول الى مستويات من التنمية المطلوبة تبرز الحاجة وبإلحاح في إحياء دور الوقف، وعليه جاءت هذه الورقة البحثية تحاول من خلال دراسة تاريخية تحليلية معاينة نمادج لنوع مهم من الأوقاف التي تعددت في التاريخ الإسلامي وهو الوقف الصحي لصالح المرضى من المعوزين والفقراء، وتجلى ذلك في تهافت الحكام والميسورين والأطباء أنفسهم على بناء المستشفيات وترتيب أمورها بأموالهم الخاصة في صورة رصد الأوقاف لها.

وعليه نريد من خلال هذا البحث الوقوف على إحدى أهم الأوقاف والتي تعد واحدة من عشرات الأوقاف كانت تخصص من قبل أثرياء المجتمعات باختلاف طبقاتهم لصالح مجتمعاتهم، وأخص تاريخ الوقف لصالح المجال الصحي وما مدى دوره في التخفيف عن المرضى والإسهام في بناء حضارة الأمم ودفع بعجلت التنمية بها، والوقوف على تجارب الأولين في تحمل مسؤولية الصالح العام ومدى الأثر الذي يمكن أن تسترجعه المجتمعات الحديثة لأهميته الملحة في الوقت الراهن بتكاثف الجهود وخلق بيئة التضامن بين الأفراد،ودفع عجلة التنمية والخفض من الأعباء الحكومية.

الكلمات المفتاحية : الوقف الصحي، التنمية ،الصناديق الوقفية.

Abstract:

The Waqf system is the most important system that characterized the Islamic civilization. In light of the current inability of our societies to reach the required levels of development, the urgency to revive the role of the Waqf is a need. Thus, this research paper attempts to examine the models of an important type of endowments that have been mentioned in Islamic history, namely, the health stay for the sick from the needy and the poor. This was manifested by the rush of the rulers, the well-wishers and the doctors themselves to build hospitals and arrange their affairs with their own funds in the form of monitoring the endowments.

Accordingly the current research Endeavour's to study one of the most important types of endowment which is devoted to the health sector by the healthy people for the benefit of their society. It probes the role of this kind of endowments in relieving the sick, building society's civilization and driving the development process. In addithor, this research aims at examining the experiences of our ancestors in taking the responsibility of the common good and identifying the extent to which the endowment for health sector can help modern societies create an environment of solidarity among their members, drive the development process and reduce the considerable strain on government budgets**.**

Keywords: Heath endowment. Development. Endowment funds.

فهرس المحتويات

الفهرس العام

الاهداء.	I.
شكر وتقدير.	II.
الملخص بالعربية.	III.
الملخص بالانجليزية.	IV.
فهرس المحتويات.	V.
مقدمة.	أ . ب. ج. د
الفصل الأول: الإطار النظري لنظام الوقف.	
تمهيد.	6
المبحث الأول: ماهية الوقف الصحي.	7
المطلب الأول: مفهوم الوقف الصحي.	8
المطلب الثاني: مشروعية الوقف والحكمة منه.	10
المطلب الثالث: خصائص وشروط الوقف.	11
المطلب الرابع: أنواع الوقف الصحي.	13
المبحث الثاني: ماهية التنمية.	18
المطلب الأول: مفهوم التنمية.	18
المطلب الثاني: مفهوم وخصائص التنمية في الاسلام.	19
المطلب الثالث: ركائز التنمية في الفكر الاسلامي.	21
المطلب الرابع: العلاقة بين الوقف والتنمية.	22
المبحث الثالث: الدراسات السابقة.	23
المطلب الأول: دراسة محلية.	23
المطلب الثاني: دراسة أجنبية.	24
المطلب الثالث: القيمة المضافة.	25
خلاصة الفصل.	26
الفصل الثاني: الوقف الصحي في الدولة العثمانية.	
تمهيد.	28
المبحث الأول: الأوقاف الصحية في الدولة العثمانية.	29
المطلب الأول: مؤسسة الأوقاف والاقتصاد العثماني.	29
المطلب الثاني: الأوقاف والخدمات العامة.	32
المطلب الثالث: نماذج عن الوقف الصحي قديما عند المسلمين.	33

المطلب الرابع: نماذج عن الوقف الصحي إبان الحكم العثماني.	35
المطلب الخامس: مستقبل الوقف الصحي في القرن 21.	41
المبحث الثاني: صندوق الوقف الصحي كآلية مقترحة للمساهمة في تمويل الصحة.	43
المطلب الأول: صندوق الوقف الصحي.	43
المطلب الثاني: مصادر صندوق الوقف الصحي.	43
المطلب الثالث: أهداف إنشاء صندوق الوقف الصحي.	44
المطلب الربع: آلية الصرف لصندوق الوقف الصحي.	45
خلاصة الفصل.	46
خاتمة.	48
قائمة المصادر و المراجع	50

مقدمة

تمهيد:

للاستدامة في تمويل القطاع الصّحي والاستمرار في تطوير وتحسين نظام الرعاية المقدمة، يتطلب تكثيف الجهود والعمل على وضع سياسات وخطط هادفة إلى إيجاد أنظمة بديلة وجاذبة ومؤدية إلى الاستدامة والتنافسية، وزيادة الترابط والتكامل بين مختلف القطاعات الحكومية والخاصة والأهلية ذات العلاقة، وتحسين فرص الاستثمار في القطاع الصحي، لمواجهة الزيادة في الطلب على الخدمات الصحيّة العامة والتخصصية، إلى جانب التّعليم الصّحي وتنمية الكوادر الصحيّة المتخصصة.

بالرجوع إلى واقع الدول الإسلامية فسنجد أن قطاع الصحة في معظمها يتخبط في مشاكل متعددة، وهذا على الرغم من أن التاريخ الإسلامي يسجل في طياته صفحات مشرقة في مجال الطب و الصحة، ويذهب كثير من المحللين للتاريخ الإسلامي إلى أن التقدم العلمي وازدهار علم الطب والصيدلة والكيمياء في بلاد المسلمين حيث كان ثمرة من ثمرات نظام الوقف الإسلامي، كما أن المشافي التي تم تمويلها عن طريق الوقف يصعب حصرها لكثرتها، حيث وقف عليها ولم تكن هذه الأراضي والبساتين والدور والحوانيت وغيرها، لضمان استمرارها في تقديم خدم المستشفيات أماكن للعلاج فقط بل كانت معاهد للتعليم الطبي والتمريض، وكان يطلق على المستشفيات لفظ (البيمارستان) ولكن ما يلاحظ عن قطاع الأوقاف حاليا في معظم الدول الإسلامية أن مجالاته أصبحت محدودة جدا تكاد تقتصر على بعض الأعمال الخيرية مثل المساجد. ونظرا إلى الأهمية التي يمكن أن يلعبها الوقف في تمويل القطاع الصحي أصبح لزاما على كل دولة إسلامية أن تعيد الاعتبار للوقف الصحي حتى تتمكن من مواجهة الطلبات المتزايدة للراعية الصحية خاصة في ظل محدودية دخل شريعة واسعة من المواطنين وارتفاع تكاليف الخدمات الصحية المقدمة من طرف القطاع الخاص.

وانطلاقا من هذه الطرح سنحاول طرح التساؤل التالي:

ماهو الدور الذي يلعبه للوقف الصحي في تحقيق التنمية ؟

انطلاقا من هذا التساؤل الرئيسي نسعى للإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

- ✓ ماهو الوقف الصحي ؟ وما هي أنواعه؟
- ✓ ماهي التنمية في الفكر الاسلامي وعلاقتها بالوقف الصحي؟
- ✓ واقع الوقف الصحي في الدولة العثمانية وقبلها الدولة الاسلامية؟

الفرضيات:

1- يختلف الوقف الصحي كنوع من أنواع الوقف عن القطاع العام والخاص، حيث يعتبر قطاعا ثالثا قائما بذاته، ويساعد الدولة على تحمل الأعباء الاجتماعية والاقتصادية وغيرهما.

2- الاهتمام الجدي بالوقف الصحي يسمح بالنهوض بالوضع الاقتصادي والاجتماعي لأفراد المجتمع على مختلف مشاربهم.

3- شهد الوقف الصحي دورا هاما في التنمية إبان الدولة الإسلامية وتطور كثيرا في عهد الدولة العثمانية.

1- إطار البحث:

يعتبر الوقف موضوعا واسعا له العديد من المداخل والأبواب، وانطلاقا من ذلك ومن أجل إعطاء الموضوع حقه من الدراسة، كان من الأهمية بمكان تخصيص الموضوع في جانب أساليب تطوير وتنمية الوقف الصحي بدءا من مشروعيته إلى أنواعه من الوقف الصحي العقاري و الوقف الصحي المنقول والوقف الصحي النفعي ضف الى ذلك الوقف الصحي النقدي ،لكونه الأنسب لطبيعة الموضوع قيد الدراسة مراعين في خضم ذلك الضوابط والأسس التي يقوم عليها، مع أخذ نماذج عن الوقف الصحي في الدولة الاسلامية والدولة العثمانية.

2-أهمية الموضوع.

- الوقف من أوجه بذل الأموال في سبيل الله المندوب إليها في القرآن والسنة، ولم يرد في نصوص الشرع تحديد الوقف بصورٍ معينةٍ لا يجوز تعدِّيها، مما يفسح آفاقاً للعمل الخيري واسعةً ومشرقة.
- تزايد تكاليف الخدمات الصحية في الوقت الحاضر بسبب التقدم العلمي والطبي السريع، وما تبعه من اكتشاف أمراضٍ جديدة ، ووسائل تشخيصٍ وعلاجٍ وأدويةٍ جديدةٍ أيضا، واستحداث أساليب تقنيةٍ حديثةٍ مرتفعة التكلفة مقارنةً بالأساليب التقليدية في التشخيص والمعالجة، وارتفا ع تكاليف المنشآت الصحية وتشغيلها وصيانتها، وتزايد نمط الأمراض المكلفة والمزمنة، والزيادة العالمية في أسعار الأدوية والمستلزمات الطبية، مما شكَّل عبا حقيقيًا ظهر على أداء مؤسسات الرعاية الصحية، ونتج عنه قصورٌ شديدٌ في ممارستها للدور المطلوب منها، مما جعل البحث يتجه نحو إيجاد مصادر تمويلٍ غير المصادر الحكومية لدعم تلك المؤسسات الصحية ، ومن تلك المصادر الوقف الصحي.
- هذا الموضوع مرتبطٌ بالصحة التي تمثل أحد الضرورات الخمس الواجب المحافظة عليها؛ وهي حفظ النفس.
- فيه سدًا لحاجة الضعفاء والمساكين الذين يتعرضون للمرض ويصعب عليهم تحمل تكاليف العلاج الباهظة.
- دعم الأوقاف الصحية من قبل الدولة والأفراد على حدٍّ سواء يعطي مظهرًا حضاريًا لحسن إدارة الأزمات المالية فيما يختص بالقطاعات الحيوية، وينعكس إيجابًيا على صورة الأمة المسلمة لدى غيرها من الأمم

3-أسباب اختياره.

- تنمية الثقافة الوقفية لأفراد المجتمع من جهة توسيع مفهوم الوقف، والتأكيد على تنوع أشكاله ومصارفه، وصور استثماره، ووسائل تمويله؛ حيث أن الوقف وثوابه قد انحصر مفهومه لدى كثيرٍ من الناس في مصارف معينةٍ من أوجه البر ، مع أن الأجر المترتب عليه يعظم بعظم الحاجة إليه، وهذه الحاجة متأكدةٌ في الوقف الصحي.
- بعض مصارف الأوقاف قد قاربت الاكتفاء عن بذل المزيد من الأموال لأجلها، فناسب أن يتوجه ما يُستقبل صرفه من الأموال الخيرية لأوقافٍ أخرى لا تقلُّ عنها حاجة.

- إثراء القطاع الصحي بنماذج متفوقةٍ في إدارة عمليات التخطيط الصحي بواسطة الوقف في جوانب التمويل وتنمية الموارد وصرفها، مما يعود أثره في الحد من هدر الموارد الناتج عن غياب الإدارة الصحية الجيدة، وإظهار الوقف الصحي بصفته نموذجًا مثاليًا للوعي بأهمية الحفاظ على المال العام.
- هناك توجهً ا لدى الدول الإسلامية لتنويع مصارف الأوقاف، وتطوير الإدارات المعنية بها، فناسب أن تتم دراسة بعض التجارب الحديثة في إدارة الأوقاف؛ كتجربة الصناديق الوقفية، والاستفادة منها فيما يختص بإدارة الأوقاف الصحية.
- الموضوع وإن تشابه مع غيره من صور الوقف، إلا أنه انفرد عنها ببعض المسائل التي تستحق من الباحث دراستها والنظر فيها.

4- أهداف البحث.

نسعى من خلال هذا البحث الوصول إلى جملة من الأهداف نذكر من بينها ما يلي:

1. التعرف على الوقف الصحي، وأنواعه، ونماذج عنه.
2. التعرف على مفهوم التنمية، وخصائصها في الفكر الاسلامي.
3. إبراز الدور الذي يمكن للوقف الصحي أن يلعبه إذا ما تم استغلاله على أكمل وجه.

5- منهج البحث.

تم الاعتماد على المناهج التالية من أجل إثبات صحة الفرضيات من عدمه وهي كالآتي:

المنهج التاريخي: وذلك بغرض تتبع التطورات التي مرت بالوقف على مر الأزمنة ومدى اهتمامها به.

المنهج الوصفي التحليلي: يرجع الهدف الأساسي من وراء هذا المنهج إلى وصف مختلف الأساليب والأنواع للوقف الصحي لتحقيق التنمية.

منهج دراسة حالة: في هذا الصدد تم التطرق إلى نماذج عن الوقف الصحي في الدولة الإسلامية والوقف الصحي في الدولة العثمانية.

خطة وهيكل البحث:

تم تقسيم البحث إلى فصلين، وذلك حسب ما اقتضاه الموضوع.

الفصل الأول: الإطار النظري لنظام الوقف.

وتم التطرق فيه إلى مفهوم الوقف ومشروعيته والحكمة منه وكذا مفهوم الوقف الصحي وأنواعه بالإضافة الى مفهوم التنمية، الخصائص وخصائصها في الفكر الاسلامي مع إبراز العلاقة بين الوقف والتنمية.

الفصل الثاني: الوقف الصحي في الدولة العثمانية.

يتناول هذا الفصل صندوق الوقف الصحي مصادره أهدافه وألية صرفه، ثم إسقاط الجانب النظري على حالة الوقف الصحي في الدولة العثمانية، انطلاقا من ذلك تم التطرق فيه لنماذج عن الوقف الصحي قديما عند المسلمين وفي الدولة العثمانية.

خاتمة:

تكون فيها الخلاصة العامة، نتائج اختبار الفرضيات التي تم الانطلاق منها، نتائج البحث، والتوصيات المقترحة من أجل تفعيل دور الوقف الصحي ما أمكن خاصة بعد معرفة مدى أهميته في أي مجتمع، ومن ثم آفاق البحث.

الفصل الأول

الإطار النظري لنظام الوقف

تمهيد:

يعد الوقف من أهم ركائز الاقتصاد الإسلامي والعملية التنموية ومصدر لتحقيق التكافل الاجتماعي، فباستثمار أموال الوقف و تثميرها يمكن أن تؤدي دورًا مهما في التنمية الشاملة وذلك من خلال تفعيل دور المؤسسة الوقفية في المجتمع وتحويلها من مجرد مرافق خدمية وتقديم مساعدات استهلاكية لمستحقيها إلى تمويل مشروعات مصغرة أو صغيرة وحتى متوسطة حتى تدر عوائد دورية ومستدامة على أصحابها. فهو من المؤسسات الخيرية القائمة في بناء الحضارة الإسلامية، لذلك قدم العديد من الخدمات للمجتمع.

وهذا الفصل يحتوي على ثلاث مباحث سوف نتطرق لهم :

المبحث الأول في مفهوم الوقف الصحي، مشروعيته خصائصه وشروطه.

المبحث الثاني حول ماهية التنمية والتطرق الى العلاقة بين الوقف والتنمية

المبحث الثالث حول الدراسات السابقة .

المبحث الأول: ماهية الوقف الصحي

تحكم الوقف مجموعة من الخصائص والميزات التي تجعله يتميز عن باقي الأعمال الخيرية، وهذا ما يفسر التفصيلات التي حملها تاريخ الوقف عند الفقهاء من أحكام شرعية وما استجد منها، وغيرها من الجوانب التي تبرز مدى أهمية هذا القطاع في حياة المجتمع.

المطلب الأول: مفهوم الوقف الصحي.

قبل التطرق الى مفهوم الوقف يجب المرور بتعريف الوقف

الفرع الأول: تعريف الوقف

أولا: الوقف لغة.

الوقف بمعنى الحبس والمنع، تقول وقفت الدار وقفا، حبستها في سبيل الله والجمع هو أوقاف.

الوقف مصدر وقف الشيء يقِفُه، وهو بمعنى الحبس. يقال: وقف الشيء إذا حَبَسَهُ، ولا يقال أوقفه – بالألف – إلا في لغة رديئة، ويقال: حَبَسَ الشيء واحْبَسَهُ. وقيل الشيء الموقوف: وَقْفٌ من باب التسمية بالمصدر[1].

ثانيا: الوقف اصطلاحا:

لم يحمل الوقف تعريفًا واحدًا عند مختلف الفقهاء ومَرْجِعُ ذلك إلى اختلافهم في بعض مسائله، أما مفهوم الوقف في مختلف المذاهب الفقهية فقد ورد فيه عدة تعريفات مختلفة نذكر منها:

عرفها الأحناف على أنه " حبس العين على حكم ملك الواقف، والتصدق بالمنفعة على جهة الخير "، ولذا جاء في تعريفه للوقف على أنه: " حبس العين على ملك الواقف و التصدق بالمنفعة و لو بالجملة "[2]، فهو كالعارية عندهم إلا أنه لازم، ولو رجع الواقف عن وقفه صح عنه الرجوع، فهذا التعريف لا يلزم انتقال ملكية الموقوف أو زواله عن ملك الواقف، فيصح للواقف الرجوع عن وقفه ويجوز له حق التصرف فيه بالبيع وغيره من التصرفات الناقلة للملكية، غير أن صاحبي أبي حنيفة خالفاه في جعل الوقف على حكم الله تعالى[3].

أما عند " الشافعية " فهو عندهم (تحبيس مال يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه بقطع تعرف الواقف وغيره في رقبته، يصرف في جهة خير تقربا لله تعالى)[4]. وواضح من هذا التعريف أن الملك ينتقل في الرقبة بالوقف عن الواقف.

ولخص " محمد أبو زهرة " هذه التعاريف بقوله: " الوقف هو منع التصرف في رقبة العين التي يمكن الانتفاع بها مع بقاء عينها. و جعل المنفعة لجهة من جهات الخير ابتداء و انتهاء "[5].

---

[1] أحمد الشرباصي، المعجم الاقتصادي الإسلامي، دار الجيل، بلد النشر غير مذكور، 1981، ص 83.

[2] شمس الدين السرخسي، المبسوط، دار الكتب العلمية، الجزء 11، بيروت، لبنان، 1993، ص 27.

[3] ياسر عبد الكريم الحوراني، الوقف والعمل الأهلي في المجتمع الإسلامي المعاصر (حالة الأردن)، الأمانة العامة للأوقاف، الكويت، 2001، ص 11.

[4] شمس الدين بن أحمد الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المناهج من الفقه على مذهب الإمام الشافعي، الجزء الخامس، مكتبة ومطبعة مصطفى البادي، القاهرة، 1997، ص 358.

[6] محمد أبو زهرة، محاضرات في الوقف، دار الفكر العربي، القاهرة، 1972، ص 07.

ويرى أن هذا التعريف هو أصدق تعريف مصور جامع لصور الوقف عند الفقهاء الذين أقروه.

ثالثا: التعريف الاجرائي.

الوقف هو تحويل لجزء من المدخول والثروات الخاصة إلى موارد تكافلية دائمة، تخصص منافعها من سلع وخدمات وعوائد لتلبية احتياجات الجهات والفئات المتعددة المستفيدة، مما يساهم في زيادة القدرات الإنتاجية اللازمة لتكوين و نمو القطاع التكافلي الخيري، الذي يعد أساسا لاقتصاد الاجتماعي في الاقتصاد الإسلامي."[1]

لذا يعد الوقف أحد أساليب التكافل الاجتماعي، ومن أهم مكونات القطاع الثالث (القطاع الخيري) الذي لا يهدف إلى تحقيق الربح، وإنما على سبيل التطوع من قبل المتبرعين، وذوي الإحسان والصلاح من أفراد المجتمع [2].

فهو يختلف عن الأعمال الخيرية التي يقوم بها الغربيون، أو ما كان يقوم بها الناس في الجاهلية، لأن غرضه ممن ذلك كان السعي للشهرة أو التفاخر أو من أجل الجاه، أو لتخليد ذكراهم، إضافةً إلى بعض الصلاحيات والتسهيلات التي تقدمها الدول الغربية لأصحاب هذه الأعمال[3].

فالوقف هو عملية تجمع بين الادخار والاستثمار معًا، فهي تتألف من اقتطاع أموال عن الاستهلاك الآني، كما يمكن للواقف أن يستهلكها إما مباشرة، إذا كانت مما يمكن استهلاكه، أو بعد تحويلها إلى سلع استهلاكية. وبنفس الوقت تحويل هذه الأموال إلى استثمار يهدف إلى زيادة الثروة الإنتاجية في المجتمع. وهذه الثروة الإنتاجية الموقوفة تنتج خدمات ومنافع. مثالها منفعة مكان الصلاة في المسجد، ومنفعة مكان سرير المريض في المستشفى أو مكان مقعد التلميذ في المدرسة. كما أن هذه الثروة الموقوفة يمكن أن تنتج أي سلع أو خدمات أخرى تباع للمستهلكين وتوزع عائداتها الصافية على أغراض الوقف.

الفرع الثاني: مفهوم الوقف الصحي.

الوقف الصحي مركبٌ وصفي يحتاج إلى بيان معنى جزئيه، وهما :الوقف والصحة، وذلك قبل ذكر المعنى الاصطلاحي. وقد سبق تعريف الوقف سابقا لذى وجب التطرق الى مفهوم الصحة.

أولا: تعريف الصِّحة.

الصِّحة لغة: خلاف السَّقم، وذهاب المرض، وقد صَحَّ فلانٌ من علَّته واستَصحَّ[4]

وقيل: حالة أو ملكة ، بها تصدر الأفعال عن موضعها سليمة[5]

---

[1] صالحي صالح، المنهج التنموي البديل في الاقتصاد الإسلامي: دراسة للمفاهيم والأهداف والأولويات وتحليل للأركان والسياسات والمؤسسات، دار الفجر، القاهرة، د س، ص 638.

[2] حمزة رملي، فرص تمويل واستثمار الوقف الجزائري بالاعتماد على الصكوك الوقفية، المؤتمر الدولي حول منتجات وتطبيقات الابتكار والهندسة المالية بين الصناعة المالية التقليدية والصناعة المالية الإسلامية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف، 2014.

[3] خير الدين فنطازي، التطور التشريعي لنظام الوقف في الجزائر، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، مجلد رقم 11، العدد 03، 2015.

[4] لسان العرب مادة (صحح) 508/2

[5] التعريفات باب الصاد 123/1

وقيل: الصحة في البدن:حالةٌ طبيعيةٌ تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي[1].

وأما الصحة في الاصطلاح الطبي: فقد عرفتها منظمة الصحة العالمية[2] بأنها: حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز[3] والتعريف رغم شموليته إلا أنه ناقص؛ لعدم تحديد اكتمال السلامة الذي تكون به الصحة. وقيل بأنه: أمرٌ معنو ي يقوم بالبدن هو الأصل فيه[4].

وهذا التعريف اقتصر في وصف الصحة على البدن، مع أنها وصفٌ عامٌ يشمل البدن والنفس.

مفهوم الوقف الصحي:

لا تختلف حقيقة الوقف الصحي عن غيره من الأوقاف غير أن وصفه بالصحي فيه تقييدٌ للوقف، بمعنى أن مصرفه قاصرٌ على أحد أوجه البر وهو الصحة، لذا سيكون تعريفه كما هو تعريف الوقف بعامةٍ مع إضافة ما يدل على حصره على المصرف الصحي.

للوقف الصحي أثر عظيم في تحقيق المقاصد العامة للوقف، وذلك الوقف جزء مكون رئيسي لصناعة الحضارة الإسلامية العريقة التي نهضت بالأمة قرونا عديدة، فتولى التمويل الوقفي مهمة صناعة الأمة الإسلامية لحضارتها عبر التمويل الاجتماعي الأهلي الطوعي، لأن " المقاصد بأسسها ومراميها، وبكلياتها مع جزئياتها و بأقسامها و مراتبها، و بمسالكها و وسائلها، تشكل منهجاً متميزاً للفكر و النظر، والتحليل والتقويم و الاستنتاج و التركيب."[5] يكون الوقف الصحي بإقامة مصحات ومستشفيات وغير ذلك من شؤون الصحة. حيث احتلت الرعاية الصحية المرتبة الثالثة في سلم أولويات أغراض الوقف فقد أوقفت الوقوف الواسعة على إنشاء المستشفيات وعضدت الأوقاف مهنة الطب والتمريض من خلال المستشفيات التعليمية المتخصصة والأحياء الطبية المتكاملة، الخدمات والمرافق إضافة إلى تشجيع علوم الصيدلة والكيمياء. حيث مولت الأوقاف العالمين كابن رافد وابن السرافية في أبحاثهما الخاصة بإدخال السكر في الأدوية حتى يستسيغها المرضى. ومن كليات الطب التي أنشئت بأموال الوقف "كلية طب دار الشفاء "التي أنشئت عام 875 هـ والتي احتوت على مستشفى تعليمي وعلى إسكان جامعي وإيواء وإطعام للطلاب والعاملين. كذلك مولت الأوقاف أشهر المؤلفات الطبية ككتاب " الكليات في الطب "لابن رشد وكتاب" الحاوي في الطب "للرازي و كتاب" القانون " لابن سينا" و كتاب" تذكرة الكمالين " لعلي بن عيسى" طبيب العيون الذي ذكر فيه 130 مرضا من أمراض العيون[6].

---

[1] المصباح المنير (مادة ص ح ح)333/1

[2] هي سلطة توجيهية وتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي، ومسؤولة عن تأدية دور قيادي في معالجة المسائل الصحية العالمية، وتصميم برنامج البحوث الصحية، ووضع القواعد والمعايير، وتوضيح الخيارات السياسية المسندة بالبيّنات، وتوفير الدعم التقني إلى البلدان، ورصد الاتجاهات الصحية وتقييمها . ينظر :موقع منظمة الصحة العالمية www.who.int

[3] دستور منظمة الصحة العالمية ص 01

[4] الوقف الصحي ص 126

[5] **محمد صالح سلطان، الوقف الصحي رؤية مقاصدية تطبيقية، منتدى فقه الاقتصاد الإسلامي، الرياض، السعودية، 2017، ص 07.**

[6] كمال منصوري، استثمار الأوقاف وآثاره الاقتصادية والاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، علوم التسيير، جامعة الجزائر، 1999، ص 28.

وبناءً عليه فقد عرَّف الدكتور نذير أوهاب الوقف الصحي بقوله:

(تحبيسُ مالكٍ مكلَّفٍ عينًا منتفعًا بها، بقطع التصرف في رقبتها على مصرفٍ صحيٍّ مباح [1]) وهذا التعريف مأخوذ من تعريف الشافعية للوقف، وقد تقدم أن المختار هو تعريف الحنابلة للوقف من أنه تحبيس الأصل وتسبيل الثمرة. فبناءً على ما تقدم يمكن تعريف الوقف الصحي بأنه :تحبيس الأصل وتسبيل المنفعة على مصرفٍ صحيٍّ مباح.

المطلب الثاني: مشروعية الوقف والحكمة منه

الفرع الأول: مشروعية الوقف.

الوقف مشروع، بل هو قُربة، وأمر مرغَّب فيه شرعاً، ولقد دل على مشروعيته وتقريره الكتاب، والسنة، وعمل الصحابة، والإجماع

أولا :الكتاب

لم يرد في القرآن الكريم ذكر للوقف بمعناه الاصطلاحي ولكن الوقف عند الفقهاء سنة مندوب إليها، فهو من التبرعات المندوبة لقوله تعالى: (يا أيها الذين آمنوا أنفقوا من طيبات ما كسبتم ومما أخرجنا لكم من الأرض)، (لن تنالوا البر حتى تنفقوا مما تحبون و ما تنفقوا من شيء فإن الله به عليم)، و المقصود من هذه الآيات هو التحريض على الإنفاق، و الوقف يدخل في الإنفاق عموما، و البر كمال الخير و شموله[2].

ثانيا: السنة

وعن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه و سلم قال : " إذا مات الإنسان انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية، أو علم ينتفع به، أو ولد صالح يدعو له ".

قال العلماء معنى الحديث أن عمل الميت ينقطع بموته، و ينقطع تجدد الثواب إليه إلا في هذه الأشياء الثلاثة فالصدقة الجارية هي الوقف[3].

ثالثا : الإجماع

ويقول القرطبي: المسألة إجماع من الصحابة، وذلك أن ابا بكر وعمر وعثمان وعلياً وعائشة وفاطمة وعمرو بن العاص وابن الزبير وجابر كلهم وقفوا الأوقاف، وأوقافهم بمكة والمدينة معروفة ومشهورة.

يقول أحد الأئمة معلقاً على حديث ابن عمر السابق في وقف عمر للأرض التي أصابها في خيبر: (والعمل على هذا عند أهل العلم من أصحاب النبي وغيرهم، لا نعلم بين المتقدمين منهم في ذلك اختلافاً في إجازة وقف الأرضين وغير ذلك) وبالتالي فإن الاجماع منعقد على صحة الوقف.

---

[1] الوقف الصحي ص 127

[2] بلخير حيقة، الوقف و استثماره في الفقه الإسلامي (نماذج وقفية من ولاية ورقلة)، مذكرة ماستر في العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، 2017، ص 14.

[3] سلمان بن عبد الله أبا الخيل، الوقف في الشريعة الإسلامية، الرياض، 2008، ص 15.

الفرع الثاني: الحكمة من مشروعيته

شرع الله سبحانه و تعالى لعباده ما فيه صلاح لهم في معاشهم ومعادهم، من ذلك الوقف الذي حقق فوائد وحكم كثيرة نذكر أهمها[1]:

1. إن تسبيل المال في سبيل الله هو طريق من طرق التقرب إلى الله لكسب الثواب و الأجر، قال تعالى: (لن تنالوا البر حتى تنفقوا مما تحبون و ما تنفقوا من شيء فإن الله به عليم).[2]
2. يقوم الوقف بسد حاجات الفقراء و المساكين و اليتامى و أبناء السبيل، و تطييب قلوبهم.
3. تحقيق الوقف للكثير من المصالح الإسلامية بحسن التصرف في أموال الأوقاف، لسد العديد من الاحتياجات الاجتماعية و الاقتصادية و الإنسانية و التربوية.
4. تحقيق رغبة المؤمن في بقاء الخير جاريا عليه بعد موته واستمرار ثوابه، و في الدنيا بر الأحباب و صلة الأرحام، و في الآخرة تحصيل الثواب.
5. إثراء الحركة العلمية ودعمها بإقامة دور العلم، و كان ذلك من أسباب تقدم الحضارة الإسلامية، فالوقف يعتبر موردا مهما لاستمرار المنشآت التي تأسست بسببه.
6. المساهمة الفاعلة للوقف في بناء الرباطات والمراكز المختلفة، وتوفير احتياجات المجاهدين ودعمهم بالعتاد والأسلحة الحربية.
7. تقوية وترسيخ قيم التضامن والتكافل بين أفراد المجتمع.

المطلب الثالث: خصائص وشروط الوقف

بعد معرفة التطور التاريخي للوقف وكذا مفهومه وأنواعه كان لابد لنا أن نقف على أهم الخصائص والشروط الوقفية آخذين بعين الاعتبار أركان الوقف.

الفرع الأول: خصائص الوقف.

أهم خصائص الوقف في الآتي[3]:

أولا: الخصائص الشرعية للوقف

من أبرز خصائص الوقف الشرعية يمكن أن نذكر:

1- **الإستمرارية (التأبيد):** بمعنى أن تكون أموال الوقف وعوائده مستمرة غير منقطعة -إذا كان الوقف مؤبدا- ، وكنتيجة حتمية لهذه الصفة فإنه يتطلب أن يكون من أول مصارف ونفقات المؤسسة الوقفية هو الإنفاق على

[1] مناعي فاطمة، دور الوقف في تفعيل الرعاية الصحية مركز الكويت للتوحد نموذجا، مذكرة ماستر في العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، 2014، ص 23.

[2] سورة آل عمران الآية 92.

[3] شرون عزالدين مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية،جامعة بسكرة 2009/2008، ص 49-51

صيانة الوقف وإعماره حتى يبقى مستمر ا في تقديم الخدمات التي تم الوقف من أجلها ويستمر أيضا في توليد الدخل في المستقبل. يؤكد الفقهاء على ضرورة إعادة الوقف وديمومة منفعته تطبيقا للقواعد الشرعية القائلة: إن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب. فما دام الوقف ينبغي أن يكون مستمرا ومؤبدا ولا يتم ذلك إلا بصيانته فلابد من هذه الصيانة.

2- تقديم الخدمات والمنافع العامة (تسبيل المنافع) : من بين الخصائص الشرعية أيضا الذي تتمتع بها المؤسسة الوقفية أنها تقدم الخدمات المختلفة، كما أنها تسهم في التقليل من الظواهر السلبية التي تعاني منها المجتمعات من بطالة وفقر، زيادة على ذلك فإنها من خلال الجهات الموقوف عليها ترفع من العبء على خزينة الدولة، فهي تساعد في تقديم الخدمات الدينية كالإشراف على المساجد وكذا المؤسسات التربوية، الصحة، والهياكل القاعدية التي تحتاجها الدولة باعتبارها جزء من الرسالة التي يجب على الأوقاف القيام والاهتمام بها. إن هذه الخصائص الشرعية يجب على المستثمر لأموال الأوقاف وممتلكاته أخذها بعين الاعتبار ومراعات تحقيقها عند التفكير بأي شكل من أشكال العمل الإستثماري الذي يراد منه تحقيق عائد مالي وربحي لهذه المؤسسة.

ثانيا :الخصائص الاقتصادية للوقف.

يمكن إيجاز الخصائص الاقتصادية للوقف في ما يلي:

1-الاستمرارية: وذلك ليحقق الوقف أهدافه المنشودة، والنتيجة التطبيقية لهذه الخاصية هي أن أول مصرف يقره الفقهاء من المصارف هو الإنفاق على صيانة الوقف، حتى يتمكن من تحقيق الأهداف المرجوة منه .

2-قلة عناصر الإنتاج: تعتبر أهم خاصية اقتصادية للأوقاف هي أن أصولها غالبا ما تكون ملكية عقارية متمثلة في الأ راضي والمباني، وتعتبر الخدمات أو الدخل الناجم عن هذه العقارات نشاطا اقتصاديا يتطلب عادة جميع عناصر الإنتاج والاستهلاك كالإدارة والعمالة ورأس المال الحقيقي إلى جانب الملكية وبعض الأصول السائلة وتنعدم الأوقاف بصفة خاصة في كامل مجالات الإنتاج باستثناء العقارات. فإذا نظرنا إلى استثمار مشروع منتج نرى أنه يتطلب مختلف أفرع عناصر الإنتاج التي تحدثنا عنها، بيد أننا نجد أن الوقف يمتلك المال غير السائل ممثلا في العقارات، ويفتقد إلى باقي العناصر وإن وجدت كانت قليلة. وعلى هذا فإن عناصر المشاريع الإنتاجية الناجحة جميعها متوفرة في الممتلكات الوقفية مما يعطيها قوة دفع استثماري لا يستهان به قياسا بالمؤسسات الأخرى المستثمرة في الوقت الحاضر.

3-السيولة: يقصد بالسيولة قابلية مال معين للتحول إلى نقد خلال فترة قصيرة وبتكلفة معقولة، ومعلوم أن العقارات حتى في الأحوال التي يجوز فيها شرعا واستبدالها فإن تحويلها إلى أموال سائلة أمر يتطلب نفقات و وقتا بالإضافة إلى المجهود لذا فإن انخفاض السيولة يمكن أن يعتبر خاصية مميزة من خصائص أموال الوقف وتعتبر هذه الخاصية من بين العراقيل التي تواجهها الأوقاف في عملية الإستثمار بل وحتى في المحافظة على العقارات الموقوفة وصيانتها من التهالك.

4- ضعف الجهاز الإداري: إدارة الأوقاف مكلفة بتقديم الخدمات الدينية للمجتمع والإشراف على أماكن العبادة، ورعاية المؤسسة الوقفية، هذا ما يتطلب قدرا عاليا من العمل والإدارة والخبرة، إضافة إلى روح المسؤولية التي يجب

أن يتحلى بها المشرف على الأوقاف .وبالتالي فإن افتقار الإدارة إلى الكفاءة يحد من مجالات الاستثمار التي يمكن للأوقاف الدخول فيها.

ثالثا: الخصائص الاجتماعية للوقف.

إلى جانب الخصائص الشرعية والاقتصادية فإنه يمكن لنا أن نلحظ بعض الخصائص الإجتماعية للأوقاف من خلال الأموال الوقفية المحبوسة أصلا لتقديم خدمات عامة للجمهور، قد تكون متمثلة في الأماكن المخصصة للعبادة كالمساجد وقد تكون تعليمية أو تربوية ولابد من الإشارة هنا على أن خدمات التربية والتعليم التي تقوم بها وزارات متعددة في الدول، القسم الأكبر فيها يتم تمويله والإشراف عليه عن طريق المؤسسات الوقفية[1].

المطلب الرابع: أنواع الوقف الصحي.

وبمكن تقسيم أنواع القف الصحي الى عدة أنواع نذكر منه:

الفرع الأول: الوقف الصحي العقاري

ونفع العقار أوسع وأدوم من نفع باقي الموقوفات؛ إذ أن العقار يتحقق فيه ثبات الأصل مددًا طويلة ولا تستهلك عينه، أما المنقول الذي يستمر نفعه فهو معرضٌ للتلف والهلاك في المآل.

ووقف الأصول الثابتة على الصحة يضمن لها ثبات الوقف، وكذلك دوام الانتفاع منه، سواء كانت المنفعة حاصلة من أصل الوقف العقاري مباشرة ؛ كالأراضي والمنشآت الوقفية التي يتم تحويلها إلى مشافٍ وصيدليات، أو من ريعه؛ كعوائد المباني التجارية التي يتم صرفها على القطاع الصحي[2].

الفرع الثاني :الوقف الصحي المنقول.

وتختلف أنواع المنقولات بحسب إمكان الانتفاع منها مع بقاء عينها؛ كالعقار، أو ببقاء العين وإتلافها تدريجيًا عبر أزمنةٍ متعاقبةٍ؛ كالمنقول، أو بإتلاف عينها دفعةً واحدة، ويتحقق معنى الوقف فيها بإبدالها، كالنقود، أو لا يتحقق فيها هذا المعنى، كالمطعومات والمشروبات وبناءً عليه فقد اختلف الفقهاء في حكم وقفها مستقلةً أو تبعًا عند القائلين بعدم صحة وقفها باستقلال، وبالتالي لابد من إيراد الخلاف في الوقف المنقول حتى يمكن من خلاله الحكم على المنقولات الطبية بصحة الوقف من عدمه.

أولا: وقف المستشفيات المتنقلة.

المستشفى المتنقل يمكن تعريفه بأنه: عيادة ميدانية متنقلة مزودة بالتجهيزات الطبية بغرض تقديم مجموعةٍ من الخدمات التشخيصية والعلاجية والتوعوية. وتكمن أهمية هذا المنقول في إمكانية وصوله إلى الأماكن النائية التي لا تتوفر بها الخدمات الطبية، وكذلك مناطق الكوارث الطبيعية أو الحروب العسكرية. وقد كان المستشفى المتنقل في السابق مقتصرًا على الحروب، ثم إن الخلفاء إذا خرجوا للبرِّية أخذوا معهم مستشفى محمولًا بأطبائه وأدويته لهم ولحاشيتهم ولمن احتاج إليه من أهل البوادي التي يقيمون بها، ثم تحول إلى إرسال الأطباء مع الأدوية إلى الأماكن البعيدة .

---

[1] شرون عزالدين (مرجع سابق)

[2] يزيد بن حمد بن محمد البليهي بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في قسم الفقه المقارن ص 44-45

وتختلف تجهيزات المستشفى المتنقل بحسب إمكاناته المتاحة، وبحسب الغرض الذي أعد لأجله؛ فبعضها يقتصر على فحص واكتشاف الأمراض، وبعضها قد أعد لعلاج الأوبئةً، وبعضها تم تصميمه للإسعاف العاجل للمصابين قبل نقلهم لمستشفى ثابت، في حين تحظى بعض المستشفيات المتنقلة بتجهيزاتٍ طبيةٍ متطورة، وكوادر دائمةٍ ومتطوعةٍ تمكنها من الكشف الدقيق، وإجراء العمليات، وصرف الأدوية، فضلًا عن الدور التوعوي للمستفيدين الذي تتبناه طيلة مدة بقائها، وتتكون هذه المشافي في الأغلب من سيارة إسعافٍ أو وحداتٍ بعياداتٍ متكاملة الأجهزة، ووحداتٍ لتوليد الطاقة ذات أجلٍ محدد.

وبالنظر لما يحتويه هذا المنقول الطبي نجد أنه مما يجوز بيعه ويمكن الانتفاع به مع بقاء اتصال عينه، ومنافع هذه المستشفيات وإن كانت محدودة بمدةٍ تنتهي بانتهاءه إلا أنها باقية الأصل، تتجدد منفعتها كلما احتيج إليها، وبناءً عليه يمكن القول بصحة وقف المستشفى المتنقل.

ثانيا: وقف التجهيزات الطبية.

التجهيز لغة: مأخوذٌ من الجَهاز: وهو ما يُحتاج إليه، والتجهيز بمعنى التهيأة، وجهَّزتُ فلانًا أي: تكفلّتَ جهاز سفره [1].

وأما اصطلاحًا فيمكن تعريفه بأنه: الأداة الطبية المعدة لتشخيص وعلاج المرضى. وتظهر أهمية هذه المنقولات في تيس يرها على الطبيب معرفة المرض المراد علاجه، وكذلك اعتماده عليها في إجراء العمليات الجراحية، وفي استعانة المريض بها لتجاوز علته المرضية.

وتستعمل هذه الأدوات منذ القدم إلا أنها كانت بدائية الصنع وتتناسب مع الزمن الذي استعملت فيه، أما في العصر الحاضر فقد تطورت أشكالها واستعمالاتها، ودخلت التقنية ضمن محتواها، مما ساعد الطبيب في التشخيص الدقيق، ومتابعة حال المريض، وسهل العمليات الجراحية، وأصبحت أكثر أمانًا ودقة. وتختلف تلك التجهيزات بحسب أغراض الصنع، وكذلك بعدد مرات الاستعمال؛ حيث منها ما يطول أمد استعمالها؛ كالأثاث، والأسرَّة، والمناظير، والأطراف الصناعية، والأجهزة بكافة أنواعها، وبعضها محدود الاستعمال؛ كالمقصات، والمشارط، وعموم أدوات الجراحة، وبعضها يستعمل لمرةٍ واحدةٍ فقط؛ كالإبر، والجبائر، والأربطة، والقفازات، والضمادات، ونحوها من المستلزمات الطبية.

وبالنظر لتلك المنقولات المعدة للتجهيز الطبي نجد أن ما يطول أمد استعمالها ينطبق عليها ضابط المنقول الذي يجوز وقفه، فيجوز بيعها وإعارتها، ويمكن الانتفاع بها مع بقاء اتصال عينها، وبالتالي يمكن القول بصحة وقفها. ويلحق بها ما يكون أمد نفعها محدودًا؛ لأن منفعتها ليست من أصل عينها، وقصر أمدها عائدٌ إلى طبيعتها، فيصح وقفها أما التجهيزات التي تتلف بالانتفاع فهي وإن كان يجوز بيعها، إلا أنه لا يبقى اتصال عينها مع الانتفاع بها، فلا يصح وقفها[2].

---

[1] لسان العرب مادة جهز 325/5

[2] يزيد بن حمد بن محمد البليهي (مرجع سابق) ص 45

ثالثا: وقف الأدوية الطبية.

أ- **الدواء لغة** : مصدر داويته مُدَاوَاةً ودواءا، والدواء واحد الأدوية ، والدِّوَاء بالكسر لغة فيه.

وداواه، أَي :عالجَه، يقال :هو يُدوي ويُدَاوي، أي: يعالج. وتَدَاوَى بالشيء، أي: تعالج به.

ب- في الاصطلاح الطبي: فقد جاء في نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية تعريف الدواء بأنه: أيُّ منتجٍ يصنع بشكلٍ صيدلاني، يحتوي على مادةٍ أو أكثر، تستعمل في الظاهر أو الباطن في علاج الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو الوقاية منها.

والدواء من خلال النظر في تعريفه يتضح بأنه :ما اتصف بكونه مادةً محسوسة، كما أن هذه المادة قد تكون مفردة أو مركبة، فتدخل في هذا: العقاقير الكيميائية والمستحضرات، ويدخل في مسماه أيضًا ما يستعمل في التشخيص والمعالجة والوقاية، كأمصال التحصين (التطعيمات)، والتحاليل، ونحوها كما يشمل أدوية علاج الأمراض النفسية والعضوية . والأدوية بمختلف صورها من حبوبٍ وعقاقيرَ وأشربةٍ تنتظم في طريق الانتفاع بها، إذ يتوقف نفعها للمريض على تلفها، وحينئذٍ لا يبقى معنى لوقفها، وبالتالي لا يصح وقف الأدوية الطبية.[1]

الفرع الرابع: وقف الإسعافات الطائرة.

الإسعاف الطائر أو الإخلاء الطبي يمكن تعريفه بأنه: عملية النقل الجوي الفعال للجرحى والمصابين لتلقي الرعاية اللازمة باستخدام الطائرات الجوية المجهزة طبيا.

ويستخدم هذه المصطلح للتعبير عن الوسائل المستخدمة لنقل الحالات الطارئة بطريق الجو؛ كالطائرات النفاثة والعمودية، لتحقيق سرعة الاستجابة في تقديم الخدمة الطبية، بحيث تساهم في التخفيف من حدة الإصابة، وتمنع من حدوث مضاعفاتها .وتعدُّ الوسيلة الأمثل للوصول إلى المناطق التي يصعب أو يتأخر الوصول إليها عن طريق البر.

ويتضمن الإخلاء الطبي طائرة تحتوي على سريرٍ طبيّ، ومعداتٍ طبيةٍ متكاملةٍ تتضمن أجهزة مختلفة الأغراض مما يحتاجها المريض بشكلٍ عاجل؛ كأجهزة الضغط، ومراقبة القلب، والتنفس، ونحوها، وصيدلية، ويتوفر على متنها طاقمٌ طبي للإشراف على نقل المريض من مدينةٍ لأخرى.

وبالنظر لما يحتويه هذا المنقول الطبي نجد أنه يمكن تطبيق ضابط وقف المنقول فيه، حيث يجوز بيعه، ويمكن الانتفاع به مع بقاء اتصال عينه، ومنافع هذه الطائرات وإن كانت محدودةً في جهة الموقوف عليهم ممن يضطرون إليها، وتنتهي بانتهائهم، إلا أنها باقية الأصل، تتجدد منفعتها كلما احتيج إليها، وبناءً عليه يمكن القول بصحة وقف الإسعاف الطائر.

رابعا: وقف سيارات الإسعاف.

أ- **سيارة الإسعاف:** هي السيارة المخصصة لنقل الجرحى من مكان الحادث، أو الإصابة إلى أقرب مستشفى مجهز لعلاجه. **أو:** هي عربة مجهزة لنقل المرضى والجرحى والعناية بهم أثناء النقل وتحتوي سيارة الإسعاف

[1] البليهي محمد بن حمد بن يزيد مرجع سابق ص 47

على سرير طبيٍّ، وأجهزة العناية اللازمة للمصاب؛ كجهاز التنفس، وإعطاء الدم، ويكون على متنها طبيبٌ مختص بالإسعاف، وممرضٌ متدرب. وبالنظر إلى طبيعة ومحتوى هذا المنقول الطبي نجد أنه يمكن تطبيق ضابط وقف المنقول عليه، أو قياسه على منقولٍ منصوصٍ على جواز وقفه، فيجوز بيعه وإعارته، ويمكن الانتفاع به مع بقاء اتصال عينه.

كذلك يمكن قياس سيارة الإسعاف على الكراع بجامع الركوب والتنقل في كلٍّ، أو لاجتماعهما في علة الإعداد في سبيل الله. وبناءً عليه يمكن القول بصحة وقف سيارة الإسعاف[1] .

الفرع الثالث: الوقف الصحي النفعي.

أولا: النفع لغة: ضد الضُّر، بمعنى الخير، وهو :ما يتوصل به الإنسان إلى مطلوبه[2].

ثانيا: اصطلاحًا: عرفت المنفعة بأنها(الفائدة التي تحصل باستعمال العين).

وقيل في ضابط المنفعة(:ما تملك بالإجارة الصحيحة) .

ومن أمثلة هذه المنافع: الغلات، والثمار، والسكنى، والركوب، والذرّية ، والنسل، والقراءة، والحقوق المعنوية ذات القيمة المالية؛ كحق التأليف، والابتكار، والاستغلال، ونحوها.

والمراد بالوقف الصحي النفعي: المنافع الطبية التي يحبسها الواقف دون أصولها.

ومن أمثلة هذه المنافع الطبية: الغلات الموقوفة على المنشآت الصحية، ومنافع المنقولات الطبية، وحقوق التأليف والابتكار للكتب الطبية والعقاقير العلاجية، ونحو ذلك.

والمراد من حبس الأعيان: التصدق بمنافعها وإتلافها، أما حبس المنافع قصدًا دون الأعيان.

الفرع الأول: وقف المباني المؤجرة

أولا: الإجارة لغة: من أَجرَ يَأجرُ ، وهو ما أعطيت من أجر في عمل والأجير :المستأجر.

ثانيا: اصطلاحًا: (عقدٌ على منفعةٍ مباحةٍ معلومةٍ من عينٍ معينةٍ أو موصوفةٍ في الذمة مدةً معلومة، أو عملٍ معلومٍ بعوضٍ معلوم).

ووقف منفعة العين المستأجرة من الصور المعاصرة للوقف، والتي يظهر فيها تحصيل المنافع الموقوفة من الأعيان، إذ تحصل الاستفادة من منفعة العقارات باست جَارها لأجل وقف تلك المدة الزمنية المعقود عليها بالإجارة في مشروعٍ صحي، وتُعدُّ خَيارًا مناسبًا للمؤسسة الوقفية عندما لا يتوفر وقفٌ عقاري يسدُّ الاحتياج الطبي لمنطقةٍ ما، أو عند ارتفاع تكلفة العقار عن المال الموقوف، فيكون است جَار العقار، والصرف على منافعه التي ينتفع بها المرضى مباشرةً أجدى من الصرف على العقار الذي قد يتأخر أو يقل نفعه للموقوفين.

ثالثا: وقف الاستشارات الطبية.

أ-الاستشارة لغة: استفعال مأخوذٌ من مادة (شَوَر)، وهي مشتقةٌ من الإشارة، ومعناها هنا: طلب الرأي وأخذه من الغير، ومن هذا الباب :شَاوَرتُ فلانًا في أمري، أي :طلبت رأيه[1].

---

[1] مرجع سابق، ص 48

[2] لسان العرب مادة نفع 308/8

ب-الإستشارة اصطلاحًا: (استنباط المرء الرأي من غيره فيما يعرض له من مشكلات الأمور).

وقيل :هي(طلب الادلاء بالرأي في شيءٍ ما)

ج-الإستشارة الطبية: (ما يحصل من تشاورٍ بين الأطباء، بهدف استجلاء التشخيص للحالة المرضية المعروضة عليهم، أو الوصول إلى أفضل خطةٍ لعلاجها).

وينقص التعريف ذكر الاستشارة التي تكون بين المريض وطبيبه. ويستفاد مما تقدم :أن الاستشارة متعلقةٌ بالأمور الفردية، وأنها تكون من أهل الاختصاص؛ وهم في المشورة الطبية الأطباء، وأن طبيعتها الاختيار ولا يقصد بها الإلزام، وأن الغرض منها الاستنارة في الموضوع المستشار فيه .

الفرع الرابع: الوقف الصحي النقدي.

أولا: النقد لغة : إبراز الشتيء وإظهاره. وهو اختلاف النسية، يقتال : نقدتُ الدراهمَ فان تنتقدها، أي: أعطيته فقبضتها. وتفقدت الدراهم: إذا أخرجتَ منها الزَيف .والدرهم نقدا ، أي :وازنٌ جيد.

ثانيا: النقد اصطلاحًا(ما استخدمه الناس مقياسًا للقيم، ووسيطًا في التبادل، وأداةً للادخار)

ويؤخذ من التعريف أن مسمى النقود يدخل فيته كتل ما جرى به تعامل الناس فيما بينهم، سواء كان بالدينار أو الدرهم أو بما يقوم مقامهما من العملات الورقية أو الإلكترونية، فمبنى قيم الأشياء على الاعتبار، قال الإمام مالك رحمه الله (لو أن الناس أجازوا بينهم الجلود حتى تكون لها سكة وعين لكرهتها أن تباع بالذهب والورق ناظرة) أي نسيئة.

ويحصل الانتفاع بالنقود بمبادلتها بأعيانٍ تساوي قيمتها، ومعناه أن النقد لا يستقر بالانتفاع على صورةٍ واحدة، ووقف النقود يطرح الخيار واسعًا ومشروعًا أمام المؤسسة الوقفية لاستثمارها في محافظ استثمارية وفق ضماناتٍ منضبطة، واحتمالات مخاطر منخفضةٍ تكفل حفظ النقد الموقوف، وإنفاق ريعه على المشروعات الصحية، وتأمين متطلباتها التي يتعذر وقفها أصالةً، والإفادة من خدماتها بصورٍ متنوعةٍ تخدم الموقوف عليهم بحسب حاجتهم للنقد؛ كأن تتطلب حالة المريض تغطية تكاليف نقله للعلاج في الخارج، أو نفقات العمليات الجراحية، أو نفقات الأدوية باهظة الثمن، أو التعاقد مع الخبرات الطبية بشكلٍ دائمٍ أو مؤقت، وغيرها.

ويسهم وقف النقود أيضًا في إقامة أوقافٍ صحيةٍ جماعيةٍ يشترك فيها الناس، ويحفزهم على البذل والمشاركة فيه، فيعظم أصله بالمساهمة فيه، ويكون أجدى من الوقف الفردي. وتتنامي أصول الوقف النقدي يُمكِّن مؤسسات الوقف والبنوك الوقفية من منح القروض الصحية، ويحفز لإنشاء جمعياتٍ مختصةٍ في القروض والتمويلات الخيرية؛ ومنها :القروض الصحية، مما يكون سببًا في توسيع دائرة الموقوف عليهم، وتلبية حاجتهم الضرورية للعلاج، وهذا ينعكس أثره في التوسعة على المرضى بالقرض الحسن، واستغناؤهم به عن اللجوء للقرض الربوي المحرم.

[1] **لسان العرب** مادة شور 434/4

المبحث الثاني: ماهية التنمية

تعتبر التنمية عنصر أساسي للاستقرار والتطور الإنساني والاجتماعي، وهي عملية تطور شامل أو جزئي مستمر وتتخذ أشكالاً مختلفة تهدف إلى الرقي بالوضع الإنساني إلى الرفاه والاستقرار والتطور بما يتوافق مع احتياجاته وإمكانياته الاقتصادية والاجتماعية والفكرية، وتعتبر وسيلة الإنسان وغايته.

المطلب الأول: مفهوم التنمية.

الفرع الأول: التنمية لغة:

التنمية لغة هي مصدر الفعل المتعدي "نمى" الذي هو بمعنى جعل الشيء ناميا وهو أحد اشتقاقات الفعل "نما"، وقد جاء في المعجم الوسيط عن الفعل نما: نما الشيء – نماء، ونموا، زاد وكثر، يقال: نما الزرع، ونما الولد، ونما المال، ويقال: هو ينمو إلى الحسب، ونما الخضاب في اليد أو الشعر، ازداد حمرة وسوادا، ونما الحديث: أسنده ونقله على وجه الإصلاح، نمى الحديث: نماءا ـ ونميا، شاع، ونمى، الماء، طما، ونمى الحيوان: سمن، ونمى الدواب: تباعدت تطلب الكلأ، ونمى الصيد: غاب عن الصائد والسهم في جسمه، ونمى الشيء: رفعه وأعلى شأنه، يقال: فلان ينميه حسبه ونمى الحديث إلى قائله: نسبه إليه، ونمى فلانا إلى فلان: نسبه إليه ونمى المال ونحوه: زاده وكثره، (أنمى) الكرم إنماء: ظهرت نواميه، وأنمى الشيء جعله ناميا، وأنمى الحديث: أذاعه على وجه النميمة، وأنمى الراعي دوابه: باعد بينها في طلب الكلأ، وأنمى الصيد: رماه فأصابه ثم ذهب بعيدا وما لن ونمى الشيء أو الحديث تنمية: أنماه ونمى النار: أشبع وقودها[1].

الفرع الثاني: التنمية اصطلاحا:

يشرح أحد تقارير الأمم المتحدة مفهوم التنمية فيقول: " إن التنمية تشتمل على النمو وعلى التغيير... والتغيير الاجتماعي وثقافي كما هو اقتصادي... وهو كيفي كما هو كمي..."، فالتنمية إذا لا تعني أو لا تهتم فقط بجانب واحد كالجانب الاقتصادي أو الاجتماعي، وإنما تحيط بكافة جوانب الحياة على اختلاف صورها وأشكالها فتحدث فيها تغييرات كيفية عميقة وشاملة [2].

ويعرفها أحد الباحثين فيقول: "عملية التنمية هي احداث مجموعة من المتغيرات الجذرية في مجتمع معني بهدف إكساب ذلك المجتمع القدرة على التطور الذاتي المستمر بمعدل يضمن التحسن المتزايد في نوعية الحياة لكل أفراده بمعنى زيادة قدرة المجتمع على الاستجابة للحاجات الأساسية والحاجات المتجددة لأعضائه بالصورة التي تكفل زيادة درجات إشباع تلك الحاجات عن طريق الترشيد المستمر لاستغلال الموارد الاقتصادية المتاحة وحسن توزيع عائد ذلك الاستقلال"[3].

---

[1] أحمد قاسمي، الوقف ودوره في التنمية البشرية مع دراسة حالة الجزائر، مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007، ص50.

[2] عبد الباسط محمد حسن، التنمية الاجتماعية، مكتبة وهبة، القاهرة، ط01، 1977، ص90.

[3] أحمد قاسمي، مرجع سبق ذكره، ص51.

وينقل أحدهم تعريف البعض من الأساتذة للتنمية بصفة عامة: "بأنها التحريك العلمي، المخطط لمجموعة من العمليات الاجتماعية والاقتصادية من خلال إيديولوجية معينة لتحقيق التغيير المستهدف من أجل الانتقال من حالة غير مرغوب فيها إلى حالة مرغوب الوصول إليها، وترتبط التنمية من حيث أهدافها وتصوراتها وعملياتها بالإطار الفكري للمجتمع"، ويذكر أيضا: " والحقيقة أن التنمية عملية شاملة متكاملة تتضمن كافة الجوانب الاقتصادية والبشرية والقانونية والتعليمية والسياسية والاخلاقية"[1].

المطلب الثاني: مفهوم وخصائص التنمية في الاسلام.

الفرع الأول: مفهوم التنمية في الفكر الاسلامي.

يحث الإسلام على عمارة الأرض واستثمار خيراتها وهو ما يعبر عنه في الكتابات الاقتصادية الحديثة بلفظ " التنمية "[2].

وقد حاول بعض الكتاب الإسلاميين اشتقاق مفهوم التنمية في الإسلام استنادًا إلى نصوص و معاني قرآنية من خلال مدلولات آيات قرآنية كقوله تعالى: " هُوَ أَنْشَأَكُمْ مِنَ الأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا"[3].

ففي هذه الآية معنيان يتعلقان بالتنمية الأول في قول الجصاص (أحكام القرآن للجصاص الجزء الثالث) أن في هذه الآية دلالة على وجوب عمارة الأرض للزراعة والغرس و الأبنية، والثاني في قول القرطبي (الجامع لأحكام القرآن الجزء التاسع) أن فيها طلبا للعمارة والطلب المطلق من الله عز وجل يكون على الوجوب[4].

كما أن عمارة الأرض – أي التنمية بالمصطلح الحديث – ليست عملا دنيويا محضا بل هي عمل تعبدي فيه طاعة الله عز وجل، فكل خطوة يخطوها الإنسان في طاعة الله و لو كانت في شؤون الدنيا والسعي على الرزق هي عبادة بالمفهوم الواسع ويقابلها رضا الله تعالى وحسن الثواب [5].

الفرع الثاني: خصائص التنمية في الفكر الاسلامي:

تتميز التنمية في الإسلام بعدة خصائص نذكر منها خاصية الشمول، والواقعية، والتوازن، والعدالة، والمسؤولية، والكفاية، وأن غايتها هو الإنسان ليكون بحق خليفة في الأرض وأنها مستمرة (أي مستدامة) ما دامت الحياة [6].

---

[1] زكي محمد اسماعيل، التنمية بين المفاهيم الاجتماعية والقيم الأخلاقية، مجلة كلية العلوم العربية، جامعة الإمام بن سعود الإسلامية، الرياض، العدد04، 1400هـ، ص150.

[2] محمد فتحي صقر، تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي في إطار الاقتصاد الاسلامي، مركز الاقتصاد الاسلامي، المصرف الاسلامي الدولي للاستثمار والتنمية، 1988، ص 40.

[3] سورة هود، الآية 61.

[4] محمد علي القري، استعراض الكتابات المعاصرة في التنمية الاقتصادية من المنظور الاسلامي، ندوة الفكر الاسلامي في الاقتصاد المعاصر، القاهرة، 1988، ص 03.

[5] محمد فتحي صقر، مرجع سابق، ص 47.

[6] بلحناشي زليخة، التنمية الاقتصادية في المنهج الاسلامي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الاقتصاد الكمي، جامعة قسنطينة، 2007، ص 97 – 104.

أ. **الشمولية:** إن المنهج الإسلامي للتنمية لا يستهدف رقي الإنسان ماديا فحسب، وإنما روحيا بصفة أساسية. والروحانية في الإسلام ليست كما يتصور البعض مسألة ميتافيزيقية أو غيبية، وإنما هي العمل الصالح إيمانا بالله، واعتبارا أو مراعاة له تعالى، سواء كان ذلك الإيمان، أو تلك المراعاة والاعتبار المتأصلة في العقل والنفس والمتمثلة في النشاط والسلوك مردها خشيته تعالى و الخوف من عقابه، أو كان مردها ابتغاء مرضاته و الفوز بجنته.

ب. **التوازن:** فالتنمية في الإسلام هي تنمية متوازنة لأنها لا تستهدف الكفاية فحسب أي زيادة الإنتاج لقوله تعالى :(وَقُلِ اعْمَلُواْ فَسَيَرَى اللّه عَمَلَكُمْ وَرَسُولُه وَالْمُؤْمِنُونَ)[1]، وإنها تستهدف أساسا العدل أي عدالة التوزيع بقوله تعالى :(اعْدِلُواْ هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى)[2]، بحيث يعم الخير جميع البشر أيا كان موقعهم في المجتمع و أيا كان مكانهم في الكون. ذلك أن هدف الإسلام من التنمية هو أن يتوافر لكل فرد، أيا كانت جنسيته أو ديانته أي بصفته إنسانا، حد الكفاية لا الكفاف أي المستوى اللائق للمعيشة بحسب زمانه و مكانه لا مجرد المستوى الأدنى اللازم للمعيشة.

ت. **الواقعية:** الواقعية هي النظر إلى المشكلة من الوجهة الواقعية، وتقابلها المثالية، وهي التي تضع الحلول المثالية التي تكون في كثير من الأحيان بعيدة عن إمكانية التطبيق في الواقع. ويشترط في المناهج الاجتماعية عامة أن تكون واقعية. لأن المناهج التي تنظر نظرة مثالية إلى الحياة تجد صعوبة كبيرة في قبول الناس لها.

ث. **المسؤولية:** يعتبر مبدأ المسؤولية من أهم المبادئ وضوحا وجلاء في التشريع الإسلامي، وأن المتتبع لأحكام الشريعة يلاحظ أن هذه المسؤولية تتحدد في جانبين: مسؤولية المجتمع عن بعضه بعضا ومسؤولية الدولة عن المجتمع.

ج. **الكفاية:** واصطلاح حد الكفاية أو "حد الغنى" وإن لم يرد صراحة في نص من نصوص القرآن أو السنة، إلاّ أنه يستفاد من روح هذه النصوص، وقد ورد صراحة في تعبيرات كثيرة لائمة الإسلام وعلمائه و كذلك في مختلف كتب الفقه القديمة، لا سيما بمناسبة بحث الزكاة التي هي بالتعبير الحديث مؤسسة الضمان الاجتماعي في الإسلام. فيقول الخليفة الثاني عمر بن الخطاب (إذا أعطيتم أغنوا). ويقول الإمام الماوردي في كتابه "الأحكام السلطانية" (تقدير العطاء معتبر بالكفاية)، ويقول الإمام الشاطبي في كتابه الموافقات (الكفاية تختلف باختلاف الساعات والأحوال)[3].

---

[1] سورة التوبة، الآية 105.

[2] سورة المائدة، الآية 08.

[3] محمد شوقي الفنجري، توزيع الثروة في الاقتصاد الإسلامي، ندوة جوبلية 1991، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، ص 218.

ح. **غايتها الانسان:** جعل الإسلام الإنسان خليفة في الأرض لتعمير الكون بقوله تعالى: (وَإِذْ قَالَ رَبك لِلْمَلاَئِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَة)[1]، فذلك ما يحدد بواعث أو غاية التنمية الاقتصادية الإسلامية، ففي التنمية الرأسمالية الباعث هو تحقيق أكبر قدر من الربح، مما يؤدي عادة إلى الانحراف بالإنتاج عن توفير احتياجات المجتمع الضرورية مع وفرة إنتاج السلع الكمالية التي يطلبها الأغنياء والمترفون وما يصاحب ذلك من سيادة المادة ومختلف المساوئ الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات الغربية.

خ. **مستدامة:** إن عناية الإسلام بشؤون البيئة والحفاظ عليها يأتي من عنايته بالإنسان نفسه. فبقدر صلاحية هذه البيئة للحياة السوية بقدر ما يكون صلاح الإنسان واستقراره، فالإسلام ينظر إلى البيئة نظرة عميقة وشاملة فيجعلها جزءا من عقيدة المؤمن، بل أن هذا المنهج ليزداد عمقا في وجدان المؤمن فيحيط تصرفات البشر بسياج من مكارم الأخلاق. ومن هنا فإن استثمار العاطفة الدينية في التعامل الرحيم مع البيئة أجدى وأنفع من قوانين أهل الأرض جميعا. فهدايات السماء تعتمد على الثواب والعقاب الدنيوي والآخروي أما قوانين أهل الأرض فإنها قوانين عقوبات إنما تعمل في حدود الدنيا.

المطلب الثالث: ركائز التنمية في الفكر الاسلامي:

التنمية مفهوم شامل ومركب لجوانب عديدة دينية واقتصادية واجتماعية وثقافية وبيئية وأخلاقية... إلخ، إذ لا يقتصر مفهوم التنمية على زيادة دخل الفرد، فهذه الزيادة قد لا تضمن تحسين المستوى الصحي أو الثقافي أو التعليمي أو الأخلاقي أو المحيط البيئي للأفراد.

كما لا تضمن المزيد من العدالة... كل هذه العوامل تمثل لبِنات بناء التنمية وتحقيقها، ولا يمكن منح هذه الأشياء للأفراد معونةً أو هبة، وإنما يجب أن تتاح لهم الفرصة في أن يتعلموا كيفية تحقيقها، فالتنمية لا تعني تغذية الضعفاء وإنما كيفية جعلهم أقوياء.

إن نظرة الإسلام إلى الإنسان تختلف عن نظرة الأنظمة الوضعية، فبعض الأنظمة مثل الليبرالية المتوحشة التي أخذت أفكارها من «المالتوسية»، ترى في الإنسان عبئا ثقيلا وترى في كل مولود جديد ضيفا غير مرغوب فيه، ترى فيه فما جديدا يضاف إلى الأفواه التي تطالب بالطعام، هذا هو الإنسان في ظل بعض الأنظمة...! أما في ظل الإسلام فالإنسان قوة حيوية ونشاط متوقد، فالقرآن الكريم يرى في الإنسان أقوى مخلوق على سطح الكرة الأرضية، ويرى فيه سر التقدم في الدنيا: {وَأَن لَيْسَ لِلإِنسَانِ إِلَّا مَا سَعَى وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَى ثُمَّ يُجْزَاهُ الْجَزَاءَ الأَوْفَى}(النجم: 39 – 41)، فالرزق مضمون من الله، والسعي لتحصيله مرتبط بالإنسان، وضمان الرزق من الله لا يعني التواكل والقعود عن طلب الرزق، وإنما هو وعد وضمان من الله للإنسان أنه إذا تحرك يتحقق المطلوب، وهذا التحرك لطلب الرزق جعل عبادة وتكليفا شرعيا في الرؤية الإسلامية. وفق العدل الذي حذر ديننا الحنيف من مغبة التفريط فيه! لهذا فمن أهم الركائز الأساسية لتحقيق التنمية في ربوع العالم الإسلامي، ما يلي[2]:

[1] سورة البقرة، الآية 30.

[2] ركائز التنمية في الاسلام، على الموقع: https://ar.islamway.net/article/82430 تم الاطلاع في: 2021/03/24.

– الالتزام بمبادئ الشريعة الإسلامية :باعتبارها المنهج الشامل للحياة الذي ينظم السلوك الإنساني علماً وعملاً وخُلُقاً ويوضح الحقوق والواجبات التي تمس المجتمع على مستوى الفرد والجماعة.

– الإيمانُ والتقوى: فلْيضحك العلمانيون ملء أفواههم، فإن الإيمان والتقوى من أعظم الأسباب لحل المشكلة التنموية... كيف ذلك؟ اسمع إلى الحق سبحانه: {وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَى آمَنُوا وَاتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِنَ السَّمَاءِ وَالأَرْضِ} (الأعراف: 96)

– الاستغفار: يقول الحق سبحانه على لسان نبيه نوح عليه السلام: {فَقُلْتُ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ إِنَّهُ كَانَ غَفَّاراً يُرْسِلِ السَّمَاءَ عَلَيْكُم مِّدْرَاراً وَيُمْدِدْكُم بِأَمْوَالٍ} (نوح: 10- 12)

– الاستثمار الأمثل للموارد: بالعدالة في التوزيع، وبكسر الحاجز الجغرافي والنفسي الذي وضعه الاستعمار بين شعوب العالم الإسلامي، لتكون خطوة أولى على طريق التكافل والتكامل، لا سيما ونحن نعيش الآن عصرا يسمى بعصر التكتلات.

المطلب الرابع: العلاقة بين الوقف والتنمية:

لقد تطرق العديد من الباحثين إلى العلاقة بين الوقف والتنمية، فحسب الاصطلاحات أنه: "التنمية بأنها عملية مستمرة تسعى إلى تغيير شامل، من خلال تخطيط محكم، الهدف منه الارتقاء في المستوى الاقتصادي و الاجتماعي، وهذا لا يكون إلا بعناصر بشرية ذات كفاءة وقدرة، وعلى أسس أخلاقية مقبولة مثل العدل والمساواة "[1] ومن طبيعة الوقف تجعل منه ثروة استثمارية متزايدة، ففي شكله العام ثروة إنتاجية توظف في الاستثمار، فالوقف تراكم استثماري يتزايد يوما بعد يوم، بحيث دائما توجد أوقاف جديدة تضاف إلى ما هو موجود من أوقاف قديمة، ولعل التحديات المهمة التي تواجهنا كدارسين لنظام الوقف، وكذا الداعمين له، هو كيفية استخدام الأوقاف في تحقيق التنمية في المجتمع بدون التأثير على ديمومة عوائدها أو انخفاضها، فالتنمية بمفاهيمها المختلفة كلها تدعو إلى تحقيق رخاء المجتمع و رفاهية الأفراد وهي ما تشترك مع الوقف ومجالاته المختلفة في الوصول اليها [2].

فنظرة الإسلام للتنمية تعتمد على الجوانب المادية و المعنوية للإنسان، فأساس التنمية هو العمل الصالح و هذا هو حال الوقف باعتباره عمل صالح تدوم منافعه، فمفهوم التنمية الحديث، هو حصر التقدم بالحاجات المادية في أي مجال من مجالات الحياة فقط سيكون خالفا لطبيعة الوقف، فالوقف جاء ليربط المادة بالروح ولم يكن المجال الاقتصادي والاستثماري فقط هو حال أصحاب الوقف أو مؤسسات الوقف، بل كانت هناك لمسات إنسانية و بصمات اجتماعية لأغلب مشاريع الوقف، باعتبار الوقف في مضمونه و حقيقته الاقتصادية هوعملية تنموية [3].

---

[1] سامي الصلاحات، مرتكزات أصولية في فهم طبيعة الوقف التنموية والاستثمارية، مجلة الاقتصاد الاسلامي، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، مجلد 18، العدد 02، 2005، ص51.

[2] فؤاد عبد الله العمر، إسهام الوقف في العمل الأهلي والتنمية الاجتماعية، الأمانة العامة للأوقاف بالكويت، 1421-2000م، ص222.

[3] منذر قحف، الوقف الاسلامي تطوره وإدارته، ص414.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة.

تعرضت الكثير من الدراسات للحديث عن الوقف كمفهوم واسع دون التطرق الى نوع مهم من هذا الأخير الذي له دورا كبيرا في دفع عجلة التنمية، إلا في دراسات قليلا جدا ونذكر ذلك من خلال :

المطلب الأول: الدراسات المحلية.

الدراسة الأولى: "الدور التنموي لمؤسسات الوقف في الجزائر" للدكتورة فرج الله أحلام والأستاذ مادي موراد، جامعة سطيف 01، 2018 م.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور مؤسسة الوقف في تحقيق التنمية الاقتصادية بالجزائر وهذا من خلال التحقق من مدى مساهمة الوقف في تحقيق التنمية والتعرف على واقع ومكانة الأوقاف في الجزائر وسبل استثمارها وتطويرها.

تمثلت اشكالية هذه الدراسة في طرح التساؤل التالي: ماهي الأبعاد التنموية لمؤسسة الأوقاف بالجزائر؟، وللإجابة عن هذه الاشكالية اتبع الباحثان المنهج الوصفي التحليلي انطلاقا من المسح المكتبي والشبكي للعديد من المصادر والمراجع ذات الصلة، كما اعتمدا على المنهج التاريخي لسرد الوقائع وأهم الفترات التي مر بها الوقف الجزائري منذ العهد العثماني وحتى الوقت المعاصر.

نتائج الدراسة:

- يعد الوقف من أهم ركائز الاقتصاد الاسلامي ومصدر لتحقيق التكافل الاجتماعي والعملية التنموية وتزداد أهميته التنموية في الوقت الحالي في ظل التطورات التي تشهدها كل جوانب حياتنا.
- قدم المشرع الجزائري تشريعا مقبولا لا نسبيا فيما يخص الأوقاف بعد اهمالها والاستيلاء عليها من طرف الاستعمار.
- ماتزال الأوقاف الجزائرية تعاني من الضياع ونقص في التسيير، وهذا ما يتطلب تفعيل للدور التنموي لنظام الوقف من خلال:

✓ العمل على غرس روح الوقف.
✓ تطوير الأوقاف واستغلال ثرواتها وتثميرها.
✓ ابراز جملة من الآليات التمويلية والعقود الاستثمارية كالصكوك والأسهم الوقفية.
✓ استقطاب أوقاف جديدة من خلال استراتيجية إعلامية تعيد بعث ثقافة الوقف في الجزائر.
✓ تعزيز المنظومة القانونية الوقفية بما يوفر حماية أكبر للأملاك الوقفية.

الدراسة الثانية: مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير بعنوان "الوقف ودوره في التنمية البشرية مع دراسة حالة الجزائر"، للطالب قاسمي أحمد، جامعة الجزائر، 2007.

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد إطار عام يبرز أهم المعالم التي تكشف عن حقيقة كل من الوقف والتنمية البشرية وكذلك لإبراز أهم الوظائف التي يضطلع نظام الوقف لتحقيقها، لاسيما تلك التي لها علاقة بدعم نهج التنمية.

تمثلت إشكالية هذه الدراسة في: "ما دور الوقف في دفع عجلة التنمية البشرية بوجه عام، وبصورة أخص بالجزائر؟ "، وللإجابة عن هذا التساؤل اعتمد الباحث على كل من المنهج الوصفي من أجل بيان المفاهيم المتعلقة بكل من الوقف والتنمية البشرية، والمنهج التحليلي لاستخلاص النتائج والتعرف على مدى مساهمة الوقف في دعم مجالات التنمية البشرية وأهم آثاره عليها.

نتائج الدراسة:

- الوقف تشريع إسلامي أصيل، تأسيسه يتوقف على توافر أركانه وشروطه المعتبرة، وهو يقضي بضرورة تنميته أو تنمية موارده بالمحافظة عليها وتثميرها.
- إدارة الأوقاف في الجزائر إدارة حكومية، تعمل تحت وصاية وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، وتتميز بالاستقلالية والمركزية، لكنها تواجه عدة مشكلات، جعلتها تحد من فاعلية أدائها.
- للجزائر ثروة ضخمة من الأملاك الوقفية أغلبها عقارات، مما جعل الاستثمار الوقفي في الجزائر يغلب عليه الاستثمار العقاري.

المطلب الثاني: دراسات أجنبية.

الدراسة الأولى: "الوقف الصحي رؤية مقاصدية تطبيقية" من إعداد الدكتور محمد صالح سلطان عضو هيئة التدريس في كلية المعرفة الرياض–المملكة العربية السعودية. منتدى فقه الاقتصاد الإسلامي 2017 م الذي قدم مفاهيم حول الوقف الصحي كما استعرض مقاصد الشريعة للوقف الصحي وكيفية الحث عليه مع إبراز صيغ تأسيس الوقف الصحي واستثمار أموال الوقف في مجال اقتصاديات الصحة المزدهرة .

نتائج الدراسة:

- ✓ أهمية توجيه الواقفين وفاعلي الخير الى الوقف الصحي وجعله أولوية على غيره من الأوقاف الاجتماعية والخيرية وذلك لعظيم أثره وكبير نفعه.
- ✓ اشتمال الوقف الصحي على المحافظة ورعاية المقاصد والضروريات الخمس التي اتفقت الشرائع على رعايتها.
- ✓ الاسهام والتنويع في الصيغ الوقفية الصحية ،وإدماج الأموال بجميع أنواعها سواء كانت أصولا ثابتة كالعقارات، أو منقولة كأجهزة الطبية، أو حتى وقفا للأوقات مثل الجهد العضلي والجهد الإداري.
- ✓ تنوع المصاريف الوقفية الصحية والتي تشمل كامل النشاط الصحي.
- ✓ التوجيه والتأكيد على تنويع استثمارات الأوقاف في مجال الاقتصاد الصحي.

الدراسة الثانية: أحكام الوقف الصحي بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في قسم الفقه المقارن من إعداد الطالب يزيد بن حمد بن محمد البليهي جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية المملكة العربية السعودية 2004، حيث تناول فيه ما يتعلق بالوقف الصحي من الجانب الفقهي، مع إبراز نماذج معاصرة لبعض الأوقاف الصحية، والأساليب الحديثة لإدارتها.

نتائج الدراسة: من بين النتائج التي توصل إليها.

- ✓ مشروعية الوقف الصحي من حيث الأصل، وأنه فرعٌ عن مشروعية الوقف.
- ✓ أن الوقف الصحي كان معهودًا عند المسلمين من خلال البيمارستانات.
- ✓ صحة وقف المنقولات الطبية دائمة الأصل؛ كالمشافي المتنقلة.
- ✓ أن من واجبات ناظر الوقف الصحي :تحري الصرف في الجهة المحددة

المطلب الثالث: القيمة المضافة.

بعد استعراضنا للدراسات السابقة، تعتبر هذه الدراسة امتدادا للدراسات السابقة الذكر، والتي تشترك معها في العديد من الجوانب النظرية ذات الصلة في موضوع الدراسة، ، واعتمادنا منهج وصفي تحليلي مع التركيز فقط على استهداف نوع محدد من الأوقاف ألا وهو القف الصحي، والدور الذي يلعبه في دفع حركة التنمية بالرجوع الى تاريخ ازدهاره في حقبة الدولة الاسلامية وكذا الدولة العثمانية مع تقديم نماذج عن ذلك، رغبة منا في إبراز الأهمية التي كان يكتسحها عبر مرور الزمن.

خلاصة الفصل:

لقد ناقشنا في هذا الفصل عدة جوانب، تتعلق بالوقف والتنمية من خلال التطرق إلى:
مفهوم الوقف (المفهوم اللغوي، المفهوم الاصطلاحي، المفهوم الاجرائي)، مفهوم الوقف الصحي مشروعيته، والحكمة منه وأنواعه. ثم تطرقنا إلى ماهية التنمية فتناولنا مفهومها اللغوي والاصطلاحي، ثم مفهومها في الفكر الاسلامي، خصائصها وركائزها.

لنتطرق في الأخير إلى ابراز العلاقة بين كل من الوقف والتنمية ويعتبر هذا الفصل بمثابة التأسيس النظري لعنصرين مهمين في هذه الدراسة ألا وهما: الوقف والتنمية، لنحاول في الفصل الموالي التطرق إلى واقع الوقف الصحي في الدولة العثمانية .

الفصل الثاني

الوقف الصحي في الدولة العثمانية

تمهيد:

وصفت الحضارة العربية الإسلامية بحضارة الوقف نظرا لارتباطها الوثيق بنظام الوقف، الذي كان له الدور الكبير في تشييد أساس البناء الحضاري للأمة، فقد أسهم الوقف في إقامة وتأسيس شبكة واسعة من المرافق والمشاريع ذات النفع العام والمؤسسات الرائدة في مجالات حيوية وحساسة شملت التعليم والصحة والثقافة والفنون والفكر، هذه المؤسسات والمرافق نجحت في تقديم خدماتها ومنافعها للمجتمع على مستوى عال من الجودة والتميز واِتسع نطاق الوقف في عهد العثمانيين في معظم البلاد الإسلامية نتيجة اهتمام الولاة والسلاطين في الدولة العثمانية بالوقف الصحي، و سوف نتطرق في هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: الأوقاف الصحية في الدولة العثماني والتطرق مؤسسة الأوقاف والاقتصاد العثماني مع دكر نماذج عن الوقف الصحي قديما عند المسلمين وأيضا عن الوقف الصحي إبان الحكم العثماني وأخيرا نبرز مستقبل الوقف الصحي في القرن 21.

أما المبحث الثاني: صندوق الوقف الصحي كآلية مقترحة للمساهمة في تمويل الصحة.

المبحث الأول: الأوقاف في الدولة العثمانية.

إذا كان الوقف نظاما عرفته الإنسانية قديمها وحديثها، وطورته لدرجة أثبتت مكانته الناجعة كوسيلة للتنمية الاجتماعية، فقد ظل الوقف على مدى العصور مظهرا من مظاهر الحضارة الإسلامية، فاهتمت به الدول من حيث تعظيم موارده والمحافظة عليه من الاندثار والزوال .وعلى الرغم مما قد أصاب الأمة الإسلامية من نهب واستغلال لخيرتها خاصة الوقفية منها إلا أنها بقيت متمسكة بأصولها وعاداتها ما استطاعت إلى ذلك سبيلا.

من هنا جاءت ضرورة دراسة الوقف خاصة وأنه قد مر بالعديد من المراحل.

المطلب الأول: مؤسسة الأوقاف و الاقتصاد العثماني.

الفرع الأول: الأوقاف عند العثمانيين.

امتدت أراضي الإمبراطورية العثمانية في ثلاث قارات شملت مساحات واسعة من آسيا وأوروبا وإفريقيا ولمدة زمنية قاربت ستة قرون ووصفت بأنها أطول فترة في تاريخ عمر الحضارات والإمبراطوريات في العالم.

لم تكن هذه الفترة الزمنية مجرد رقم عابر في تاريخ الإمبراطوريات التي تنشأ والتي قد تستمر لعشرات السنين وتفرض سيطرتها بالقوة العسكرية لفترة ما حتى إذا ما فشلت في تسويق سياستها تبدأ معها فترة انكسارها واضمحلالها ونهايتها.[1]

بعد تأسيس الدولة العثمانية أقيمت أول مؤسسة للوقف العثماني في عهد ***أورخان غازي*** 724 – 761 هجري 1324 – 1360 م، وهو ثاني السلاطين العثمانيين، ويعتبره المؤرخون المؤسس الحقيقي للإمارة العثمانية، واستمرت هذه المؤسسة وتطورت وسدت لها الأموال مع تطور الإمكانات المادية للدولة وغطت هذه المؤسسة جوانب من الحياة مما عملت على تقوية أركان الدولة ونموها ألا وهي الإنفاق على طلبة العلم وتأمين الإقامة لهم بالإضافة إلىتبني مسألة التدريب المهني لتخريج الكوادر المتدربة، وشملت النواحي التي كان الوقف العثماني هو المسير لها والتي عدها المؤرخون ما لم يخطر على البال وهي كثيرة نذكر منها:

بناء المدارس، التدريب المهني، تقديم الأموال لليتامى والأرامل، رعاية الكبار والعاجزين، تأمين الأموال للغارمين المدينين، تأمين إرضاع الأطفال، تجهيز البنات للزواج، تأمين حاجيات المسافرين، تأمين العمل للعاطلين، تزويج الشباب، شق قنوات المياه، إنشاء القناطر، بناء سبل المياه داخل المدن والطرقات الخارجية، بناء الخانات والحمامات وحفر الآبار، تقديم الطعام لأبناء السبيل، إطعام الطيور...الخ، وفي العصور المتأخرة قامت مؤسسة الأوقاف ببناء دور المرضى والمستشفيات وكانت تقدم الخدمات المجانية للمحتاجين وكانت تؤمن أجور الأطباء والدواء.

إذ أن مهمة الأوقاف في العهد العثماني كانت تعنى بجميع مرافق الحياة، فقد كانت هي المساهمة الأولى بل الوحيدة في تمويل كافة أركان البنى التحتية لضمان ديمومة كل أركان الحياة الاجتماعية، وعليه فإن هذه الأعمال بحاجة إلى أموال طائلة لتمويلها. كانت الدولة العثمانية دولة زراعية في أغلب أوقاتها، ولهذا فإن التمويل للوقف

[1] محمد حسن القدو، نظام الوقف في الدولة العثمانية، على الموقع https://www.turkpress.co/node/6845 ، تم الاطلاع في : 2021/04/06.

العثماني كان مورده الأساسي هو ما يوفره القطاع الزراعي من مبالغ لغرض التمويل، وقد قامت الدولة بتخصيص 20% من الأراضي الزراعية لغرض استعمالها في تمويل الوقف العثماني[1].

الفرع الثاني: دور العثمانيين في المحافظة على الأوقاف:

اهتم الحكام العثمانيون بالأوقاف التي ورثتها دولتهم في البلاد الإسلامية، وزادوا عليها، وهذا ما توثقه المعلومات الواردة في دفاتر التحرير العثمانية (طابو تحرير دفترلري) وسجلات المحكمة الشرعية في بيت المقدس وغيرها من المدن... ففي دفتر التحرير العثماني رقم (522) وحده، وفي السنوات الثلاثين الأولى من الحكم العثماني، نجد ثلاثة عشر إدخالا لأوقاف مختلفة، عامة وخاصة، وقفت على مؤسسات (مكاتب " كتاتيب "، وأربطة، ومساجد، وترب...)أو على أشخاص (ذرية الواقف، وقراء القرآن وأرباب الطرق الصوفية أو الفقراء بوجه عام)[2].

وهنا لابد من التأكيد على أن الدولة العثمانية لم تغير في نظام الوقف أو في وضع أملاك الأوقاف (الخيري والذري) التي وجدتها على الأرض عند دخولها بلاد الشام، بل حرصت على فصل الأملاك الخاصة عن الأوقاف، وجعلت شيخ الإسلام هو الجهة المسؤولة عن إدارة الوقف. ولم تكتف بهذا فقط، بل صدر أمر سلطاني بعدم العمل باستبدال الأوقاف، ومجازاة البائع والمشتري، وأجاز بعض فقهاء المذهب الحنفي أن يحل الإمام الأوقاف إذا كان بالمسلمين حاجة، وأخضعت بعض أراضي الأوقاف في هذه الفترة لضريبة الخراج ولضرائب إضافية. وقد أقامت الدولة العثمانية الكثير من المنشآت الدينية والتعليمية والاجتماعية، وأوقفوا عليها أوقافا طائلة للإنفاق عليها. مما كان له أثر كبير في ازدياد عدد الوقفيات وحجمها، وتعدد المجالات الاستفادة منها، والإنفاق عليها.

كما حرصت الدولة على تعيين النظار والمتولين للإشراف على الأوقاف الخيرية، مع ترك الأوقاف الذرية في عهدة القيمين عليها وفقا لوصية الواقف. وقد شملت الأوقاف معظم مصادر الثروة الاقتصادية في العهد العثماني: كالأراضي الزراعية، والدور، والدكاكين، والمعاصر، والحمامات، والطواحين، والمدابغ، والأفراد، ومخازن الغلال، والسفن التجارية، والنقود[3].

---

[1] محمد حسن القدو، نظام الوقف في الدولة العثمانية، على الموقع https://www.turkpress.co/node/6845 ، تم الاطلاع في : 2021/04/06.

[2] قطناني عبير، المؤسسات الوقفية في العهد العثماني العمارة العامرة في بيت المقبس وأثرها في الحياة الاجتماعية، مجلة دراسات بيت المقدس، العدد 17، 2017، ص 75.

[3] المرجع نفسه، ص 76.

الفرع الثالث: مظاهر رعاية الدولة العثمانية للأوقاف

ويمكن تلخيصها فيما يلي[1]:

أ- تنظيم شؤون الوقف:

وتعد من الأمور التي أولتها الدولة العثمانية اهتمامًا كبيرًا بالعمل على جمع موارد المؤسسات الوقفية وعدم ضياع أي شيء منها. ولما كانت بعض الأوقاف المخصصة لمؤسسة دينية أو خيرية كثيرة، ولا تجتمع في مكان واحد، أو منطقة واحدة، بل في أماكن ومناطق مختلفة، ولم يكن بمقدور متولي الوقف أو الجباة أو العاملين في الوقف جمع هذه الموارد، لجأت الدولة إلى توظيف أفراد من الجيش الانكشاري، حيث ورد في أحد الأحكام السلطانية العائدة إلى عام 1564م، أنه كان يتم سنويًا بأمر من السلطان توظيف ستة أفراد من انكشارية الشام مع آمرهم، وعشرة أفراد من محافظي قلعة القدس، ليكونوا في خدمة الأوقاف عند الحاجة.

ب-توفير المستلزمات اللازمة للمؤسسات الوقفية:

لم تدخر الدولة جهدًا في إكمال نواقص هذه المؤسسات وترميمها أو إصلاحها وإدامتها، وقد تلجأ إلى الولايات الأخرى بغية تمكين هذه المؤسسات من القيام بنشاطها في أسرع وقت. أو قد تتدخل الدول بأرفع مراجعها من أجل توفير هذه المستلزمات، ويأتي على رأس هذه المراجع الديوان الهمايوني.

ت-توفير الأمن للأهالي العاملين في المؤسسات الوقفية:

تمكن العاملون في المؤسسات الوقفية من الاستمرار في عملهم بعد اطمئنانهم وشعورهم بالأمان الذي وفره الديوان الهمايوني ليس لهم فقط، بل لكل من كان يسكن في هذه المؤسسات، و حتى القرى الموقوفة للأوقاف. فقد حاولت أن تبذل جهدا أكبر للحفاظ على هذه المؤسسات في الوقت الذي كانت توفر الأمن لبقية رعاياها. و لم تقتصر حماية الدولة للعاملين في الأوقاف من العشائر المعادية أو قطاع الطرق، بل تجاوزت ذلك لتكون عامة، حتى من مسئولي الدولة الذين تسول لهم أنفسهم الضعيفة التطاول على أموال الوقف.

على الرغم من عدم استعجال الديوان في اتخاذ أي قرار بشأن القضايا المعروضة عليه و منها المتعلقة بالأوقاف، كان يكلف كبار المسؤولين في الولايات أو يوفد مبعوثا خاصا لهذا الغرض، وكان يتوجس خيفة من الشكاوى الكيدية أو الافتراء و التلفيق و خاصة ضد متولي الوقف بغية تغييره في حالة تصديه للبعض عند قيامهم بأي عمل يضر بمصالح الوقف.

ث-حرص الدولة على حماية وجود المؤسسات الوقفية ومصالحها:

حرصا منها على قيام هذه المؤسسات بمهامها على أكمل وجه، و دون أي عائق، والحيلولة دون التجاوز عليها، من طائفة لأخرى – في حال وجود أماكن عبادة مشتركة بين الطوائف – ولهذا لم تتهاون مع القائمين بتعطيلها، ويذكر الدفتر حالات لتعدي بعض الطوائف الفرنك على مسجد النبي داوود في بيت المقدس.

[1] قطناني عبير، مرجع سابق، ص 76.

ج- تصدي الدولة للتجاوز على المؤسسات الوقفية:

حافظت الدولة على أملاك الأوقاف، و لم تتهاون في مسألة التجاوز عليها، بل وعملت جاهدة على استرداد كل ما يختلس أو يسرق منها. ويمكن النظر لبعض حالات التجاوز وكيفية التصدي لها، وكانت الدولة تلحق القرى الداخلة ضمن خواص أمير السنجق بالأوقاف لأجل تمكين المؤسسة الوقفية من مواصلة عملها. ويلاحظ من السجلات أن المتجاوزين على الأوقاف لم يكونوا من فئة واحدة، بل شارك فيه عاملون وغير عاملين، وحتى القضاة الذين تجاوزوا صلاحياتهم.

ح- حرص الدولة على نظافة الأماكن الدينية:

حرصا منها على إظهار هذه الأوقاف بالشكل اللائق، و محافظة عليها من النجاسة، فقد كانت تتدخل وبأعلى المستويات.

المطلب الثاني: الأوقاف و الخدمات العامة.

كانت الأوقاف تلعب دورًا مهمًّا في الإعمار و الإسكان إبّان العهد العثماني، فالخدمات العامة التي تتلقاها المدن، ومؤسسات الرعاية الاجتماعية، والخدمات التعليمية، والدينية، وكل الحاجات الاجتماعية، كانت تلبّي من قبل مؤسسات الأوقاف[1].

لقد تم دعم الأوقاف عن طريق مصدرين أساسيين: الأول هو المؤسسات الوَقْفِيّة القائمة على مصادر الدولة، وهي على الأغلب أوقاف يقوم بتأسيسها رجال الدولة وعلى رأسهم السلطان وأبناء آل عثمان، والميزة الأساسية لهذه الأوقاف، تكمن في تحويل جزء من الأموال المخصصة للبيروقراطيين من قبل الدولة، واستخدامها في الأنشطة الوَقْفيَّة الخاصة، ونرى أنّ تشكيل المؤسسات الوقفية التي تستمر في عطاءاتها حول سد الاحتياجات الدينية و العلمية والصحية والثقافية للمدن، أصبحت تقليدًا متّبعًا بين رجالات الدولة.

والمصدر الثاني لنظام الأوقاف، يشمل أوقاف المواطنين العثمانيين الأخيار، الذين يبتغون مرضاة الله، ويسعون وراء الأعمال الصالحة التي تفيد الشعب والمجتمع، وهذه الأوقاف وإن كانت صغيرة الحجم من حيث التمويل، فإنّها لعبت دورًا كبيرًا لصالح الحياة الاجتماعية و الاقتصادية.

وعليه فإنّ هذا النوع من نظام الأوقاف الخيرية، الذي أبدى تطورًا مستمرًّا في العهد العثماني، شكّل عنصرًا مهمًّا في تمويل الخدمات، وساهم في نمو المدن العثمانية و ازدهارها، ومن ثَمَّ أدت هذه الأوقاف مهمّة كبيرة في ارتفاع مستوى المعيشة و من ثَمَّ الحياة الاقتصادية و الاجتماعية في كل أرجاء الأراضي العثمانية.

إذن، تمتعت الأوقاف بمكانة رفيعة مرموقة لدى الدولة العثمانية، و أصبحت جزءًا أساسيًّا من حضارتها، إذ أقامت الخانات التجارية الوقفية، والأسواق لكل الأمتعة و السلع، من أقمشة ومجوهرات وأسلحة، وشيدت القصور الوقفية العديدة على الطرق بين المدن والمناطق لتحط القوافل التجارية وقوافل المسافرين رحالها، وتستريح وتأمن شرَّ الأشقياء وقطاع الطرق، علاوةً على أنّ هذه الأوقاف، ساهمت في تطور الفنون الجميلة كالخط والتذهيب و

[1] الوقف العثماني حضارة واقتصاد، موقع قصة الإسلام

الزخرفة والأبرو (فن الرسم على الماء). وتجليد الكتب، حيث كانت سببًا لآثار فنية عالية المستوى، كما أنّ للأوقاف أهمية كبيرة أيضًا، في مجال اللغة والثقافة والتاريخ و القانون وحتى في الفولوكلور.

باختصار، لم تترك الأوقاف لدى الدولة العثمانية، ميدانًا من الميادين الاجتماعية، ولا أرضًا من الأراضي العثمانية، إلا و دخلتها وقدمت الخدمات لأهلها، وبفضل هذه الأوقاف، استمرّت خدمات التعليم، والصحة، والخدمات الدينية، والثقافية، من غير خلل أو تقصير، حتى في فترات المِحَن والأزمات الداخلية والخارجية للدولة.

ومما يجدر ذكره، أنّ الأوقاف التي تقدم الخدمات الثقافية والاجتماعية للمجتمع اليوم، والتي تتبناها الدول وتقوم هي بإدارتها وتمويلها، كانت تؤسَّس وتُدار وتموَّل من قِبَل أشخاص عاديين في العهد العثماني. ومن الصعب جدًّا، أن نجد اليوم دولة من الدول، يقوم أفرادها باستقلال ذاتي بتمويل الخدمات العامة، كما كان الحال في الدولة العثمانية[1].

المطلب الثالث: نماذج عن الوقف الصحي قديما عند المسلمين.

إمتازت الأوقاف والحبوس في العهد العثماني بكثرتها وتنوعها،وهي تعد من أهم مظاهر الحضارة الاسلامية، إذ أنها تعبر عن إرادة الخير في الانسان المسلم وعن التضامن العميق مع المجتمع الاسلامي .

فكانت الأوقاف الصحية بشتى صورها معهودةً عند المسلمين، (والمتتبع لتاريخ الطب والمستشفيات في الإسلام يجد تلازمًا شبه تامٍ بين تطور الأوقاف واتساع نطاقها وانتشارها في جميع بلدان المسلمين من جهةٍ وتقدم الطب كعلمٍ وكمهنةٍ، والتوسع في مجال الرعاية الصحية للمواطنين من جهةٍ أخرى، وأول وقفٍ صحيٍّ في الإسلام بدأ بالخيمة التي أنشأها الرسول صلى الله عليه وسلم يوم الخندق، حيث جعل سعد بن معاذ لما أصيب في خيمةٍ لامرأة من أسلم يقال لها رفيدة في مسجده كانت تداوي الجرحى، وتحتسب بنفسها على خدمة من كانت به ضيعة من المسلمين، فكانت تلك الخيمة أول مستشفى حربيٍ متنقلٍ في الإسلام.

ويمكن إيراد بعض الأمثلة للأوقاف الصحية حسب تنوع أغراضها كالآتي[2]:

أولا: المستشفيات:

ابتدأت فيما سمُي بالبيمَا رَستانات: وهي المستشفيات الوقفية في العهد الإسلامي إلى العصر الحاضر.

أما أول بيمارستانٍ تم بناؤه في الإسلام فكان في عهد الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك سنة ثمانٍ وثمانين للهجرة، وجعل في المارستان الأطباء وأجرى لهم الأرزاق، وأمر بحبس المجذمين لئلا يخرجوا، وأجرى عليهم وعلى العميان الأرزاق، وهذا يؤكد امتداد الوقف ليشمل الطب الوقائي وما كان قاصرًا على العلاج فقط، وكذلك امتدَّ ليشمل الحيوان أيضًا، فكانت الوحدات البيطرية الملحقة بمستشفيات الجيش المتنقلة معبِّرة عن لمسةٍ إنسانيةٍ رحيمةٍ حث عليها الإسلام.

---

[1] الوقف العثماني حضارة واقتصاد، موقع قصة الإسلام، تاريخ النشر2013/03/14، على الموقع:/https://www.islamweb.net/ar/article/184997 ، تم الاطلاع في: 2021/04/07.

[2] يزيد بن حمد بن محمد البليهي، أحكام الوقف الصحي، بحث تكميلي مقدم لنيل شهادة الماجستير في قسم الفقه المقارن، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2013، ص 26- 30.

ومن أشهر تلك المستشفيات: البيمارستان العضدي ببغداد، والبيمارستان المنصوري بالقاهرة، والبيمارستان النوري بدمشق، والبيمارستان ألمستنصري بمكة، وغيرها كثير.

وقد امتازت بدقة التنظيم والإدارة وفائق العناية بالمرضى على اختلاف طبقاتهم، كما في المارستان المنصوري الذي أُعجب به كل من مر به، حتى قال عنه ابن بطوطة لما زاره: " يعجز الواصف عن محاسنه، كان مقسما إلى أربعة أقسام : قسم للحميات، وللرمد، وللجراحة، وللنساء، وخصص لكل مريض فرش، وأطباء ،وصيادلة، وخدم، كما زود بمطبخ كبير، وكان المريض إذا ما برئ وخرج تلقى منحة وكسوة، وقد برزت فيها خدمات اجتماعية مصاحبة، كتخصيص بعضها للفقراء دون الأغنياء، فيتم علاجهم دون مقابل، مما يؤكد الهدف الاجتماعي من إنشاءه، وكذلك رعاية المريض بعد خروجه، وتمتد حتى بعد وفاته، بل وجدت بعض الوقفيات التي تمثل نظرة إنسانية لم تعهدها أي حضارة أخرى، وبرز فيها مراعاة الجانب النفسي للمرضى، كتخصيص وقف لاثنين من الرجال لأجل أن يقفا بجانب المريض

الميؤوس من شفاءه، فيتهامسا بصوت يسمعه عن قرب موعد شفائه، وكذلك الوقف على وظيفة " التسبيح ليلًا في المئذنة " لبعض المرضى الذين ينتابهم الأرق بسبب الألم، فيكون مخففا عنهم وباعثا لانسحاب أرقهم.

وقد بلغ من عناية المسلمين بالمستشفيات أنه كانت توقف أحياء طبية متكاملة الخدمات والمرافق كما في المدن الطبية الحديثة، حيث يذكر ابن جبيرٍ أنه عند وروده بغداد وجد حيا كاملا يشبه المدينة الصغيرة يسمى بسوق المارستان عبارة عن أوقاف أوقفت للعلاج، يأمه المرضى، وطلبة الطب، والأطباء، والصيادلة، إذ كانت الخدمات والنفقات جارية عليهم من الأموال الموقوفة في أطراف بغداد على هذا الحي الزاهر.

ثانيا: التعليم الطبي:

اهتم المسلمون بتعليم الطب نظريا وعمليا، وهذا عائد إلى أن الإسلام ينظر إلى العلم والتعلم على أنه عبادة، فأنشئوا المشافي التعليمية المتخصصة من أموال الوقف، كمستشفيات الرمد والأمراض العقلية ومعالجة الجذام وغيرها، وقد وجدت في كافة أنحاء العالم الإسلامي، وكان الطلبة يتمرنون في هذه المستشفيات تحت إشراف أساتذتهم، حيث لم تكن قاصرة على مداواة المرضى، بل كانت في نفس الوقت معاهد علمية ومدارس لتعليم الطب يتخرج منها المتطّببون والجراحون والكحالون كما يتخرجون اليوم من مدارس الطب، ثم يجرى للطبيب اختبارا أمام كبير الأطباء، ويقدم رسالة في الحقل الذي تخصص فيه، فإذا اجتازه منح الشهادة، وسمح له بمزاولة مهنة الطب.

ثالثا: البحث العلمي والتأليف في مجال الطب والصيدلة:

لقد كان للوقف الإسلامي على النشاطات العلمية المرتبطة بالطب أثره الواضح على تقدم البحث العلمي في الكيمياء والصيدلة، وقد خصصت أوقاف مقررة للإنفاق على تأليف الكتب في الصيدلة والطب، ومن أمثلة تلك الكتب: " كتاب البيمارستانات " لزاهد العلماء الفارقي، وكتاب " مقالة أمينيه في الأدوية البيمارستانية " لابن التلميذ، وكتاب " تقويم الأبدان "، و " منهاج البيان فيما يستعمله الإنسان " لابن جزلة، و" صفات البيمارستان " للرازي، وبفضل ما أوقف من أموال استطاع الرازي أن يؤلف مئتين وسبعة وثلاثين كتابا ورسالة في الطب وعلوم الأدوية، وفي هذا الباب يعد كتاب " الكليات في الطب "لابن رشد من أهم المؤلفات الطبية في التراث الإسلامي، والتي

تركت أثرا في الحضارة الإنسانية جمعاء، حيث ترجمه الغرب لاحقا إلى اللاتينية، وأصبح الكتاب المعتمد لتدريس الطب بأوروبا، وهكذا كانت حضارة الإسلام سابقة في الرقي، والدقة، والترتيب، والتنظيم، والنظافة، والصيانة، في حين كانت دول الغرب غارقة في الجهل، ولا تعرف شيئا عن المؤسسات الصحية.[1]

المطلب الرابع: نماذج عن الوقف الصحي إبان الحكم العثماني.

الفرع الأول :البيمارستانات في المغرب والأندلس.

يجب التطرق الى مراحل تطور مفهوم البيمارستانات أولا من خلال :

نشأة وتطور البيمارستانات (المستشفيات) في الإسلام:

بيمَارَسْتَان(بفتح الراء وسكون السين) كلمة فارسية مركبة من كلمتين (بيمار) وتعني مريض، و(ستان) وتعني مكان، أي دار المرضى – مرادفها اليوم لفظ مستشفى[2]– واختصر أهل المغرب والأندلس لفظ بيمارستان وصار عندهم مارستان[3].

والبيمارستانات إحدى المنشآت العمرانية الوقفية – كالمساجد، والحصون، والزوايا – درج الخلفاء والسلاطين والأمراء وأهل البر على إنشائها والإنفاق عليها، صدقة وحسبة وخدمة للإنسانية، ولم تقتصر مهمتها على مداواة المرضى فحسب بل كانت معاهد علمية ومدارس لتعلم الطب[4].

أولا: أنواع البيمارستانات:

اعتنى المسلمون عناية فائقة بإنشاء البيمارستانات بشقيها الثابت والمتنقل، فالثابت هو ما كان يشيد في المدن والأحياء الإسلامية، فانتشرت تلك البيمارستانات – من بغداد شرقا إلى الأندلس غربا – وكثرت ووصل عددها في قرطبة وحدها خمسين بيمارستانا في القرن العاشر الميلادي[5].

وترجع فكرة بناء البيمارستانات الثابتة إلى عهد ما قبل الميلاد، وتنسب المصادر العربية القديمة بناء أول مستشفى ثابت في التاريخ إلى أبقراط –أبو الطب عند اليونان–، وذلك عندما خصص جزءا من بستانه جمع فيه المرضى وقدم لهم الرعاية الصحية، وَسَماهُ" أخسندوكين "أي مجمع المرضى[6]

---

[1] يزيد بن حمد بن محمد البليهي، مرجع سابق، ص 29

[2] ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء في طبقات الأطباء، بيروت، ص 47، الجوهري، الصحاح، ج3، بيروت، 1987م، ص 978، ابراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، ج1، ص79.

[3] ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، ج2، القاهرة، 1974م، ص50، ابن أبي زرع، الأنيس المطرب، 1972، ص 217.

[4] أحمد عيسى بك، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، دمشق، 1939، ص 3-4.

[5] زغريدة هونكة، شمس العرب تسطع على الغرب " أثر الحضارة العربية على أوروبا"، نقله عن الألمانية فاروق بيضون، فاروق دسوقي، ط08، بيروت، 1993م، 228-229.

[6] ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء، ص47، أحمد عوف عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية، ص 78.

ويعتبر بيمارستان جنديسابور – في بلاد فارس –النموذج الأول الذي بنيت على نمطه أوائل المستشفيات في الدولة الإسلامية قبل أنت تطور وترتقي، ويرجع المقريزي بناء أول بيمارستان إسلامي إلى عصر الوليد بن عبد الملك سنة 88 هـ[1]، وهناك من يرجعه إلى عصر هارون الرشيد –خامس خلفاء بني العباس – أواخر القرن الثاني الهجري(أوائل الثامن الميلادي) باعتباره أول مستشفى عام به جميع التخصصات المعروفة، أمر بتشييده هارون الرشيد في مدينة بغداد وأوكل الإشراف عليه وتنظيمه إلى طبيبه الخاص جبرائيل بن بختيشوع[2].

أما المتنقل من البيمارستانات فهو الذي يحمل من مكان إلى آخر، وذلك بحسب الظروف والأمراض وأماكن انتشار الأوبئة وكذلك ظروف الحرب، ويعتبر الرسول صلى الله عليه وسلم أول من أقام بيمارستان ، وذلك في غزوة الخندق، فلما أصيب سعد بن معاذ في أكحله، قال صلى الله عليه وسلم لقومه: " اجعلوه في خيمة رفيدة[3]، حتى أعوده من قريب[4]".

ولعل تلك الخيمة كانت أول بيمارستان حربي متنقل في الإسلام، ثم توسع فيه الخلفاء والأمراء – فيما بعد – بجميع حتى أصبح البيمارستان المتنقل مجهزا بجميع ما يحتاجه المرضى، من علاج وأطعمة وأشربهة وملابس وأطباء وصيادلة، وقد بلغ بعض هذه المستشفيات المتنقلة حدا من الضخامة بحيث كان يحمل على أربعين جملا[5]. جملا[5].

ثانيا: عمارة البيمارستانات:

شهد نظام عمارة البيمارستانات – على مر عصور التاريخ الإسلامي –، تطورا ملحوظا، طبعها بطابع خاص يتمثل في:

1. اختيار الموقع:

إن اختيار الموقع المناسب لبناء البيمارستانات، يعد من الأمور المهمة التي أولاها المسلمون اهتماما كبيرا، فراعوا في الموقع توفر الهواء النقي، ولقد ورد أن الرازي، عندما استشاره السلطان عضد الدولة البويهي في الموضع الذي يجب أن يبنى فيه البيمارستان العضدي، أمر – أي الرازي – بوضع قطع من اللحم في أماكن مختلفة من مدينة بغداد، ووقع الاختيار على الموقع الذي لم يتغير فيه اللحم بسرعة ، وبنفس هذه الطريقة اختير موضع بناء البيمارستان النوري في حلب[6].

أيضا راعوا في الموقع المساحة الواسعة، و قربه من الأنهار ومصادر المياه، وذلك حرصا لإيصال الماء الجاري إلى جميع أنحاء البيمارستان، فالبيمارستان المراكشي الذي بناه يعقوب بن يوسف الموحدي تخير لبنائه ساحة

---

[1] المقريزي، المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار، ج4، بيروت، 1418 هـ، ص 267.

[2] أحمد عوف عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية، ص 79–80، أحمد عيسى بك، تاريخ البيمارستانات، ص 178.

[3] العسقلاني، الإصابة في تمييز الصحابة، ج8، بيروت، 1415 هـ، ص 136.

[4] ابن هشام، السيرة النبوية لابن هشام، ط02، ج2، مصر، ص 239، مصطفى السباعي، من روائع حضارتنا، ص 107.

[5] مصطفى السباعي، من روائع حضارتنا، القاهرة، 1998م، ص 107–108.

[6] أحمد عيسى بك، مرجع سابق ، ص 224.

فسيحة في أحسن موضع، وأمر أن تغرس فيه الأشجار، وأجرى فيه مياها كثيرة، زيادة على أربع برك[1]، وهذا ما كان من شأن مارستان غرناطة أيضا، ساحة عريضة، وهواء طيب، ومياه متدفقة، وانسدال الأشجار.

2. التخطيط والتصميم:

لا تسعفنا المصادر الإسلامية بمعلومات وافية عن طبيعة تخطيط وتصميم المارستانات المغربية والأندلسية، فمن خلال ما توفر من معلومات وبخاصة تلك التي تعقد مقارنة بين مارستانات المشرق والمغرب نخلص إلى أن تخطيط وتصميم مارستانات بلاد المغرب والأندلس لم يختلف عن نظيرتها في المشرق الإسلامي، ومن ثم كان المخطط الأساس ي يحتوي على[2]:

- قسم خاص لعلاج الرجال، وآخر لعلاج النساء، حيث احتوى كل قسم على عدد من القاعات للأمراض المختلفة.
- بيت للأشربة والمعاجين الطبية(صيدلية)، تحضر فيها الأدوية وتحفظ.
- مطبخ لإعداد الطعام للمرضى.
- غرف لرئيس الأطباء وبقية الإداريين.
- قاعة محاضرات يلقى فيها الدرس ويجتمع فيها التلاميذ.
- مصلى(مسجد).
- حمامات ومتوضآت.
- مكان لغسل الموتى.
- مكتبة.
- باحات وأفنية وحدائق تحتوي على مختلف الأشجار من المشمومات والمأكولات.

ثالثا: إدارة البيمارستانات وأنظمتها العلاجية:

لم نقف على معلومات كافية توضح لنا النظام الإداري السائد في مارستانات المغرب والأندلس وما وقفنا عليه يفيد بارتباط الاشراف الإداري العام للبيمارستان بمدير يعاونه عدد من المساعدين، تحت مراقبة ناظر الأحباس المشرف على إدارة الأموال والأوقاف المخصصة للمارستان وعلى سلامة المباني واحتياجاته وسير العمل فيه[3].

وإلى جانب الفريق الطبي المكون من الأطباء والصيادلة والممرضين، ضم المارستان موظفين آخرين : كتاب، طباخين، حراس، وغيرهم ممن يهتمون بالمرضى[4].

---

[1] عبد الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب، بيروت، 2006م، ص 209.

[2] الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب، ص 209، ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، ج2، ص 50-52، أحمد عوف عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي، ص 93-94.

[3] البشير بن جلون، تاريخ البيمارستانات في المغرب، المجلة الصحية المغربية، عدد3، أكتوبر 2012م، ص 50، شكيب عبد الفتاح، بيمارستان سيدي فرج، المجلة الصحية المغربية، عدد 4، أبريل 2013، ص49.

[4] الحسن الوزان، وصف افريقيا، تلاجمة: محمد حجي، محمد الأخضر، ط02، ج1، بيروت، 1983م، ص 229.

وفيما يختص بالنظام العلاجي كفلت البيمارستانات مجانية العلاج للمرضى عامة: الفقير والغني، المقيم والغريب، حيث خصصت لهم قاعات يوزعوا عليها على حسب التخصصات الطبية، وخصص لكل قسم طبيب، وكان رئيس الأطباء يدور على المرضى يتفقد أحوالهم ومعه معاونيه من أطباء وطلاب، فكل ما يكتب للمريض من علاج وغذاء يصرف له دون أي تأخير[1]. ولم تقتصر البيمارستانات على تقديم العلاج فحسب بل اهتمت بأوضاع المرضى بعد شفائهم وخروجهم من المارستان حيث خصصت مبالغ مالية للمرضى الفقراء وهم في فترة النقاهة[2].

ولم تقتصر عناية الحكام المسلمين ببناء المارستانات، والإنفاق عليها وتوفير العلاج لفئات المجتمع المختلفة فحسب، بل شملت عنايتهم تنظيم مهنة الطب أيضا، حفاظا لمهنة الطب من المشعوذين وغير المؤهلين والمدعين له، فكان للأطباء رئيس عرف باسم" المزوار" في عهد الموحدين يراقبهم وينظم أعمالهم، ويصرح لهم بمزاولة مهنة الطب، ويتقبل شكاوى العامة، يختاره الخليفة من بين أكثر الأطباء مهارة وتجربة.

البيمارستانات في المغرب والأندلس:

على غرار بلدان المشرق الإسلامي عرفت بلاد المغرب والأندلس البيمارستانات، وأهتم أهلها – حكاما ومحكومين – ببنائها وتطوير أساليب عملها، وخصصوا لها أوقاف لترميمها وإطعام المرضى وتوفير الأدوية لهم وصرف رواتب الأطباء، ولم تقتصر تلك البيمارستانات على تقديم الخدمات العلاجية للمرضى فحسب، بل كانت مدارس ومعاهد للتجارب الطبية والصيدلية، و ملاجئ لعلاج الطيور والحيوانات المصابة، ولم تقتصر العناية في المارستانات على الفقراء دون الأغنياء بل كانت تستقبل حتى الغرباء، ومن تلك المارستانات نذكر:

1. مارستان مراكش:

يعتبر مارستان مراكش من أهم البيمارستانات العامة التي نشأت في المغرب، وأكثرها شهرة، أسسه الخليفة أبو يوسف يعقوب الموحدي (هـ 595 –580هـ)، و أولاه عنايته واهتمامه من حيث البناء والتصميم وتوفير كل مستلزماته من فرش وأثاث ومعدات وأدوية وطعام، وكساء للمرضى – ليلا ونهارا، صيفا وشتاءا– ولم يقصره على الفقراء دون الأغنياء، بل كل من مرض بمراكش من غريب حمل وعولج فيه.

وبلغ من عناية الخليفة به أنه كان يتفقد نزلاء المارستان ويزورهم كل جمعة بعد صلاته، يسأل عن حالهم، وعن مستوى الخدمة الطبية المقدمة لهم، وظل الخليفة يعود مرضى المارستان إلى أن توفاه الله. ولعل من أهم مظاهر التنظيم الطبي في المارستان، وجود قسم خاص لتحضير الدواء من أشربة وأكحال وأدهان وغيرها تصنع وتحفظ فيه على الدوام، إلى جانب الأدوية التي تجلب إليه، ولتحقيق مجانية العلاج لتلبية احتياجات هذا القسم، مثل مرتبات الصيادلة خصصت الدولة أموالا و متطلبات صنع الدواء.

2. مارستان فاس (سيدي فرج):

يقع المارستان وسط مدينة فاس بين سوق العطارين وسوق الحناء، وهو من المارستانات المهمة التي نشأت في القرن السابع الهجري – الثالث عشر الميلادي – أسسه السلطان المريني أبو يعقوب يوسف بن يعقوب (685–

[1] البشير بن جلون، تاريخ البيمارستانات في المغرب، ص 50.

[2] عبد الواحد المراكشي، مرجع سابق، ص 209-210.

706هـ / 1286-1306م) وجدده السلطان أبو عنان (749-759هـ/ 1348-1358م) وأدخل عليه زيادات وترجع تسمية مارستان فاس بمارستان سيدي فرج إلى، طبيب أندلسي من النازحين من بني الأحمر اسمه فرج الخزرجي، تولى سنة 900 هـ رئاسة المارستان، وهو صاحب فكرة العلاج النفسي بالموسيقى[1].

يتكون المارستان من طابقين أرضي و يضم ثماني عشرة غرفة خاصة بعلاج الرجال، وطابق علوي و به اثنتان وعشرون غرفة خاصة بالنساء، هذا إلى جانب الحديقة المخصصة استراحة للمرضى ولإقامة عروض الموسيقى الأندلسية الأسبوعية للترويح عنهم، وقد كفل المارستان العلاج لجميع المرضى، إذ ضم عددا من التخصصات الطبية – كالطب الباطني، جراحة العظام، طب العيون، الطب النفسي، واقتصر – فيما بعد– على علاج الأمراض النفسية والعقلية[2].

ولضمان استمرارية وجودة خدمات المارستان الطبية، خصصت الدولة أموالا تصرف عليه من خزينتها مباشرة، هذا إلى جانب الأوقاف التي حبست عليه من قبل سلاطين بني مرين ومن هبات وتبرعات المحسنين، فمن أوقاف المارستان تم الصرف على الفقراء الذين يغادرون المارستان إلى أن تتحسن أوضاعهم المادية، وعلى أصحاب الإعاقات والأمراض المزمنة، و على الذين يعزفون الموسيقى، وعلى الغرباء الذين يموتون، فيتم تغسيلهم وتكفينهم ودفنهم.

وإلى جانب علاج الإنسان كان المارستان بمثابة عيادة طبية للطيور وخاصة طائر اللقلق، فخصصت أوقاف لعلاجها تصرف على من يقوم بمداواتها وإطعامها وتقديم الرعاية لها[3].

واستمر المارستان في أداء مهامه كمارستان عام ضم جميع التخصصات حتى القرن السادس عشر الميلادي، ثم اقتصر على علاج الأمراض النفسية إلى حدود منتصف القرن العشرين، ومن ثم حول إلى مكان لبيع الملابس والأدوات المنزلية (قيسارية) وهو وضعه الحالي.

3. مارستان سلا (سيدي عاشور):

أسسه الطبيب أحمد بن محمد بن عاشور الأنصاري، في النصف الأول من القرن الرابع عشر الميلادي، في مدينة سلا[4].

4. مارستان محمد الغازي:

في مدينة الرباط أسسه السلطان عبد العزيز المريني، وهو من المارستانات الخاصة بعلاج المجانين[5].

5. مارستان غرناطة:

أسسه السلطان محمد الخامس الغني بالله سنة 767هـ- 768هـ، لضعفاء مرضى المسلمين، ووقف الأوقاف عليه، وقد خلد ذكر بناء هذا المارستان في لوح رخامي كتبت عليه كتابة بالخط العادي الأندلسي، واحتوى اللوح

---

[1] أحمد عيسى بك، مرجع سابق، ص 285-287.

[2] الحسن الوزان، وصف إفريقيا، ج1، ص 228، شكيب عبد الفتاح، بيمارستان سيدي فرج، ص 50.

[3] شكيب عبد الفتاح، بيمارستان سيدي فرج، ص 49-50، البشير بنجلون، تاريخ البيماريستانات في المغرب، ص 49.

[4] البشير بن جلون، مرجع سابق، ص 49.

[5] نفس المرجع السابق، ص 49.

الرخامي على معلومات توضح تواريخ ومدة البناء، كما حدد النص المنتفعين منه، هذا إلى جانب عبارات كثيرة تجزل الثناء للسلطان، وتؤكد على أسبقيته لبناء مارستان لم تشهد الأندلس مثله منذ فتحها[1].

وفي مؤلف ابن الخطيب "الإحاطة " وصف عام لهذا المارستان، والذي يسمه بالمارستان الأعظم، لما يحتويه من مساحة واسعة ومساكن عديدة وجريان للمياه، وانسدال للأشجار[2]، وقد ضم مركز المارستان باحة داخلية بها حوض عميق تصب فيه عينان كل عين تمثل أسد جاث، وبعد سقوط غرناطة سنة1492 م، في يد النصارى الأسبان حول المارستان إلى دار ضرب السكة، ثم حدثت فيه تغيرات عديدة، وتهدم معظمه[3].

دورالبيمارستانات الوقفية والمعاهد الطبية في تطورعلم الطب:

تعد البيمارستانات الوقفية –في المشرق والمغرب –والمدارس الطبية، و عناية الحكام المسلمين بالأطباء ودعمهم للنشاط العلمي في كافة المجالات وبخاصة المجال الطبي –من العوامل المهمة التي أسهمت في تطور وانتعاش علم الطب، ومن ثم نبوغ أطباء برعوا في التطبيب والتصنيف.

فعلى مر عصور التاريخ الإسلامي لعبت البيمارستانات دورا مهما في تدريس الطب والاهتمام به – هذا إلى جانب دورها في معالجة المرضى وذلك أن خصص في البيمارستان قسما لتدريس الطب، تلقى فيه الدروس النظرية والعملية للطلاب، و أوكلت مهمة الاشراف العام على العملية التعليمية– النظرية والتطبيقية إلى رئيس الأطباء، يعاونه رؤساء الأقسام المتخصصة، وألحق بالمارستان مكتبة طبية لتوفير الكتب الطبية[4]

وإلى جانب المدارس الملحقة بالبيمارستانات، كانت هناك مدارس طبية متخصصة أنشأها المسلمون، ولعل من أشهرها المدرسة الدخوارية في دمشق، أسسها الطبيب مهذب الدين عبد الرحيم بن علي المعروف ب الدخوار، سنة 628هـ 1230 /م، وأوقف عليها الضياع وعدة أماكن، للإنفاق على مصالحها، ومن المدارس التي أسسها الحكام المسلمون وضمت أقساما عدة من بينها الطب المدرسة المستنصرية في بغداد؛ أسسها الخليفة العباسي المستنصر بالله سنة 633 هـ 1235 / م، والمدرسة العنانية في فاس، والتي أسسها السلطان المريني أبو عنان[5].

لم تقتصر عناية الحكام المسلمين بإنشاء البيمارستانات والمدارس الطبية فحسب، بل اهتموا بالطب وأهله، فاستقطبوا الأطباء إلى بلاطهم، واعتنوا بتصانيفهم، حتى بعد مماتهم فهذا ما كان من شأن مصنفات أبي العلاء (ت: 525 هـ/ 1131م)، أمر بجمعها أمير المسلمين علي بن يوسف بن تاشفين المرابطي (477–537 هـ/ 1084–1143م) من سائر مدن المغرب والأندلس وتم نسخها سنة 526 هـ [6].

و من عناية الحكام المسلمين بعلم الطب أيضا: اهتمامهم بترجمة كتب اليونان الطبية، وبذلوا من أجل ترجمتها أموالا جليلة، هذا إلى جانب حرصهم على جمع مختلف المصنفات الطبية في مكتبات وقفية كفلت الاطلاع

---

[1] أحمد عيسى بك، مرجع سابق، ص 290-292.

[2] ابن الخطيب، مرجع سابق، ص 50-51.

[3] أحمد عيسى بك، مرجع سابق، ص 172.

[4] أحمد عوف عبد الرحمان، مرجع سابق، ص 136-137.

[5] ابن أبي أصيبعة، مرجع سابق، ص 733.

[6] نفس المرجع، ص 519.

للجميع، ولعل من أهم إسهاماتهم في تطور مهنة الطب، تنظيمهم لها وتطهيرها من الكهنة والدجالين والمشعوذين وأدعياء الطب[1].

المطلب الثالث: مستقبل الوقف الصحي في القرن 21

تراهن الدول من خلال منظومتها الصحية على الوصل الى الأمن الصحي المستدام لأفرادالمجتمع عن طريق سياسة صحية تركز على البحث العلمي والتطوير التكنولوجي والبيئة التحتية الصحية وبرامج الوقاية والتوعية الصحية واليقظة الاستراتيجية والتأمين الصحي والصناعات الدوائية والخططالاستعجالية، وهي وظائف أسهمت الأوقاف الصحية تاريخيا فيها بجدارة، لما كانت الأوقاف العامل الأساسي في كل المنجزات الحضارية للأمة الإسلامية، وهي وظيفة يجب إستنهاظها من جديد في ظل مختلف الأوبئة العالمية المتجددة لعم السياسات الحوكمية وسد العجز الموازني العام في قطاع الصحة للوصول إلى الأمن الصحي المستدام المنشود.

أولا: الأمن الصحي المستدام دلالات وتحديات: تشير البحوث المعاصرة في مجال إتتصاديات الصحة الى أن دراسة التكاليف الإجمالية لعلاج الأمراض والأمراض المعدية والمستوطنة والأوبئة وصحة الغداء و الدواء، ومصادرمياه الشرب،وتلوث البيئة وإنعكاساتها والجدليات حولها وأثرها المباشر وغير المباشر على الأحياء وعلى الإنسان صحيا وإقتصاديا هي من أبرز إهتمامات القرن الجديد للألفية الجديدة[2] ، ناهيك عن الأبعاد السياسية والأمنية ذات الدلالة المعرفية والتقاطعات الإستراتيجية لعلاقة الصحة العامة بالأمن القومي،وهذا ما يشجعنا على تبني نتاجات التراكم المعرفي في تحديد مفهوم الأمن الصحي الذي أشار إليه التقرير السنوي الصادر عن منظمة الصحة العالمية سنة 2007م، حيث عرفه بأنه : "تلك الأنشطة اللأزمة ،سواء كانت إستباقية أم كانت تمثل رد فعل،للإقلال الى أذنى حد من التعرض لأحداث الصحة العمومية الحادة التي تشكل خطرا على صحة سكان أي بلد على نطاق واسع"[3]، وهو ما إعتمده تقرير التنمية الانسانية العربية لعام 2009 م الذي يرى في الأمن الصحي على أنه :" منظومة من النشاطات الفعالة المتعددت المسارات التي لابذ من تفعيلها للتخفيف من نشوة الأوضاع الصحية العامة الحادة التي تهدد صحة المواطنين"[4]،حيث تعد من الشروط الجوهرية للأمن الصحي المستدام : " السلام والمأوى، والتربية والأمن الاجتماعي، والعلاقات الإجتماعية، إلى جانب الغداء والدخل، وتمكين المرأة والنظام البيني المستقر، والاستخدام المستديم للموارد والعدالة الاجتماعية، وإحترام حقوق الإنسان والإنصاف ، وهو ماأكده مارك روشتاين في تحديده لمفهوم أمن الصحة العامة وترلاكيزه على دور السياسات العامة والسلطة في حماية الصحة العمومية بقوله أن:"الأمن الصحي العام يجب أن يكون مجالا لتدخل المسؤولين العموميين عن طريق إتخاذ إجراءات ملائمة تبعا للسلطة القانونية الخاصة، بهدف حماية صحة الشعب، فالعنصر الحاسم في الصحة العامة

[1] أحمد عوف عبد الرحمن، مرجع سابق، ص 140.

[2] مهند أحمد علوش، اقتصاديات الصحة،دار النشروالتوزيع الأردن ط2004،1،ص 164

[3] منظمة الصحة العالمية 2007

[4] نبيل شايب، التوظيف الدلالي لمفهوم الأمن الصحي واشكالاته في زمن الكورونا،المجلة الجزائرية جويلية 2020

في نظره هو دوالحكومة.أي سلطتها والتزامها باتخاد إجراءات الملزمة أو القسرية للقضاء على أي تهديد لصحة الشعب "، الأمر الذي يقتضي إتباع سياسة صحية رشيدة وحكومة مستدامة للقطاع الصحي للإرتقاء بنوعية الخدمة الصحية في الظروف العادية والطارئة، وهو ماسارعت إليه الجزائر فو بدأ تفشي جائحة كورونا سنة 2020م من خلال إنشاء وكالة وطنية للأمن الصحي مهمتها الرصد والتشاور واليقضة الإستراتيجية، والتوجيه والإنذار في مجال الأمن الصحي، وإعداد الاستراتيجية الوطنية للأمن الصحي والسهر على تنفيذها، كما تعمل الوكالة على تنسيق البرامج الوطنية للوقاية من التهديدات، وأخطار الأزمات الصحية ومكافحتها[1].

ثانيا: الأفاق المستقبلية للوقف الصحي: يقترح الباحث في هذا الصدد تفعيل دور لوقف وطرحه كرقم أساس في معادلة الأمن الصحي المستدام، فالوقف الإسلامي فالعصر الحالي له خصائص تجعله مناسبا للصرف على القطاع الصحي، مثل الإستمرارية والحرية والمرونة،حيث أن هدفه في النهاية تحسين مستوى الخدمات الصحية، لاسيما إذا أخدنا في الحسبان عامل الثقة و الإئتمان الذي يتوفر في الوقف،حيث يعتبر حافزا بتشجيع مشاركة جمهور الواقفين نحو الوقف على المجالات الصحية المختلفة. بالمساهمة طوعية في المشاريع الصحية، وإبراز أهمية الرعاية الصحية بوصفها وجه من أوجه الخير التي يجب أن يخصص لها أكبر قدر ممكن من أموال الوقف، إستنادا الى القدرات المالية التي تملكها مؤسسة الوقف بإعتبارها مؤسسة اقتصادية واجتماعية لها أبعاد إنسانية، وبما أن طرق إستثمار الوقف خاضعة للتطوير بحسب الزمان والمكان فان الأفاف التنموية والمجتمعية للوقف ينبغي أن تواكب حاجات المجتمعات ومتطلبات الخيات العصرية، فكلما كان إستثمار الوقف الطبي أقوى وأكثر، كانت الأفاق التنموية كذلك [2]، لذا كان تأسيس صندوق وقف صحي سبيلا لتشجيع الوقف في مجال الصحة العلاجية والوقائية ورعاية الفئات الخاصة من خلال تنوع المصارف الوقفية الصحية والتي تشكل كامل النشاط الصحي،من مستشفيات ومستوصفات خيرية، أو كليات، أو أطباء أو صيادلة أو مرضى أو فئات فقيرة، والتنويع في الصيغ الوقفية الصحية ،وإدماج الأموال بجميع أنواعها سواء كانت أصولا ثابثة كالعقارات، أومنقولة كالأجهزت الطبية، أو حتى وقفا للأوقاف مثل الجهد الطبي والجهد الإداري،وهذا يتطلب بالتأكيد تنسيقا رسميا بين وزارات الأوقاف والصحة والسكان التي يمكنها الإشراف على توفير الأنظمة والقوانين اللازمة وتدريب الكوادر الفنية المؤهلة لتسيير هذا النوع من الصناديق ووعيا جماهيريا كافيا لضرورة الوقف على الصحة العمومية باعتبارها مقصدا شرعيا أساسيا، ناهيك عن دور الحاضنة الشعبية في استيعاب فكرة الوقف الصحي باعتباره استثمارا خيريا مستداما وعملا إنسانيا بالغ الأثر في حياة المجتمع وأمنه[3].

---

[1] المادة 3 من المرسوم الرئاسي رقم 20-158 المؤرخ في 7جوان 2020 المتضمن إحداث وكالة وطنية للأمن الصحي ص11.

[2] اسماعيل غازي أحمد،أهمية الوقف في المجال الطبي وآفاق استثماره ،المدينة المنورة 30مارس 2013 ص244.

[2]- جيلالي دلالي،نحو تصور مقترح لوقف صحي في الجزائر من تحقيق أمن صحي مستدام،مجلة الإحياء،المجلد 21،العدد 28 جانفي 2021،ص ص 579-602

المبحث الثاني: صندوق الوقف الصحي كآلية مقترحة للمساهمة في تمويل الصحة

تعتبر الصناديق الوقفية الصحية من أبرز وأهم أنواع الصناديق الوقفية، لما لها دور في تحقيق الرعاية والتنمية الصحية التي تستفيد منها المجتمعات، وسنتطرق في هذا المبحث إلى التعرف على ماهية الصناديق الوقفية وإبراز دورها تمويل وتحقيق الرعاية الصحية في تاريخ الحضارة الإسلامية وفي العهد العثماني.

المطلب الأول: صندوق الوقف الصحي.

الصندوق لغة : بالضم، وقد يفتح، وجمعه صناديق؛ وهو وعاءٌ تحفظ فيه الأشياء [1].

والصندوق الوقفي هو عبارةٌ عن تجميع أموالٍ نقديةٍ من عددٍ من الأشخاص عن طريق التبرع والأسهم؛ لاستثمار هذه الأموال، ثم إنفاقها أو إنفاق ريعها وغلتها على مصلحةٍ عامةٍ تحقق النفع للأفراد والمجتمع، بهدف إحياء سنة الوقف، وتحقيق أهدافه الخيرية التي تعود على الأمة والمجتمع والأفراد بالنفع العام والخاص، وتكوين إدارةٍ لهذا الصندوق تعمل على رعايته، والحفاظ عليه، والإشراف على استثمار الأصول، وتوزيع الأرباح بحسب الخطة المرسومة[2] .

تقوم فكرة الصناديق الوقفية على إنشاء إدارات تتخصص كل منها برعاية و خدمة غرض مجتمعي خدمي يدخل ضمن وجوه البر ذات النفع العام للمجتمع بكامله و شريحة من شرائحه، يتخصص كل صندوق برعاية خدمة مجتمعية معينة، تتخذ شكل وجه من وجوه البر يحدده قرار إنشاء الصندوق.

وعليه فصندوق الوقف الصحي هو صندوق متخصص في تقديم أعمال البر و الخير للقطاع الصحي، وهو يدعو المتبرعين إلى إنشاء أو قاف لخدمة المجال الصحي داخل المجتمع. فالصندوق إذن يعمل على توجيه الواقفين إلى جهات البر المختلفة حيث يخصص مبالغ سنوية من ميزانيتها التي تحصل من المساعدات الحكومية، أو من التبرعات العامة أو من إيرادات الأوقاف العامة غير المخصصة الموجودة داخل الدولة لتمويل الخدمات الصحية للمجتمع [3].

المطلب الثاني: مصادر صندوق الوقف الصحي.

من الأهداف التي ترمي إليها الصناديق الوقفية ما يلي[4]:

- قدرة الصناديق الوقفية على جمع المال من جميع طبقات المجتمع، حيث أنها تمنح فرصة الوقف للناس مهما قل دخلهم.
- ترسيخ الصناديق الوقفية لمبدأ المشاركة الجماعية أو وقف النقود الجماعي.

---

[1] القاموس المحيط، فصل الصاد ص 174

[2] يزيد بن حمد بن محمد البليهي، أحكام الوقف الصحي، بحث تكميلي مقدم لنيل شهادة الماجستير في قسم الفقه المقارن، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ص91

[3] عبد الواحد غردة، مرجع سابق، ص 13.

[4] محمد علواني، دور الصناديق الوقفية في تنمية الوقف، الجزائر، 2014، ص 105.

- تحقيق قيمة التكافل الاجتماعي الذي هو من أهم المقاصد الإسلامية.
- تتمتع الصناديق الوقفية بمرونة لا يمكن أن توجد في نماذج الوقف التقليدية القائمة على وقف الأعيان، حيث إن الموقوف هنا هو النقود، وبالتالي فهي لا تخضع للشروط التي تقيد الوقف العيني مثل شروط الاستبدال وتعطل المنافع وعدم التصرف إلا بإذن الحاكم الشرعي وغيرها من الشروط.
- تمنح صناديق الوقف المجتمع موارد مالية إضافية يمكن أن تسد الخلل الحاصل في المجتمعات الإسلامية الذي لم تستطع المؤسسات المالية الإسلامية سده، بحكم نموذجها التجاري، بحيث يمكن إنشاء صناديق لتمويل المشاريع الوقفية الاجتماعية والاقتصادية الصغيرة والمتوسطة والضخمة.
- تمكن الصناديق الوقفية من إحكام الرقابة الشعبية والحكومية على الأوقاف حتى تضمن عدم التلاعب في أمواله، باستغلال تقنيات المراجعة المحاسبية وآليات تسيير المؤسسات المالية و صناديق الاستثمار والتي تعمل وفق أنظمة تضمن الشفافية.
- تحقق الصناديق الوقفية مبدأ الحفاظ على المال لاستمرار عطائه ونفعه.

المطلب الثالث: أهداف إنشاء صندوق الوقف الصحي.

وبناءً على تعريف صندوق الوقف الصحي الذي عرف على أنه وعاءٌ تجتمع فيه الأموال النقدية الموقوفة بطريق التبرع والأسهم بغرض استثمارها، ومن ثم إنفاق ريعها على الخدمات الصحية .

ويمكن إجمال أهداف إنشاء صندوق الوقف الصحي كالآتي:[1]

- **إحياء سنة الوقف الصحي:** وذلك بترغيب الناس في بذل أموالهم احتسابًا لأجر الوقف، ورغبةً في بقاءه بالمجتمع.
- **تجديد الدور التنموي للوقف:** وذلك بوضع مشاريع الوقف الصحي تحت إطارٍ تنظيميٍّ يكفل تنسيقها ومراعاة الأولويات فيما بينها.
- **تطوير العمل الخيري:** وذلك بإمداد العمل الخيري بأساليب جديدةٍ في إدارة الوقف الصحي.
- **تلبية حاجات المجتمع:** وذلك بتغطية حاجات المجتمع غير المدعومة بالشكل المناسب، والتي من أهمها الصحة.
- **تكوين المشاركة الشعبية:** وذلك بالإسهام في صندوق الوقف الصحي من خلال تمويله وإنشاءه وإدارة مشاريعه.
- **منح المرونة للعمل الوقفي:** وذلك بوضع الضوابط التي تحقق الانضباط للصندوق، وتضمن أيضًا تدفق العمل وانسيابه.
- **تلبية رغبات الناس المختلفة:** وذلك بتوجيه تبرعاتهم عبر قنواتٍ آمنةٍ تسعى لتأمين الأموال الوقفية وتطويرها وتنميتها، ليتم إنفاقها على الأغراض المحددة للصندوق.

[1] يزيد بن حمد بن محمد البليهي، ص 92، مرجع سابق

- **تهيئة الفرصة لجمهور المسلمين للوقف الصحي:** حيث لا يتوفر لدى غالب أفراد المجتمع المال الكثير الذي يتمكن به كل منهم من إنشاء الأوقاف الصحية المستقلة، إلا أنهم يتمتعون بمستوياتٍ جيدةٍ للمعيشة، ودُخُولٍ منتظمةٍ تمكنهم من ادخار جزءٍ منها، بحيث يتمكن الصندوق بمجموع تلك المدخرات من استثمارها، وإنشاء الأوقاف الصحية من خلالها.
- **إحكام الرقابة على الأوقاف الصحية:** وذلك بسبب تطور سبل المراجعة المحاسبية وطرائق الضبط للأعمال المالية والمصرفية في الزمن الحديث، مما أمكن صيغة صندوق الوقف الصحي من إحكام الرقابة الشعبية والحكومية على الأوقاف الصحية.

المبحث الرابع :آلية الصرف لصندوق الوقف الصحي.

ترتبط عوامل عدة بآلية الصرف من صندوق الوقف الصحي، وهذه العوامل من شأنها أن تكفل حسن التصرف بريع المال الوقفي، وضمان وصوله إلى الجهة المستحقة.

ويمكن إجمال العوامل المرتبطة بآلية الصرف من صندوق الوقف الصحي كالآتي[1]:

- **تقدير الحتياج السنوي لمتطلبات الصندوق:** وهذا يمكِّ ن إدارة الصندوق من أداء مهامه بالصورة المطلوبة، وصر ف ريع الصندوق بما يتوافق مع الميزانية السنوية المعتمدة له.
- **تحديد احتياج المجال الصحي للإنفاق من الريع:**وذلك أن تحديد الاحتياجات على وجه الدقة من قبل الجهات الصحية يضمن حصولها على الدعم المالي الذي يغطي حاجتها من الريع دون إضرارٍ بالصندوق.
- **المتابعة الدقيقة لأوجه صرف الريع:** وهذه المتابعة تعطي إدارة الصندوق والواقفين على حدٍّ سواء الثقة والطمأنينة لسلامة آلية الصرف، ووصول الدعم المالي من الريع إلى الجهة المستحقة.

وأما آلية الصرف لصندوق الوقف الصحي فيمكن تلخيصها كالآتي:

أولًا : تقوم الجهة الرسمية المشرفة على الصناديق الوقفية بتخصيص ميزانيةٍ لصندوق الوقف الصحي من ريع عموم الخيرات، وذلك وفقًا لمتطلبات الصندوق سنويًا.

ثانيًا :يقوم الصندوق باستقبال الطلبات الخاصة بالمجال الصحي من كافة الجهات الحكومية والأهلية المعنية بالرعاية الصحية الخيرية، ومن ثم يتم عرضها على اللجان المعنية بالجهة الرسمية.

ثالثًا :بعد أخذ الموافقات اللازمة من اللجان المذكورة آنفًا يتم صرف مبلغ المنحة للجهة مقدمة الطلب، وذلك حسب السياسات المتبعة لدى الجهة الممولة للصناديق الوقفية.

رابعًا :يتم متابعة الجهات التي تم تقديم دعمٍ ماليٍّ لها، وطلب تقريرٍ ماليٍّ عن أوجه صرف الدعم بعد مرور مدةٍ معينةٍ من تاريم منحه.

[1] يزيد بن حمد بن محمد البليهي ،مرجع سابق، ص 96

خلاصة الفصل:

كان الوقف هو الداعم الأساسي لصحة الإنسان، وقائيا بتلبية احتياجاته وهو صحيح، وعلاجيا بتوفير العلاج والدواء وهو مريض وأسهم أيضا في رعاية المرضى اجتماعيا، وذلك بتوفير مخصصات مالية أثناء مرضهم لتعين أسرهم وبعد شفائهم حتى لا يضطروا للعمل وهم في فترة النقاهة و لم تقتصر رعاية المرضى على ما يحتاجونه من العلاج البدني فحسب، بل تعدى ذلك إلى العلاج النفسي، فخصصت أوقاف للترويح عنهم ولرفع معنوياتهم، لما لذلك من أثر طيب من شأنه أن يساهم في شفائهم ومعافاتهم.

أسهمت البيمارستانات الوقفية في النهوض بعلم الطب وتطوره، فهي لم تكن أماكن للعلاج فقط، بل ألحقت بها قاعات للتدريس وإلقاء المحاضرات على الطلبة، كما أتاحت للطلبة فرصة التدريب العملي.واستمر عطاء الوقف المخصص للبيمارستانات والمرضى في ظل الحضارة الإسلامية لسنين عديدة، وفر العلاج للمرضى، ولبى احتياجاتهم، ونحن اليوم بحاجة ماسة إلى تفعيل دور الوقف الصحي في مجتمعاتنا المعاصرة، وخاصة أن كثيرا من المرضى المعوزين أصبحوا لا يملكون ثمن العلاج و الدواء، في الوقت الذي لا يملكون فيه قوت يومهم.

خاتمة

خلاصة عامة:

يظهر لنا جليا من خلال ما سبق أن الوقف مرتبط ارتباطا وثيقا بحياة الأمة، وقد تغلغل في تفاصيلها حتى غدت أمة وقف، ذلك بفضل مساهماته في تحقيق التنمية على مختلف الأصعدة والأوجه خاصة الاقتصادية والاجتماعية منها، وما ساعد ذلك خصائصه ومرونة أحكامه التي يتمتع بها في ظل الشريعة الإسلامية، زيادة على ما سبق تمتع الأمة الإسلامية بنعم كبيرة من ثروات مختلفة.

نتائج إختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى: يشكل الوقف قطاعا ثالثا قائما بحد ذاته على أسس وضوابط تحكمه، يختلف في جوهره على القطاع الخاص الذي يهتم بتحقيق أكبر ربح فردي يمكن الوصول إليه بغض النظر إن كان يحقق فائدة لباقي أفراد المجتمع أم لا، وكذا يختلف عن القطاع العام الذي يسعى إلى توفير حاجيات كل أفراد المجتمع،هذه الحاجيات التي قد تكون لصالح فئة دون أخرى، زيادة على تحمل الأعباء يكون إجباريا في غالب الأحيان .أما الوقف فأساسه الوازع الديني ورغبة الفرد في فعل الخير وطمعه في الحصول على الأجر الأخروي، ولا ينظر إلى الأجر الدنيوي الزائل.

الفرضية الثانية: يحتل الوقف أهمية كبرى في الجانب الاقتصادي لما يسهم فيه من تنمية ودعم للعملية الإنتاجية وكذا توفير مناصب الشغل، والمساهمة في إعادة توزيع الدخول وغير ذلك، أما على الصعيد الاجتماعي فإن دور الوقف لا يقل أهمية عن سابقه، حيث يسعى في هذا الصدد إلى نشر روح التعاون والمحبة بين الناس، كما يسعى إلى تخفيف الفوارق الطبقية من خلال تحسين المستوى المعيشي للطبقات الفقيرة.حتى أن الدور الاجتماعي للوقف قد غطى أعباء لم تكن معروفة من ذي قبل، لا يتوقف دور الوقف عند هذا الحد بل يتعداه إلى مجالات أخرى عديدة ومتنوعة سواء في مجال التعليم أو غير ذلك.

الفرضية الثالثة: يعد الوقف الصحي إذن من صور التبرع في الإسلام، والموجه أساساً إلى تحقيق الرعاية الصحية وضمان الأمن الصحي لأفراد المجتمع، وتاريخ الدولة العثمانية حافل بالنماذج العملية والتطبيقية لصرف الوقف باعتباره شعيرة إسلامية لعلاج المرضى والمصابين، ومجابهة المخاطر التي تهدد الأنفس؛ هذه الأخيرة من أسمى المقاصد العلية التي يخدمها الوقف الصحي إلى جانب الكليات الأخرى.

نتائج البحث:

صفوة القول هو أنه قد تناولت في هذا البحث أحد أهم صور الوقف ومصارفه؛ وهو الوقف الصحي، وتوصلت إلى نتائج عدة، ومن أبرزها ما يلي:

الأولى :أن الوقف الصحي هو: تحبيس الأصل وتسبيل المنفعة على مصرفٍ صحيٍّ مباح.

الثانية :مشروعية الوقف الصحي من حيث الأصل، وأنه فرعٌ عن مشروعية الوقف.

الثالثة :أن المقصد الخاص من الوقف الصحي :الحفاظ على النفس من جانب العدم،والذي يمثل أحد الضرورات الخمس، ويظهر أثر هذا المقصد في الجانب الوقائي والعلاجي.

الرابعة :أن الوقف الصحي كان معهودًا عند المسلمين من خلال البيمارستانات،وملحقاتها التعليمية لدارسي علم الطب والصيدلة، وما خصص من أوقافٍ للتأليف فيهما، وأن ازدهار الطب علميًا وعمليًا كان مرتبطًا بتطور الأوقاف، وهذا بدوره كشف عن حضارةٍ إسلاميةٍ متقدمةٍ عن باقي الأمم آنذاك في العلوم الطبية.

الخامسة :تحصل الفائدة للوقف الصحي من نظارة الشخصية الاعتبارية؛ كنظارة الدولة أو الجمعية الخيرية بإسناد إدارته للمختصين في المجال الصحي، وتسهيلهم استفادة الموقوف عليهم من الوقف الصحي.

السادسة: أن للقطاع الصحي مصارف متخصِّصةٌ تمكن الواقف بواسطتها من بذل ماله على سبيل الوقف بما يعود على المرضى والأطباء بالنفع، والتي من أهمها :إنشاء المستشفيات والصيدليات، أو الصرف على تشغيلها وصيانتها، أو المساهمة في تطوير التعليم والبحث في العلوم الطبية، أو شراء الأجهزة والأدوية الطبية

السابعة :أن صندوق الوقف الصحي هو: وعاءٌ تجتمع فيه الأموال النقدية الموقوفة عن طريق التبرع والأسهم بغرض استثمارها، ومن ثم إنفاق ريعها على الخدمات الصحية.

وتتلخص أهداف هذا الصندوق في إحياء الوقف الصحي بين الناس، وتجديده للعمل الوقفي من خلال منح الفرصة للناس بالمشاركة في تلبية حاجة المجتمع الصحية، والإدارة المرنة والمنضبطة للأوقاف الصحية.

الثامنة :لابد أن تتضافر الجه ود للنهوض بفكرة الصناديق الوقفية، وصناديق الوقف الصحي اصة، وتذليل العقبات أمامها، والسير حذو النماذج المتميزة التي كان لها قصب السبق في تطبيقها؛ لتيسِّر للناس المساهمة في الوقف الصحي الجماعي بطريقٍ آمنٍ ومبتكر.

التوصيات:

بناءا على النتائج المتوصل إليها من خلال هذا البحث يمكننا تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات، التي من شأنها أن تساهم في في النهوض بقطاع الأوقاف وخاصة الصخي منه وتفعيل دوره التنموي،وهي:

- نشر الوعي لدى المؤسسات الخيرية والأفراد بأهمية الوقف، وأثره في رقي الخدمات الصحية.
- وضع الأطر التنظيمية التي تشجع الواقفين لوقف أموالهم في القطاع الصحي.
- إعطاء المصرف الصحي الأولوية في الصرف من الوقفيات العامة.
- إدراج مقررٍ يعزز ثقافة التطوع ضمن مناهج التدريس في كليات الطب، ويرشد العاملين في القطاع الصحي لأوجه المساهمة الخيرية الصحية.
- العناية بدراسة مستجدات المصارف الوقفية وصورها المعاصرة؛ كالوقف الالكتروني،والوقف التشغيلي، والوقف الإعلامي، وغيرها.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المصادر

أ- القرآن الكريم.

ب- كتب الحديث.

1- شمس الدين بن أحمد الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المناهج من الفقه على مذهب الإمام الشافعي، الجزء الخامس، مكتبة ومطبعة مصطفى البادي، القاهرة، 1997.

ج -المعاجم:

1- ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، القاهرة،1981 .

2- أحمد الشرباصي، المعجم الاقتصادي الإسلامي، دار الجيل، بلد النشر غير مذكور.

د -كتب الفقه:

- سلمان بن عبد الله أبا الخيل، الوقف في الشريعة الإسلامية، الرياض، 2008.

ثانيا :المراجع

أ -**الكتب:**

1- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء.

2- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء في طبقات الأطباء.

3- ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة.

4- ابن هشام، السيرة النبوية.

5- أبو بكر محمد بن زكريا الرازي العلوم والفنون في الحضارة الإسلامية.

6- أحمد الشرباصي، المعجم الاقتصادي الإسلامي.

7- أحمد عوف عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية.

8- أحمد عيسى بك، تاريخ البيمارستانات في الإسلام.

9- د.فؤاد عبد الله العمر، إسهام الوقف في العمل الأهلي والتنمية الاجتماعية.

10- سلمان بن عبد الله أبا الخيل، الوقف في الشريعة الإسلامية.

11- سلمان بن عبد الله أبا الخيل، الوقف في الشريعة الإسلامية.

12- شكيب عبد الفتاح تاريخ البيماريستانات في المغرب.

13- شمس الدين السرخسي، المبسوط.

14- شمس الدين بن أحمد الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المناهج من الفقه على مذهب الإمام الشافعي.

15- صالحي صالح، المنهج التنموي البديل في الاقتصاد الإسلامي.

16- عبد الباسط محمد حسن، التنمية الاجتماعية.

17- عبد الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب.

18- محمد فتحي صقر، تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي في إطار الاقتصاد الاسلامي.

19- منذر قحف، الوقف الاسلامي تطوره وإدارته.

ب - المجلات والدوريات:

1- خير الدين فنطازي، التطور التشريعي لنظام الوقف في الجزائر.

2- دستور منظمة الصحة العالمية.

3- زكي محمد اسماعيل، التنمية بين المفاهيم الاجتماعية والقيم الأخلاقية.

4- سامي الصلاحات، مرتكزات أصولية في فهم طبيعة الوقف التنموية والاستثمارية.

5- البشير بن جلون، تاريخ البيمارستانات في المغرب.

6- زكي محمد اسماعيل، التنمية بين المفاهيم الاجتماعية والقيم الأخلاقية.

7- سامي الصلاحات، مرتكزات أصولية في فهم طبيعة الوقف التنموية والاستثمارية.

8- مجلة الاقتصاد الاسلامي.

9- عبد الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب.

10- قطناني عبير، المؤسسات الوقفية في العهد العثماني العمارة العامرة في بيت المقبس وأثرها في الحياة الاجتماعية.

ج -الملتقيات و الندوات:

1- محمد أبو زهرة محاضرات في الوقف.

2- محمد شوقي الفنجري، توزيع الثروة في الاقتصاد الإسلامي.

3- محمد أبو زهرة، محاضرات في الوقف.

د -الرسائل والأطروحات الجامعية:

1- أحمد قاسمي، الوقف ودوره في التنمية البشرية مع دراسة حالة الجزائر.

2- بلحناشي زليخة، التنمية الاقتصادية في المنهج الاسلامي.

3- بلخير حيقة، الوقف و استثماره في الفقه الإسلامي.

4- حمزة رملي، فرص تمويل واستثمار الوقف الجزائري بالاعتماد على الصكوك الوقفية.

5- محمد صالح سلطان، الوقف الصحي رؤية مقاصدية تطبيقية.

6- مناعي فاطمة، دور الوقف في تفعيل الرعاية الصحية مركز الكويت للتوحد نموذجا.

7- يزيد بن حمد بن محمد البليهي، قسم الفقه المقارن.

8- شرون عز الدين مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية جامعة بسكرة 2009/2008 .

9- يزيد بن حمد بن محمد البليهي بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في قسم الفقه المقارن (**أحكام الوقف الصحي**).

10- كمال منصوري، استثمار الأوقاف وآثاره الاقتصادية والاجتماعية.

هـ - المواقع الالكترونية:

1- https://ar.islamway.net/article/82430

2- https://www.turkpress.co/node/6845

3- www.who.int

4- www.islamweb.net/ar/article/184997