



البلسم

العدد ٣٣، رجب ١٤٣٢ هـ يونيو ٢٠١١ م

"معاً من أجل الإنسانية" ..
الجمعيات الطبية في
مواجهة الأوضاع الراهنة

"شفاك الله وعافاك" .. بين
"المشروع والممنوع" شرعاً



الإعلانات الطبية .. "قليلاً من الحياء"

د. المنصوري لـ "البلسم":

محاضرة السميط عن مجاعة
إفريقيا غيرت حياتي



الندوة العالمية للشباب الإسلامي
اللجنة الطبية

أهداف البرنامج

المساهمة في مد
يد العون
والمساعدة
للمنكوبين في
أنحاء العالم
الإسلامي

التوافق مع
رسالة الندوة
العالمية
لشباب
الإسلامي في
الجمع بين
الدعوة
والإغاثة

إغاثة

المناطق المنكوبة

تصوي الإغاثات مساعدات طبية ومالية عاجلة تقدمها اللجنة لمناطق
المسلمين التي تحدث فيها كوارث مثل الزلازل والفيضانات وغيرها

تكلف عملية الإغاثة العاجلة لكل منطقة حوالي

خمسين ألف ريال

٥٠,٠٠٠

للاستفسار يرجى الإتصال
بقسم علاقات الجسدين

هاتف مجاني

٨٠٠-١٢٤-٤٤٠٠



قدمت اللجنة

العديد من المساعدات العاجلة

لمناطق المسلمين المنكوبة مثل زلزال تركيا

وفيضانات السودان ومرض الكوليرا الذي اجتاح تشاد

مؤخرا وغيرها.

في إحدى المساعدات تمت مكافحة مرض الكوليرا في تشاد ، فقد أرسلت أكثر من

ألف وخمسمائة علبة مضاد حيوي لمكافحة المرض وتم توزيعها على المحتاجين هناك

البلسم

AL-BALSAM

مجلة دورية ريم سنوية تصدر عن
القسم الإعلامي باللجنة الطبية
بالندوة العالمية للشباب الإسلامي

المشرف العام

د. صالح بن سعد الأنصاري

رئيس اللجنة الطبية

رئيس التحرير

ص. عبدالرحمن بن سلطات السلطان

رئيس القسم الإعلامي اللجنة

مدير التحرير

لطفي عبد اللطيف

سكرتير التحرير

محمد بدير

الإخراج والتصميم

عبدالرشيد بت

التوزيع

اللجنة الطبية بالأمانة العامة

رقم الإيداع النظامي ١٧/١٥٧٢

ردممد ISSN : ١٣١٩-٦٠١٤

- هذه المجلة تحتوي على آيات قرآنية وأحاديث نبوية شريفة ، يرجى احترام أوراقها
- يمكن الاقتباس من المجلة بشرط الإشارة إليها كمصدر
- تبويب المقالات يخضع لاعتبارات فنية

٤ | أخبارنا: د. الحبشي يقدم دورة عن
" الإنعاش القلبي الرئوي "
باللجنة الطبية في الطائف

٨ | ملف العدد: الإعلانات الطبية
" قليلاً من الحياء "

١٤ | فتاوى الطبية شفاك الله وعافاك، الإكثار من الحوقلة،
الدعاء بطول العمر، لولا الطبيب،
ظهور لا بأس، (ما تستاهل) للمريض،
المرحوم أو المغفور له

١٦ | عن قرب الدكتور سمير المنصوري:
العمل الإغاثي الطبي... تدريب وتأهيل
وتزكية للنفس وأجر في الدنيا والآخرة

٢٠ | داء ودواء: الإعلانات الصحية...
تنظيمات أوسع وتحديات متلاحقة

ترحب البلسم بمشاركاتكم واقتراحاتكم

- المراسلات باسم رئيس التحرير ● المقالات المنشورة لا تصدر بالضرورة عن رأي اللجنة
- المقالات غير المنشورة لا تعاد إلى أصحابها ● حقوق الطبع والنشر محفوظة للجنة

للتبرعات: حساب رقم ٣٤٨٢/٩ مصرف الراجحي - فرم شارع الثلاثين العليا (٢٧٩)



الصومال .. ماذا بعد الصور المأساوية؟

الوضع في جنوب الصومال وفي المخيمات بالعاصمة مقديشيو أكثر سوءاً بسبب الجفاف الذي ضرب الكثير من المناطق في البلاد، ليزيد من مآسي الشعب الصومالي المسلم مآسي أشد قسوة، مئات الأطفال والنساء وكبار السن من الضعفاء يموتون من الجوع، والأمراض الفتاكة التي انتشرت بين آلاف النازحين في الملاجئ والمخيمات، خاصة وباء الكوليرا والإسهال والحصبة، في ظل ردود فعل دولية "ضعيفة" وتحرك من قبل الهيئات الدولية العاملة في مجال الإغاثة "أقل من المتوقع". وقد حذرت منظمة الصحة العالمية من أن الكوليرا تنتشر بسرعة بين النازحين إلى مقديشيو التي ازدحم فيها خلال شهر واحد أكثر من مائة ألف لاجئ جديد هارب من الجوع والحرب، وتحدث ناطق باسم المنظمة في جنيف عن ٤٢٧٢ حالة إسهال شديد سجلت منذ بداية العام في مستشفى بنادير وحده، وسببت وفاة ١٨١ طفلاً أعمارهم دون الخامسة، وهو معدل يفوق معدلات السنة الماضية بضعفين أو ثلاثة.

وتقول المنظمة إن انتشار الكوليرا تؤكد في مناطق عديدة من مقديشيو، وهي ترى نزوح السكان عاملاً يضاعف مخاطر انتشار المرض المعدي. وقال المتحدث باسمها طارق جاساريفيتش إن الظروف مساعدة تماماً على انتشار المرض. وحذر مسؤولون دوليون من أن الوضع الإنساني في الصومال بلغ حداً مأساوياً وقالوا إن ١٣ طفلاً دون الخامسة يموتون يومياً، أي أن عُشر أطفال البلد سيموتون خلال ٧٧ يوماً.

وقد هبت المملكة العربية والمنظمات الإغاثية التي تنطلق من هذه البقاع المقدسة لتقوم بدورها في إغاثة أبناء الشعب الصومالي، ولكن الحاجة ماسة إلى تحرك الجميع دولا ومنظمات ومؤسسات إغاثية لإنقاذ شعب من الموت جوعاً ومرضاً، وكانت الندوة العالمية للشباب الإسلامي من أوائل المنظمات الإغاثية التي هبت لإغاثة إخواننا في الصومال، عن طريق مكتبها في مقديشيو أو بالتعاون مع منظمة التعاون الإسلامي والمنظمات الدولية العاملة في مجال الإغاثة.



مجاناً

يمكن الحصول على
نسخة مجانية من المجلة
بمجرد الاتصال
بمسؤول التوزيع
والمتابعة

مكة المكرمة: ٢/٥٥٨١٩٨٠
المدينة المنورة: ٤/٨٢٣.٥٣٠
جدة: ٢٠/٦٦٠.١٨٧٨
الدمام: ٣/٨٢٦٥٧٧١
أبها: ٧/٢٢٨٤١١٨
تحويلية: ١٢٩
الطائف: ٢/٧٤٣٢٨٥١
القصييم: ٦/٣٢٦٢٢٥٢٢

اللجنة الطبية

المملكة العربية السعودية
ص.ب ١٠٨٤٥ الرياض
الرمز البريدي ١١٤٤٣
هاتف: ٠١/٢٥٠٠٠٠
تحويلية: ٧١١
فاكس: ٠١/٢٥٠٠١١
الهاتف المجاني:
٨٠٠ ١٢٤٢٢٩٩



الندوة العالمية للشباب الإسلامي
اللجنة الطبية

المخيم الطبي

المخيمات الطبية هي قوافل دعوية إغاثية طبية، يقوم عليها نخبة من المحتسبين من الأطباء والصيادلة والدعاة، تنظم في الدول الإسلامية الفقيرة والمناطق المنكوبة، لتقديم ما يمكن عند انتشار الأوبئة، وإجراء الجراحات، وتقديم خدمات التدريب ونقل الخبرات العلمية والعملية.

متوسط تكلفة
المخيم الطبي الإغاثي الواحد



مائة ألف ريال سعودي

نفذت اللجنة حتى الآن

٣٠

مخيماً علاجياً

في كل من اليمن وكشمير وبنغلاديش
وزنجبار والكاميرون وتشاد وكينيا وجزر القمر وغيرها

يستمر المخيم (٢٠) يوماً في المتوسط

يُعالج المخيم حوالي ١٠٠٠ مريض

تجري فيه من ٢٠٠ إلى ٤٠٠ عملية جراحية

توزع فيه حوالي ٥٠٠ كغم من الأدوية

يوزع فيه حوالي ٥٠٠ كتاب دعوي ومصحف

تنفذ اللجنة خلال هذا العام أربعة مخيمات في كل من
الكاميرون وجزر القمر واليمن وملاوي

هاتف مجاني: ٤٤٠٠-١٢٤-٨٠٠



د. الحبشي يقدم دورة عن " الإنعاش القلبي الرئوي C.P.R. " باللجنة الطبية في الطائف



التنفس الصناعي (عملي).
والمشرف على الدورة الدكتور علوي الحبشي
حاصل على البكالوريوس في الطب والجراحة من
جامعة الملك عبد العزيز بجدة ١٤١٠هـ، ودبلوم طب
الأطفال البريطاني بمستشفى الأطفال
بالشميسي بالرياض (جامعة أدنبرة بأسكتلندا
بريطانيا ١٤١٥هـ)، والزمالة السعودية في طب
الأطفال الدفعة الأولى (جامعة الملك عبد العزيز
بجدة ١٤١٨هـ)، والتخصص الدقيق الكندي في طب
حديثي الولادة من جامعة أوتاوا بالعاصمة الكندية
١٤٢٧هـ، وشهادة مدرب في البرنامج الوطني
للالتهابات التنفسية الحادة لدى الأطفال بإشراف
منظمة الصحة العالمية، ودبلوم جودة الرعاية
الصحية من الجامعة الأمريكية بالقاهرة ١٤٣٠هـ.

نظمت اللجنة الطبية بمكتب الندوة العالمية للشباب
الإسلامي بالطائف دورة تدريبية بعنوان " الإنعاش
القلبي الرئوي C.P.R. " قدمها الدكتور علوي بن صالح
الحبشي، استمرت ثلاث ساعات، في قاعة النشاط
بالمكتب وحضرها (٢٢) متدرباً هم بعض طلاب
اللجنة الطبية بالطائف وعدد من منسوبي الفرق
الشبابية ومكتب الندوة بالطائف.

تناولت الدورة عدة محاور: أركان الإنعاش القلبي،
وكيفية البدء بعملية الإنعاش، والعلامات
والأعراض التي لا يجدي معها الإنعاش القلبي،
وعملية الإنعاش القلبي للشخص العادي (الكبير
البالغ)، والإنعاش للطفل الصغير والرضيع،
الإنعاش للشخص الغاص (المتحشرج في التنفس)
بسبب جسم غريب أقفل مجرى التنفس)، عمليات

"البلسم"

نحو إعلام إغاثي طبي متخصص



شاركونا آراءكم
ومقالاتكم وأطروحاتكم وبحوثكم

للاتصال والمراسلات:

ص ب ١٠٨٤٥ الرياض الرمز البريدي ١١٤٤٣
هاتف رقم ٠١/٢٠٥٠٠٠، تحويلة ٧١١ فاكس ٠١/٢٠٥٠٠٠

medical@wamy.org
www.wamy.org

البريد الإلكتروني
موقع اللجنة على شبكة الإنترنت

تحت شعار (ملتقياتنا..... تعارف وتآلف)

الملتقى الرابع للجان الطبية بمنطقة مكة المكرمة بمخيم الندوة بالشفاء



نظمت اللجنة الطبية بالطائف الملتقى الرابع لأعضاء اللجان الطبية بمنطقة مكة المكرمة، تحت شعار (ملتقياتنا..... تعارف منطقة الحدبان - وتآلف) بمخيم الندوة بالشفاء -

شارك في الملتقى أكثر من أربعين عضواً من منسوبي اللجان الطبية في جدة ومكة المكرمة والطائف، من طلاب ومشرفين.

ضم وفد اللجنة الطبية بجدة (١٥) عضواً برئاسة الدكتور الفاضل عماد خان رئيس القسم الطلابي باللجنة الطبية بجدة ومساعدته الدكتور المأمون محمد بادحدح، أما وفد مكة فقد ضم (٨) أعضاء.

العوفي، ومساعدته منسق اللجنة الطبية محمد أمين عبد العال، وتولى إدارة البرنامج منصور الطلحي من الطائف.

تنوعت برامج الملتقى فشملت برامج رياضية وترفيهية واجتماعية وثقافية، وشارك الجميع بفاعلية كبيرة ونشاط وحماسة في سبيل إنجاح برامج الملتقى.

الجدير بالذكر أن هذه الملتقيات انطلقت مع بداية هذا العام ١٤٣٢هـ وهي ملتقيات تنشيطية تعقد لأعضاء اللجان الطبية بمنطقة مكة المكرمة هدفها الأول تعارف طلاب الكليات الصحية في المنطقة وتعاونهم وتنمية مهاراتهم وتبادل الخبرات فيما بينهم. وقد أقيم قبل هذا الملتقى ملتقيان في مكة المكرمة وملتقى واحد في جدة.

برئاسة الدكتور حامد بخاري ومساعدته الدكتور محمد الفلالي، وتكون وفد الطائف من (١٩) عضواً. وكان المشرف العام على الملتقى مدير اللجنة الطبية بالطائف سعادة الدكتور / عبدالرحمن





اجتماع الدورة ٣٨ لجمعيات الهلال والصليب الأحمر تحت شعار "معاً من أجل الإنسانية"

الطبية بالندوة العالمية للشباب الإسلامي. استعرض المشاركون في الدورة الأوضاع الحالية لكل من ليبيا وتونس ومصر واليمن والصومال، عبر الهيئات الطبية والإنسانية العاملة في تلك الدول، وأكدت التقارير الواردة من الجمعيات الطبية

والإنسانية أن هناك وضعاً مأسوياً ومقلقاً جداً داخل ليبيا.

وقد تم التواصل مع جمعيتي الهلال الأحمر الليبي والتونسي بالإضافة إلى مكتب منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (EMRO)، للتعرف بكل الاحتياجات الحالية والمستقبلية لمنطقة شمال إفريقيا.

وناقشت الدورة أوراق عمل عن الشباب المتطوع، واستخدام التكنولوجيا الحديثة في المنظمات الخيرية، وقد تم تدشين مبادرة العمل الإنساني من قبل الهلال الأحمر الكويتي، وتم التواصل مع وفد الهلال الأحمر السعودي ومع وفد البنك الإسلامي للتنمية الذين أبدوا مساندتهم بالتعاون مع الندوة العالمية للشباب الإسلامي وأنشطتها المختلفة.

تحت رعاية رئيس مجلس الوزراء الكويتي معالي الشيخ ناصر محمد الصباح، عقدت الدورة الثامنة والثلاثون لجمعيات الهلال والصليب الأحمر في الكويت، تحت شعار "معاً من أجل الإنسانية"، وقد شارك في اجتماعات الدورة الدكتور رياض أبو سليمان نائب رئيس اللجنة



من أمريكا مروراً
بأستراليا والأردن والإمارات
وانتهاءً بالسعودية:

تجارب مختلفة في تنظيم إعلانات الأدوية

الصيدلي /عبدالرحمن بن سلطان السلطان
مدير إدارة توعية المستهلك، الهيئة العامة للغذاء والدواء

يعتبر الإعلان عن السلع والخدمات من الطرق الرئيسية للتعريف بمنتجاتك، لذا يعد الإعلان بمختلف وسائل الإعلام الجماهيرية إحدى وسائل التنافس بين المنتجين لجذب الجمهور نحو منتجاتهم المختلفة، " ولكن الأمر يختلف كثيراً في مجال الدواء والمستحضرات الصيدلانية، وذلك لطبيعة هذه المنتجات، فمن الناحية الاقتصادية تعتبر تلك الأدوية من المنتجات ذات الطلب غير المرن، ففي كثير من الحالات يكون استخدامها لفترات محدودة، وهذا يقلل من مستوى الطلب عليها" (السيف، ٢٠٠٩) ومن ناحية أخرى، يجب ان يتم استهلاك الأدوية والمستحضرات الصيدلانية الأخرى اعتماداً على وصفة طبية معتمدة، لذا تحظر أكثر دول العالم أي نوع من أعمال الدعاية والإعلان المباشر عن مثل هذه المستحضرات، وذلك بهدف ضمان سلامة المستهلكين من مخاطر التفرير وتأثير المعلومات غير المحايدة.

وعلى الرغم من تداخل مسؤولية العديد من الجهات الحكومية على الرقابة على الإعلانات الدوائية في المملكة العربية السعودية، يفصح الواقع السابق عن وجود الكثير من الإعلانات المخالفة والمضللة للجمهور، سواء باحتوائها على معلومات كاذبة أو ترويجها لمنتجات مزورة أو ضارة. سوف نتناول عرضاً سريعاً لأوضاع إعلانات الأدوية في بعض الدول العربية والعالمية، ثم نعرض للواقع الحالي لإعلانات الأدوية في المملكة العربية السعودية.





الولايات المتحدة الأمريكية.

هناك دول قليلة حول العالم تسمح بشكل

مطلق بالإعلان المباشر عن الأدوية للمستهلك، أو ما يطلق عليه:

Direct To Consumer Advertising (DTCA):

ومنها: الولايات المتحدة الأمريكية ودولة نيوزلاندا. (Suftrin، ٢٠٠٨)، وقد بدأ الأمر منذ عام ١٩٧٠م، إلى أن وصل إلى عام ١٩٩٧م حين أضحى الإعلان بشكل مباشر ممارسة طبيعية يومية في وسائل الإعلام الأمريكية، وهذا ما أدى إلى تنامي طلب المستهلكين (المرضى الحاليين أو المتوقعين) لأدوية معنية سبق إطلاعهم عليها في الإعلانات سواء في التلفزيون أو الإذاعة أو الصحف، قاد ذلك إلى ارتفاع كبير في ميزانية إعلانات الأدوية في وسائل الإعلام الجماهيرية، إذ تضاعفت التكلفة خمس مرات، في سبع سنوات فقط (١٩٩٧-٢٠٠٥م)، فقد ارتفعت من ٧٠٠ مليون دولار عام ١٩٩٧ إلى أكثر من ٤,٢ مليار دولار عام ٢٠٠٥م (مكتب المحاسبة الأمريكي، ٢٠٠٦).

التوسع الأمريكي في الإعلانات يعتمد في الأساس على القانون الفيدرالي الصادر عام ١٩٨٧م، الشهير بـ

Prescription Drug Marketing Act (PDMA)

الذي يضمن توفير الإعلان لمعلومات آمنة ومحيدة للدواء، وتقوم إدارة الدواء والغذاء الأمريكية FDA بمتابعة تطبيق القانون وملاحقة المخالفين، يقوم بذلك مكتب مستقل هو

Drug Marketing, Advertising, and Communications Research office

حيث من الواجب أن يحتوي الإعلان على الحد الأدنى من المعلومات المختصرة، التي تشمل:

أ- الأعراض الجانبية. Side Effects.

ب- موانع الاستخدام. Contraindication.

ت- الفعالية. Effectiveness.

من جهة أخرى وجهت دراسة علمية نقداً لاذعاً للممارسات الدعائية لصناعة الدواء بالولايات المتحدة الأمريكية، فيقول الخبراء إن الإعلانات التلفزيونية التي تروج للأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية مليئة بالاستعطاف ولا تحمل أي معلومات مفيدة عن المرض نفسه. فيقول الباحث الرئيس والأستاذ المساعد للطب في جامعة

كاليفورنيا لوس أنجلوس الدكتور دومينيك فورسش: "تستغل الإعلانات العاطفة بدلاً من سرد معلومات لتسويق الدواء. والسؤال المطروح هنا هو: هل يجب أن يصبح شراء الأدوية التي تستلزم وصفة طبية كشراء الصابون؟ (Frosch، ٢٠١٠).

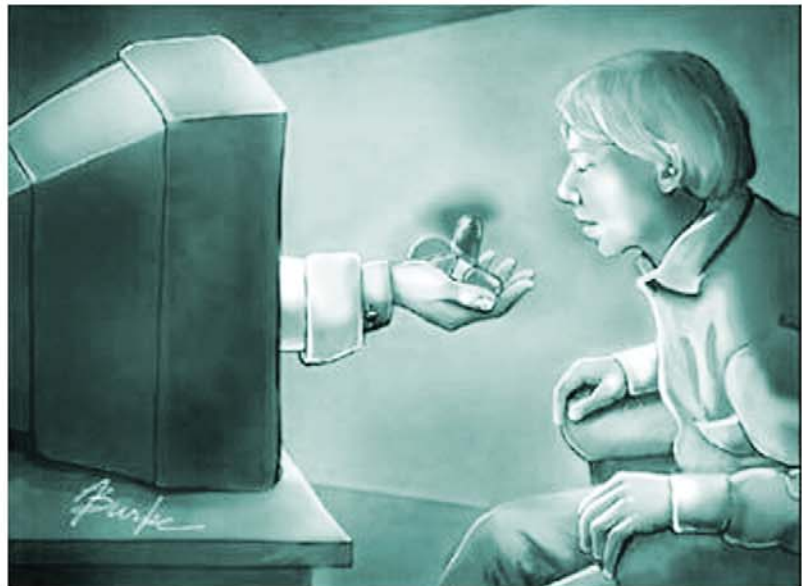
وللوقوف على الإستراتيجية الدعائية المستخدمة في بعض الإعلانات فقد قام فورسش وزملاؤه بدراسة عينية من ٢٨ إعلاناً دوائياً عرضت على التلفزيون ما بين يونيو ٢٠٠٤ و يوليو ٢٠٠٥، وقد استخدمت الشركات الإحصائيات التلفزيونية لأوقات الذروة وهذا ما أعطى الإعلانات وقعاً أقوى من مجرد تكرار إذاعتها. ووجد أن ٨٪ من الإعلانات تبنت دعاية مبنية على حقائق إلا أن القليل منها وفر معلومات عن المرض؛ مثل أسبابه (٦٪) وخطورة المرض (٦٪) ومدى شيبوعه (٥٪)، وقد احتوى ٩٥٪ من الإعلانات على استمالات عاطفية للمشاهدين فيما لمج ٧٨٪ من الإعلانات إلى أن استخدام الأدوية سيزيد من القبول الاجتماعي. وفي ٥٨٪ من الحالات تم تقديم الدواء على أنه تقدم كبير في الصناعة العلاجية.

ويعتقد أن المواطن الأمريكي يشاهد ما يصل إلى ١٦ ساعة في السنة من الإعلانات التلفزيونية الخاصة بالأدوية، وهو وقت أطول بكثير مما يمضيه المريض مع الطبيب. (Frosch، ٢٠١٠) ولم يكن الأمر كذلك قبل العام ١٩٩٧، وفي ذلك يقول فورسش إن الإعلانات الدوائية التلفزيونية والمطبوعة كانت آن ذاك تضمن الإعلان تفاصيل عن الدواء والمرض. أما اليوم فلا تجد مثل تلك التفاصيل إلا في إعلانات المجالات الطبية، ويرجع السبب في ذلك إلى أن إدارة الغذاء والدواء الأمريكية قامت في العام ١٩٩٧ بتسهيل عملية الدعاية على التلفزيون بالنسبة إلى شركات الأدوية.

يقول فورسش: "اليوم يتضمن الإعلان رسالة رئيسية تركز في الخطر وتوجه المستهلك إلى مصادر أخرى للحصول على المعلومات التفصيلية. ويكون التوجيه إما إلى الإعلان مطبوع متزامن مع الحملة التلفزيونية أو موقع إلكتروني أو رقم هاتفي مجاني Toll free".

وبالرغم من عدم قدرة المريض على الحصول على الدواء من دون وصفة طبية تكون الرسالة التي يوجهها الإعلان أنه لا يجب الاعتماد على الأطباء فقط لتحديد الدواء اللازم استخدامه، بل قد يطلب المريض من الطبيب أن يكتب له الوصفة المطلوبة وقد يحدث أن يحصل المريض على ما يريد ولو لم يكن هذا الدواء هو المناسب له.

وكانت الجمعية الطبية الأمريكية AMA قد دعت عام ٢٠٠٩م السلطات الأمريكية لإصدار منع ولو مؤقتاً على الإعلانات الخاصة بالأدوية التي تم اعتمادها حديثاً، كما حثت الجمعية على المزيد من الرقابة من



(أقل من ١٨ عاماً) من غير البالغين إلا لبعض المستحضرات المحددة. كما نظمت المدونة متطلبات الموافقة على الإعلان، وشروط وآلية الاستئناف، بالإضافة إلى إيجاد آلية للاعتراض وتقديم شكاوى ضد بعض الإعلانات، لأن الموافقة لا تعني بالضرورة الموافقة على محتويات الإعلان بشكله الكامل، بل إن الشركة المعلنة تتحمل تبعات الإعلان القانونية كما ورد في الملحق الرابع بالمدونة. (Therapeutic Goods Advertising، ٢٠٠٧م).

المملكة الأردنية الهاشمية:

في المملكة الأردنية الهاشمية يحظر قانون الدواء والصيدلة المحلي الصادر برقم ٨٠ لعام ٢٠٠١م الإعلان المباشر عن الأدوية في وسائل الإعلام الجماهيرية من دون موافقة الجهات المختصة، بل يضيف إلى قائمة الأدوية والمستحضرات الصيدلانية حليب الأطفال الرضع كذلك، ويفرد لذلك المادة الخامسة والثلاثين من القانون ومفادها: " لايجوز الإعلان، بهدف الترويج، عن أي دواء أو مادة توصف بأن لها صفة دوائية أو تركيبية حليب الرضع والتركيبية الخاصة والأغذية التكميلية لهم بأي من وسائل الإعلام المقروءة أو المرئية أو المسموعة أو أي وسيلة أخرى إلا بعد موافقة الوزير والنقابة، وذلك باستثناء النشر والإعلان الدوائي الموجه لجهات الصحة شريطة الالتزام بصحة تلك المعلومات " (قانون الدواء والصيدلة الأردني، ٢٠٠١م).

كما نظم القانون عمل "الإعلان الدوائي" بمقتضى تعليمات يصدرها وزير الصحة، وأشار في المادة التاسعة والثمانين إلى أنه يجوز لشركات ومصانع الأدوية أو وكلائها بموافقة من الوزير (وزير الصحة) إنشاء مكتب علمي للإعلان الدوائي للأدوية المسجلة العائدة للشركة أو المصنع وفقاً للشروط والتعليمات، على أن تقتصر ممارسة هذا الإعلان على الصيدالدة، وذلك من دون الإخلال بحقوق العاملين من غير الصيدالدة في هذا المجال (المرجع السابق، ٢٠٠١). كما قرر القانون معاقبة الصيدلي بغرامة تراوح بين (٢٥٠-٥٠٠ دينار أردني) إذا قام بنشر إعلان عن دواء أو مادة توصف بأن لها صفة دوائية أو عن تركيبية حليب الرضع والتركيبية الخاصة والأغذية التكميلية لهم من دون موافقة الوزير والنقابة، كما ورد في المادة الحادية والتسعين من القانون رفع العقوبة إلى حبس لمدة لا تقل عن شهر واحد، ولا تزيد عن ستة أشهر أو بغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد عن ثلاثة آلاف دينار أو بكتا هاتين العقوبتين كما ورد في المادة الثالثة والتسعين في القانون سالف الذكر.

الإمارات العربية المتحدة:

تعد الإمارات العربية المتحدة إحدى الدول المتقدمة في المنطقة في مجال الرقابة على الإعلانات الطبية، ومنها إعلانات الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، لمرور السوق المحلي بدولة الإمارات



قبل إدارة الغذاء والدواء على تلك الأدوية. ورداً على ما دعت إليه الجمعية فقد اعتبرت جمعية أبحاث وصناعة الدواء الأمريكية PhRMA أن القواعد التي تتخذها الشركات من تلقاء نفسها كافية في التعامل مع الإعلانات التلفزيونية الموجهة للمستهلك، وقالت الجمعية في بيان رسمي: " من الأفضل أن يكون المرضى على دراية، وتقوم الإعلانات الموجهة للمستهلك بتزويد المرضى والأطباء بمعلومات دقيقة عن الأمراض والخيارات العلاجية " (PhRMA، ٢٠٠٩).

أستراليا:

يحظر القانون الأسترالي الإعلان المباشر للأدوية الوصفية، في حين يسمح بها للأدوية غير الوصفية OTC، وتقوم إدارة المنتجات العلاجية Therapeutic Goods Administration TGA بمتابعة الإعلانات ذات العلاقة بالسلع (المنتجات) العلاجية، مثل (الأدوية، والأجهزة الطبية، والمستحضرات العشبية، والمكملات الغذائية). وتعتمد شركات الأدوية في إنتاج رسائلها الدعائية على مدونة ممارسة إعلانات المنتجات العلاجية (Therapeutic Goods Advertising، ٢٠٠٧م)،

فقد صدرت نسخة محدثة منها خلال شهر فبراير ٢٠٠٧م، واحتوت على تعريف متكامل للمنتجات العلاجية (الصيدلانية) وآليات الإعلان وقنواته، والحد الأدنى من المعلومات الواجب توافرها في الإعلان، وفئات الجمهور.

كما أسس مجلس متابعة المدونة، يشمل ممثلين عن مستفيدي المدونة، لدراسة المعلومات الواجب توافرها في الإعلان وتعديلها دورياً، ولتقديم توصيات لوزير الصحة لتطوير عملية تنظيم ورقابة الإعلانات الطبية.

لكن المدونة أكدت ضرورة توافق الإعلان مع قوانين الكمنولث الأسترالي، وقوانين الولاية والمقاطعة كذلك، واحتوائه على معلومات متوازنة عن المنتج، وألا يحتوي على معلومات تقود إلى فهم غير صحيح لفعالية المنتج، أو أن يقوم المستهلك بعملية التشخيص والعلاج بنفسه، كما ورد في الفقرة الثانية من البند الرابع، الذي أضاف كذلك عدم استغلال ثقة المستهلك، أو أن يؤدي الإعلان إلى أن يتوهم المستهلك إصابته بعراض حقيقي، أو أن تصيبه مجموعة من المضاعفات إذا لم يستخدم المنتج العلاجي المعلن عنه، كما منعت المدونة توجيه الإعلان الدوائي إلى القاصرين





فقد كانت وزارة الصحة تقوم بإصدار قائمة سنوية محدثة للأدوية غير الوصفية OTC، وتقوم المكاتب العلمية أو وكلاء شركات الأدوية بالتقدم إلى الوزارة بطلب الموافقة على الإعلان، ثم تقوم الإدارة المختصة (سابقاً الإدارة العامة للرخص الطبية والصيدلة بوزارة الصحة) بدراسة الإعلان ثم الرد رسمياً على الشركة طالبة الترخيص بالإعلان، من دون دفع رسوم مقرر أو تحديد مدة زمنية للإعلان، وسط غياب لائحة مكتوبة وواضحة لشروط وأحكام إعلانات الأدوية.

مع انتقال مهام الإشراف التنظيمي والرقابي على الغذاء والدواء والأجهزة الطبية إلى الهيئة العامة للغذاء والدواء SFDA منتصف العام ١٤٣٠هـ الموافق عام ٢٠٠٩م، قام قطاع الغذاء بالهيئة العامة للغذاء والدواء باتخاذ مجموعة من الإجراءات الخاصة بتنظيم ورقابة الإعلانات الدوائية، على النحو التالي:

- ١- نشر المدونة الخاصة بشروط وأحكام الإعلانات الدوائية.
- ٢- إنشاء وحدة لتراخيص الإعلانات.
- ٣- إنشاء وحدة للتفتيش ومتابعة الإعلانات المنشورة والبرامج المعتمدة.
- ٤- تأسيس لجنة لدراسة محتوى ومظهر الإعلان في كل الوسائط الإعلامية المستخدمة بالتعاون مع وزارة الثقافة والإعلام. (التقرير السنوي للهيئة العامة للغذاء والدواء، ١٤٣هـ).
- ٥- اعتماد المدونة السعودية لأخلاقيات تسويق المستحضرات الصيدلانية.

وعلى الرغم من تقلص عدد الإعلانات الدوائية المخالفة، وسواء التي لم تحصل على ترخيص مسبق أو المنشورة في وسائل إعلام تبث من خارج المملكة، يجد المتتبع لنوعية محتوى تلك الإعلانات ارتفاعاً في مستوى المحتوى العلمي، وابتعاداً عن صيغ التهويل والتغريب بالمستهلك، خصوصاً مع زيادة التزام شركات ومصانع الأدوية العاملة في المملكة العربية السعودية بالمستجدات النظامية في هذا المجال الحيوي، وتلك خطوة هامة في طريق تنظيم سوق الإعلانات الدوائية في المملكة

* جزء مقتبس من دراسة للباحث الصيدلي عبدالرحمن السلطان قدمت في ندوة الإعلام الصحي، التي عقدت خلال الفترة ١١-١٢ جمادى الآخرة ١٤٣٢هـ، في قسم الإعلام، جامعة الملك سعود بالرياض.

بمرحلة كبيرة من فوضى الإعلانات، استلزم صدور نظام مستقل للإعلانات الطبية عام ٢٠٠٧) نظام الإعلانات الطبية الإماراتي، (٢٠٠٧) ولائحة تنفيذية، بعد جمع المواد ذات العلاقة بالإعلانات الطبية من أنظمة مزاولة الطب البشري ومزاولة مهنة الصيدلة ونظام المطبوعات والنشر ونظام المنشآت الصحية الخاصة. وتم تأسيس إدارة مختصة تحت مسمى (إدارة الإعلانات الصحية) تتولى إدارة الإعلانات الصحية تنظيم ومراقبة إعلانات المنتجات والخدمات الطبية والصحية، وتختص الإدارة بما يلي: منح تراخيص الإعلانات المتعلقة بالمنتجات والخدمات الطبية والصحية في الدولة بناءً على قانون المعايير والمتطلبات والإجراءات المقررة طبقاً لنظام الإعلانات الصحية والرقابة على الإعلانات المتعلقة بالمنتجات والخدمات الطبية والصحية بالدولة.

وحدد النظام مسؤولية إصدار ترخيص الإعلانات الطبية بوزارة الصحة، مع التشديد على ضرورة أن يكون المنتج المعلن عنه حاصلًا على ترخيص بالتداول في الدولة، أما المادة الرابعة من اللائحة التنفيذية فتناولت بشيء من التفصيل شروط محتوى الإعلان بأن يكون متوافقاً مع عادات وتقاليد المجتمع الإماراتي والقيم الإسلامية، وذا لغة واضحة وأن يحتوي على المصطلحات العلمية الملائمة، القابلة للفهم بسهولة من قبل جمهور الإعلان، وأن لا يتضمن الإضرار والتعرض للمنتجات الأخرى، والابتعاد عن صيغ التهويل والمبالغة، وأن لا يتسبب بالتغريب بالمستهلك، ولا يكون خادشاً للحياء العام، وأن لا يشجع الاستهلاك المفرط، كما اشترط عدم عرض عينة للمنتج إلا في حالات الأجهزة الطبية ومنتجات الوقاية من أشعة الشمس، كما أجازت اللائحة أن تحتوي الإعلانات على مصادقة من قبل اختصاصي الرعاية الصحية بصفتهم المهنية أو من أية جهة صحية معتمدة بالدولة (الإمارات العربية المتحدة) شريطة أن يقدم المعلن موافقة خطية على المصادقة.

وأشارت اللائحة إلى أنه من الضروري في حالة عرض نتائج بحث علمي ما في الإعلان: أن تحدد نتائج البحث هوية الباحث والراعي المالي للبحث، وغني عن القول التشديد على تقديم معلومات علمية بطريقة دقيقة ومتوازنة وغير مضللة.

كما حددت اللائحة رسوماً شهرية و سنوية للإعلان، اعتماداً على المدة التي صدر بها الترخيص، ورسوماً أخرى لتصحيح صيغة الإعلان. أما في حالة رصد إعلان مخالف أو من دون موافقة مسبقة أو تجاوز مدة الترخيص فلقد اعتمدت رسوم تبلغ قيمتها ضعف الرسوم في الحالات النظامية.

الوضع الحالي في المملكة العربية السعودية:

في أثناء تطبيق منطوق المادة السادسة والثلاثين من نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية (نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية ٢٠٠٤م)، كانت وزارة الصحة (حتى يوليو ٢٠٠٩م) تقوم

بإصدار تصريح للإعلان في وسائل الإعلام الجماهيرية للمستحضرات الصيدلانية غير الوصفية (OTC) وهي تلك المستحضرات الصيدلانية التي يجيز النظام صرفها من الصيدلي المرخص من دون الحاجة إلى وصفة طبية.





الإعلانات الطبية ونظام المؤسسات الصحية الخاصة..!

خدمات تستقطب بها المرضى في بعض الصحف المحلية، فإنه يجب أن تفرض نفس القيود على هذه الإعلانات للتحقق من صحة وجودة الخدمة المعلن عنها حتى لا يقع المواطن تحت تأثير دعاية غير صحيحة أو يصدم بمستوى الخدمة المقدمة بعد تكبده عناء السفر، ولا يعني ذلك السماح بفتح الباب على مصراعيه للدعاية والإعلان من قبل المؤسسات الطبية الخاصة ولكن لا بد من التحقق من صحة إمكانية تقديم الخدمات المعلن عنها ومدى جودتها وتقديمها بأفضل تكلفة للمواطن حتى لا تتخذ وسيلة للغش والتدليس على المرضى. ونخلص إلى أن نظام المؤسسات الصحية الخاصة يهدف في المقام الأول من تنظيم الإعلانات إلى حماية حقوق المرضى من الوقوع تحت تأثير إعلانات طبية غير صحيحة، وقد أسلفنا أن القاعدة القانونية تليبي الحاجة القائمة مما تقوم الحاجة معه إلى وجود قواعد واضحة ومنظمة لتحديد ضوابط الإعلان وشروطه التي يمكن معها التفريق بين التحقيق أو الخبر الطبي وبين ما يعد من قبيل الدعاية والإعلان، وبالجملة تتطلب حماية حقوق المرضى نوعاً من المراقبة للتحقق من صحة وجودة الخدمة المعلن عنها وعدم المبالغة في تكلفتها، والمرونة والتشجيع للمؤسسات الصحية الخاصة لتقديم أفضل خدمة طبية للمواطن بدلاً من تحميلها غرامات قد ترفع من تكلفة الخدمة العلاجية للمريض من دون وجه حق.

اللائحة التنفيذية، وقد ألزمت المادة (٣١/١) من اللائحة التنفيذية المؤسسات الصحية الخاصة بالحصول على موافقة مدير الشؤون الصحية في المنطقة على صيغة ومحتوى وطرق الدعاية التي تلجأ إليها قبل الإعلان عنها من دون تحديد ضوابط وشروط هذه الإعلانات وما يعد من قبيل الدعاية من عدمه، بمعنى عدم التفريق بين التحقيق والخبر الطبي والإعلان. ونعتمد أنه إذا كانت المؤسسات الطبية الأجنبية التي تعمل في الخارج لها حق الدعاية والإعلان عن نفسها وما تقدمه من

لا شك أن تطور المؤسسات الطبية الخاصة في مجال تقديم الخدمات العلاجية للمواطن سيؤدي إلى تخفيف الكثير من الأعباء على المؤسسات الطبية العامة عن طريق استقطاب الكوادر والكفاءات الطبية المؤهلة والمتميزة داخلياً وخارجياً وتوفير أحدث الأجهزة والتقنية الطبية المتطورة لخدمة المرضى بشكل أفضل في التشخيص والعلاج، ويخفف معاناة المريض ويقلل من تكاليف السفر والعلاج في الخارج من جهة أخرى، مما تقوم الحاجة معه إلى ضرورة الإعلان عن وجود هذه الخدمات عبر وسائل الإعلام المختلفة. وقد حظرت نظام المؤسسات الصحية الخاصة في مادته (٣١) على المؤسسات الصحية الخاصة أن تقوم بالدعاية عن نفسها إلا في الحدود التي لا تتعارض مع أخلاق المهنة وفقاً للمعايير التي تحددها



البكري

ضابطاً فقهياً للإعلانات الطبية



نماذج من اعلانات قديمة وحالية

كتب الباحث الدكتور عبد الله بن بلقاسم بحثاً بعنوان (ضوابط الإعلانات الطبية في الشريعة الإسلامية) ضمن مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني لقضايا طبية معاصرة وقد توصل الباحث إلى جملة من الضوابط الفقهية أوصلها إلى سبعة وعشرين ضابطاً لجوانب إعلانات الشركات الطبية، وهي:

- ١- أن لا يتضمن الإعلان الطبي أفكاراً مخالفة للدين الإسلامي عقيدة وشريعة وسلوكاً.
- ٢- أن تكون السلعة أو الخدمة الطبية المراد الإعلان عنها مباحة.
- ٣- أن يكون الإعلان الطبي خالياً من الكذب أو التبرير مغبراً بدقة عن المنتج أو الخدمة الطبية.
- ٤- أن يكون الإعلان الطبي بوسيلة مباحة.
- ٥- أن لا يتضمن الإعلان الطبي دعوة للتشبه بالكفار أو ثناء على دينهم أو عاداتهم المخالفة للشريعة.
- ٦- ألا يتضمن الإعلان الطبي ترويعاً للناس.
- ٧- أن يحافظ الإعلان الطبي على أعراض الناس وأسرارهم.
- ٨- أن يكون الإعلان الطبي خالياً من ذم سلع المنافسين أو خدماتهم تصريحاً أو تعريضاً.
- ٩- أن يفهم المستقبل للإعلان الطبي أنه إعلان طبي وليس معلومات مجردة؛ لأن الإعلان إذا جاء في صورة معلومات مجردة زادت الثقة فيه، وذلك نوع من التدليس المحرم.
- ١٠- ألا يتضمن الإعلان الطبي ما يدعو إلى الإسراف والتبذير.
- ١١- أن يكون الإعلان الطبي مشتملاً على ما يجب لمشتري السلعة أو الخدمة من احتياطات أو محاذير، وما فيه من آثار جانبية ضارة.
- ١٢- أن تكون المعلومات التي تضمنها الإعلان حديثة؛ لأن نشر المعلومات القديمة نوع من التضليل.
- ١٣- أن يتجنب الإعلان الطبي المساس بكرامة الإنسان أو لونه أو عرقه أو جنسه.
- ١٤- ألا يحتوي الإعلان الطبي على القطع بالشفاء إلا بقين طبي معتبر.
- ١٥- ألا يحتوي الإعلان على مواد خادشة للحياء.
- ١٦- ألا يحتوي الإعلان على تعرض للمصابين بعاهاث خلقية أو عقلية أو نفسية بما يجرحهم.
- ١٧- أن يكون الإعلان الطبي بلغة مؤدبة بعيدة عن الإسفاف واستخدام العبارات النابية.
- ١٨- ألا يتم الإعلان الطبي داخل المساجد.
- ١٩- أن يحسن التاجر القصد في إعلانه الطبي بأن يكون مقصوده تعريف الناس بمزايا سلعته وخدمته.
- ٢٠- أن يحافظ الإعلان على حقوق التأليف والابتكار بعدم استعمال أي مادة من دون إذن مسبق من أصحابها.
- ٢١- أن يتجنب الإعلان الطبي المساس بالرموز الإسلامية المكانية والزمانية والعلماء والرموز المقدسة؛ لأن ذلك من الاستهزاء المحرم.
- ٢٢- ألا يتضمن الإعلان الطبي إخلالاً بحقوق ولاة الأمر أو تهييجاً للعامّة عليهم.
- ٢٣- ألا يتضمن الإعلان الطبي تهويناً من شأن الأسباب الشرعية في التداوي كالدعاء أو الرقى أو التوكل على الله.
- ٢٤- ألا يتضمن الإعلان الطبي قدحاً في الطب النبوي الصحيح المأثور عن النبي صلى الله عليه وسلم.
- ٢٥- ألا يتضمن الإعلان نسبة أي علاج أو دواء للطب النبوي إلا بدليل شرعي صحيح بشهادة أهل العلم المعترين.
- ٢٦- أن يشتمل الإعلان الطبي على الخصائص الجوهرية المؤثرة في المنتج.
- ٢٧- أن يعتنى بالإعلان الطبي عناية خاصة بالإعلانات الموجهة إلى الأطفال أو المراهقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة.

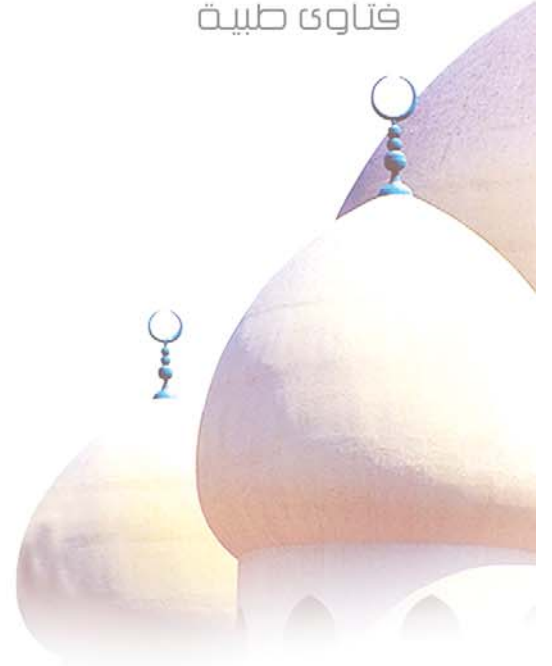


شفاك الله وعافاك

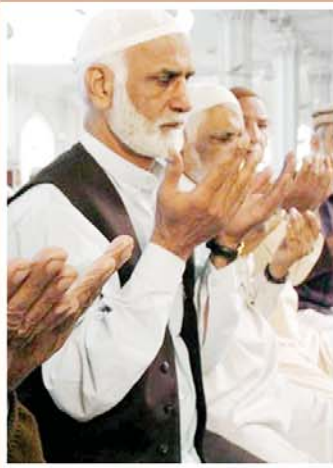
✽ إذا مرض الإنسان فهناك عبارات دارجة على ألسنة الناس، لكنني أسأل عن العبارة التي تنصحون بها؟ جزاكم الله خيراً.

- لا أعلم في هذا شيئاً خاصاً يقول الإنسان ما تيسر، ومما تعارف الناس عليه شفاك الله، وعافاك الله، ومنحك الله العافية، وأسأل الله أن يعافيك، وأسأل الله أن يشفيك، ونسأل الله أن يمتعك بالصحة والعافية.. وأي عبارة تدل على المعنى ما هناك مشاحة في استعمالها والحمد لله. كل قوم لهم عرفهم وعبارتهم ولغتهم. إذا قال الإنسان سلامات أو ما أشبه ذلك فكله طيب، كل ما اعتاده الناس مما يدل على المعنى مقبول، والحمد لله.

"الشيخ ابن باز"



الدعاء بطول العمر



✽ أيجوز الدعاء بطول العمر أم أن العمر مقدر ولا فائدة من الدعاء بطوله؟

- لا حرج في ذلك، والأفضل أن يقيده بما ينفع المدعو له، مثل أن يقول أطل الله عمرك في طاعة الله، أو في الخير، أو فيما يرضي الله، ومعلوم أن الدعاء لا يخالف القدر، بل هو من القدر كالأدوية، والرُّقي، ونحو ذلك. وكل الأسباب التي لا تخالف شرع الله هي من القدر، وقدر الله ماضٍ في حق المريض والصحيح، ومن دعي له ومن لم يدع له، لكن الله سبحانه أمر بالأسباب المشروعة والمباحة، ورتب عليها ما يشاء سبحانه، وكل ذلك من قدر الله، والله ولي التوفيق.

"الشيخ عبدالله بن جبرين"

الإكثار من الحوقلة

✽ يوصي بعض الزائرين المريض بالإكثار من الحوقلة (لا حول ولا قوة إلا بالله)، فهل لنا أن نعرف من فضيلتكم أهمية هذه الكلمة؟ وهل ورد فيها شيء من السنة؟

- نعم ورد أنه - صلى الله عليه وسلم - قال لأبي موسى ألا أدلك على كنز من كنوز الجنة؟ قلت: بلى، قال: قل: لا حول ولا قوة إلا بالله، متفق عليه. وعن قيس بن سعد أن النبي - صلى الله عليه وسلم - قال له: ألا أدلك على باب من أبواب الجنة؟ قلت: بلى، قال: لا حول ولا قوة إلا بالله. رواه الترمذي وأحمد. وعن أبي هريرة قال: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم - أكثروا من قول لا حول ولا قوة إلا بالله، فإنها من كنز الجنة قال مكحول فمن قال: لا حول ولا قوة إلا بالله ولا منجى من الله إلا إليه، كشف الله عنه سبعين باباً من الضر أدناها الفقر. رواه الترمذي والحاكم وصححه! وفي صحيح مسلم في حديث عمر في متابعة المؤذن قال: وإذا قال: حي على الصلاة قال: لا حول ولا قوة إلا بالله، وإذا قال: حي على الفلاح، قال: لا حول ولا قوة إلا بالله... إلى قوله: (قال ذلك) من قلبه دخل الجنة ومعنى هذه الجملة اعتراف الإنسان بعجزه وضعفه إلا أن يقويه ربه، فكانه يقول: يا رب ليس لي حول ولا تحول من حال إلى حال ولا قدرة لي على مزاولته

الأعمال إلا بك، فأنا محتاج إلى تقويتك وإمدادك، ففيها البراءة من الحول والقوة، وإن الرب تعالي هو الذي يملك ذلك، ويمد عباده بما يعينهم على أمر دنياهم ودينهم، والله أعلم وصلى الله على محمد وآله وصحبه وسلم.

"الشيخ عبدالله بن جبرين"





لأتي اللصوص. وقول الرجل: لولا الله وفلان. لا تجعل فيها فلاناً، هذا كله به شرك، رواه ابن أبي حاتم. فعلى هذا ينصح من يقول: لولا الطبيب لمات المريض، بأن يقول: لولا الله ثم الطبيب الفلاني. وكذا لولا الله ثم حنكة الطيار. أو لولا الله ثم المدرس فلان. وإن كان الأولي إسناد الجميع إلى الله تعالى.

" الشيخ عبدالله بن جبرين "

لولا الطبيب

✽ ما حكم الشرع فيما يقوله بعض الناس: لولا الطبيب فلان لمات المريض - لولا حنكة الطيار فلان لسقطت الطائرة - لولا المدرس فلان لرسب الطلاب؟
ج- لا يجوز هذا الإطلاق، فإن أفعالهم مسبوقه بقدرة الله -تعالى- وإرادته، والواجب أن يقال: لولا الله ثم فلان ليكون فعل الطبيب أو المدرس مسبوقاً بإرادة الله وقدرته وخلقه ومشيئته. وقد روي ابن جرير في تفسير قوله تعالى: يَخْرُفُونَ نِعْمَةَ اللَّهِ ثُمَّ يُنْكِرُونَهَا عن عون بن عبد الله بن عتبة قال: يقولون لولا فلان أصابني كذا وكذا، ولولا فلان لم أصب بكذا وكذا. وهذا يتضمن قطع إضافة النعمة عن لولاه لم تكن وإضافتها إلى من لا يملك لنفسه ضراً ولا نفعاً، ولو كان له سبب فالسبب لا يستقل بالإيجاد. فالرب -تعالى- أنعم عليه وجعله سبباً ولو شاء لسلبه السببية، وشبهه بعض السلف بقول بعضهم: كانت الريح طيبة والملاح حاذقاً بما فيه إسناد السبب إلى المخلوق ونسيان مسبب الأسباب.
وذكر ابن كثير عند تفسير قوله تعالى: فَلَمَّا تَجَلَّوْا لِلَّهِ أَنْذَادًا عن ابن عباس قال: الأنداد هو الشرك. ثم ذكر منه أن تقول: لولا كلبية هذا أتاننا اللصوص. ولولا البط في الدار



(ما تستاهل) للمريض

✽ بعض الأشخاص حين يعود أحد المرضى يقول له ما تستاهل، وبعضهم يسمع أن فلاناً من الناس مريض يقول: والله ما يستاهل، نرجو بيان جواز قول هذه الكلمة من عدمه.

- هذا اللفظ لا يجوز؛ لأنه اعتراض على الله سبحانه، وهو سبحانه أعلم بأحوال عباده، وله الحكمة البالغة فيما يقضيه ويقدره على عباده من صحة ومرض، ومن غنى وفقير وغير ذلك. وإنما المشروع أن يقول: عافاه الله وشفاه، ونحو ذلك من الألفاظ الطيبة.
وفق الله المسلمين جميعاً للفقهاء في الدين والثبات عليه، إنه خير مسؤول.

" الشيخ ابن باز "

طهور لا بأس

✽ ما معنى كلمة: طهور لا بأس عليك إن شاء الله؟ فنحن نسمعها من زوار المرضى يقولونها للمريض.
- روى البخاري في كتاب المرضى من صحيحه عن ابن عباس أن النبي -صلى الله عليه وسلم- دخل على أعرابي يعود، قال: وكان النبي -صلى الله عليه وسلم- إذا دخل على مريض يعود قال له: لا بأس طهور إن شاء الله إلخ.
قال الحافظ في شرحه: لا بأس أي أن المرض يكفر الخطايا، فإن حصلت العاقبة فقد حصلت الفائدتان وإلا حصل ربح التكفير، وقوله: طهور خير مبتدأ محذوف، أي: هو طهور لك من ذنوبك، أي: مطهرة، ويستفاد منه أن لفظ الطهور ليس بمعنى الطاهر فقط، وقوله: إن شاء الله يدل على أن قوله: طهور دعاء لا خير، وفيه أنه لا نقص على العالم في عيادة الجاهل ليعلمه ويذكره بما ينفعه، ويأمره بالصبر؛ لئلا يتسخط قدر الله فيسخط عليه، ويسليه عن أمه، بل يغبطه بسقمه إلى غير ذلك من جبر خاطره وخاطر أهله، والله أعلم.

" الشيخ عبدالله بن جبرين "

المرحوم أو المغفور

✽ ما حكم إطلاق كلمة المرحوم أو المغفور له على الميت؟
- أرى أنه لا بأس بذلك تفاعلاً كالدعاء، كما يقال غفر الله له، فهو مغفور له بواسطة دعاء إخوانه المسلمين، وليس في ذلك جزم ولا تزكية.
" الشيخ عبدالله بن جبرين "



عضو اللجنة الطبية بالندوة العالمية
واستشاري جراحة العيون بجامعة الملك سعود
الدكتور سمير المنصوري:

العمل الإغاثي الطبي...

تدريب وتأهيل وتزكية للنفس وأجر في الدنيا والآخرة



للعمل في الإغاثة الطبية في المناطق المحتاجة ومعالجة المرضى الفقراء والمعوزين، والذين يفتقدون أبسط رعاية طبية، مذاق خاص لدى من مارسوا هذا العمل، واقتطعوا أياماً من أعمالهم وتركوا بلادهم وديارهم وأولادهم وذهبوا إلى القرى والمناطق الفقيرة والمعدومة يعالجون المرضى، ويقدمون الدواء للمحتاجين ويجرون العمليات الجراحية لمن يفتقدون المستشفيات والمراكز الطبية. فقد صار العمل التطوعي والإنساني جزءاً من تكوين هؤلاء، وحرصوا على القيام به، والالتزام بالقوافل الطبية التي تنظمها اللجنة الطبية بالندوة العالمية للشباب الإسلامي، ولكل من هؤلاء المتطوعين قصة في الالتحام بالعمل الخيري والإنساني، ولكل دوره ومشاهداته ومرثياته وكيف شاهد المنصرين في هذه المناطق يتسترون وراء العمل الإغاثي لتنصير أبناء المسلمين. وفي هذا الحوار يتناول الدكتور سمير بن محمد المنصوري الاستشاري والأستاذ بقسم العيون بكلية الطب في جامعة الملك سعود قصته مع العمل التطوعي وكيف التحق بالقوافل الطبية التي تنظمها اللجنة الطبية بالندوة. وفيما يلي نص الحوار:

*** حدثنا عن أهم النشاطات الإغاثية التي قمت بها مع اللجنة الطبية بالندوة العالمية للشباب الإسلامي؟**

– اللجنة الطبية في الندوة العالمية للشباب الإسلامي لها دورها الإغاثي في تقديم العلاج والدواء للمحتاجين والمنكوبين، كما تقوم بإقامة المخيمات الطبية في المناطق الفقيرة ومن مناشط اللجنة: أولاً: المخيمات الطبية في المناطق المحتاجة وتشمل مخيمات طبية علاجية وأخرى جراحية تشمل المجالات المختلفة حسب حاجة المنطقة التي يقام فيها المخيم ويشارك فيها أطباء استشاريون في شتى التخصصات متبرعين بجهدهم ووقتهم مزكين لعلمهم.

ثانياً: تقديم الأجهزة الطبية والأدوية

للمراكز والمستشفيات الطبية المحتاجة والتي تحصل عليها اللجنة من جهات متبرعة.

ثالثاً: تنظيم الدورات التدريبية والتأهيلية في المجال الطبي للعاملين والفنيين وتدريب بعض الأطباء وطلاب الطب في المناطق التي يقام فيها مخيمات.

رابعاً: تقديم الاستشارة الطبية للجهات الطالبة حسب الإمكانيات.

خامساً: التعاون مع الجهات الإغاثية العالمية عن طريق إنفيما (منظمة الجمعيات الطبية الإسلامية).

المخيمات الطبية

*** لكم دور في المخيمات الطبية التي نظمتها**

المخيمات التي نفذتها اللجنة الطبية في المناطق المحتاجة كان لها الأثر الكبير في علاج فقراء المرضى

والهيئات الإغاثية العربية والإسلامية!
- العمل الإغاثي العربي والإسلامي لم يصل بعد إلى المستوى الكافي الذي نطمح إليه جميعاً، وهناك فرق كبير في الإمكانيات المادية والبشرية والخطط والإستراتيجيات بين العمل الإغاثي العربي والعمل الإغاثي الغربي، إلى جانب أن الأخير له أهداف أخرى تنصيرية وسياسية وغيرها وهو مدعوم من الكنيسة بشكل كبير لتحقيق أهداف لهم في بلاد المسلمين الفقيرة. وهذا القصور في العمل الإغاثي العربي

الماء الأبيض وإعطاء المريض نظارة بعدها ليرى، أما الآن فهناك طريقة أحدث لإزالة الماء الأبيض مع زرع عدسة داخل العين باستخدام المجهر، وكانت لي مشاركات إدارية وتنسيقية في غير مخيمات العيون. * كيف ترى الدور الذي تقوم به المؤسسات

بدأت مشاركتي في العمل التطوعي طبيباً عاماً أقوم بجراحات بسيطة ثم تخصصت في جراحات العيون

اللجنة الطبية، فكيف كانت بداية هذه المشاركة؟ وما هي الدوافع التي جعلتك تنخرط في هذا العمل الإنساني؟

- شاركت في العمل الإغاثي منذ أكثر من عشرين سنة والحمد لله، وكانت البداية حضوري محاضرة للدكتور عبد الرحمن السميط أبرز العاملين في مجال الدعوة والإغاثة في إفريقيا ألقاها في جامعة الملك عبد العزيز بجدة وتكلم فيها عن المجاعة في إفريقيا وواقع المسلمين هناك وكانت كلماته مؤثرة شجعتني على أن أساهم في العمل الطبي لمساعدة المسلمين في القارة الإفريقية، وكنت قد أنهيت دراسة الطب ولم أتخصص بعد فتحدثت مع الدكتور السميط طالباً المشاركة فرحب بذلك وسافرت معه في أول رحلة إلى غرب السودان في منطقة الجنية وكان لتلك الرحلة الأثر الكبير في نفسي، وهذا ما دفعني إلى الاستمرار في مجال الإغاثة الطبية فيما بعد.

طب العيون

* العمل الإغاثي الطبي متعدد ومتنوع ويكمل بعضه بعضاً فكيف كانت مشاركتكم الأولى؟

- كانت مشاركتي في البداية في مجال الطب الباطني والجراحات البسيطة كخياطة الجروح لأنني كنت طبيباً عاماً، وبعد ذلك تخصصت في مجال طب العيون، فشاركت في مجال العيون علاجاً وجراحة، وأكثر عمليات جراحة العيون في المخيمات الطبية هي عمليات الماء الأبيض وكانت بداية بالطريقة القديمة، في إزالة

المناطق الفقيرة يكثر فيها الجهل وأهلها في حاجة إلى تثقيف وتوعية.

*** لماذا يتعلل بعضهم بعدم القدرة على المشاركة في العمل التطوعي؟ هل هو نوع من الهروب؟!**

- قد يعتقد بعضهم أنه من الصعوبة بمكان المشاركة في المخيمات والأعمال الإغاثية لانشغاله في عمله ولبعده عن منزله في أعمال الإغاثة وغير ذلك من تزيين الشيطان، والحقيقة خلاف ذلك، فالأمر يسير بعون الله ومعظم الأعمال يتم التنسيق والترتيب لها في وقت مبكر بحيث يرتب الفرد أموره ومعظمها يتم في خلال أسبوع أو أسبوعين في كثير من الأعمال، ومردودها النفسي كبير أكثر من مردود الرحلات السياحية التي يرتب لها الواحد منا.

والعمل الذي يقدمه المرء في سبيل الله ورغبة في رضاه لا بد له من التضحية المستطاعة ليلمس بعد ذلك حلاوة الإيمان والعمل لله.

بل يخجل الإنسان من نفسه حين يرى العجائز من دول أوروبا تركوا بلادهم وذهبوا إلى أدغال إفريقيا ومناطق صحراوية لم يعتادوا على مثل مناخها ويبقون فترات ليحققوا أهدافهم غير المعلنة. بل وجدنا شباب من بلاد أوروبا تركن بلادهم الباردة ليعملن في مراكز صحية في القرى النائية بإفريقيا لفتنة الرجال ولتطبيق برامج يحدد بها نسل المسلمين باسم تنظيم النسل، وينشرن الإيدز في مناطق المسلمين، ويعالجن المرضى باسم المسيح وبعض الوصفات على ظهرها شيء من الإنجيل، ويجمعن الأطفال ويغريهم بالحلوى ليجيروا أفكارهم ومعتقداتهم. وينشئ هؤلاء الرجال الكنائس الضخمة في مناطق المسلمين وفي أماكن ظاهرة. بل



يعالجون الفقراء باسم المسيح والوصفات الطبية مكتوب على ظهرها كلمات من الأنجيل المحرفة

من الإفادة بشكل فعال في الأعمال الإغاثية، فالحاجة ماسة في المناطق الفقيرة ويسر الله لنا أن نؤدي خدمة المجتمعات الفقيرة وهم في أمس الحاجة، وقد أثلج صدورنا وأراحنا من عناء السفر والتعب ما لمسانه من أثر أعمالنا في تلك المجتمعات والحمد لله رب العالمين.

وكل المجالات الصحية تفيد في مثل تلك الإغاثات من تخصصات طبية مختلفة وصيدلة وغيرها بل كل إنسان مهما كان مجاله يستطيع المساهمة بالإدارة والتنسيق ومتابعة احتياجات الفريق، وقد شارك معنا أفاضل شاركوا في أعمال الدعوة ومعظم

يعود إلى أسباب عدة منها ضعف الدعم المادي من جانب أصحاب رؤوس الأموال المقتدرين، ومن جانب آخر عزوف كثير من أصحاب التخصص عن المشاركة في مثل هذه الأعمال الإغاثية إما لانشغالهم في أعمالهم الخاصة وعدم تحمسهم للعمل التطوعي أو لعدم اطلاعهم ومعرفتهم بمثل هذه الأنشطة الإغاثية التي تبارك في العلم وتزكي المهنة وتحمس من يشارك فيها بالمشاركة مرات ومرات.

ولكن، والحق يقال، مع قلة المخرطين في العمل الإغاثي من المنظمات الخيرية الإسلامية في عملهم بركة وله أثر في كثير من الأحيان يفوق أثر الإغاثات الغربية.

*** هل يتفاوت العمل التطوعي من منظمة إلى أخرى؟!**

- العمل الخيري التطوعي يتفاوت في مستوى تنظيمه بين جهة وأخرى. ولا أرى أن يجمع كله في جهة واحدة.

فتعدد الجهات العاملة جيد بحيث يكون بينها التنافس في الخير على أن يكون هناك تعاون بين الجهات المختلفة وإفادة كل واحد من الآخر.

*** من يعمل في مجال الإغاثة خصوصاً في علاج المرضى المحتاجين وتقديم الدواء لهم يشعر أنه أدى دوراً مهماً أكثر من قيامه بعمله الوظيفي، كيف تشعر بذلك؟!**
- بفضل الله تعالى مكنتني تخصصي الطبي



شابات غريبات يعملن في مراكز صحية في قرى إفريقية نائية لفتنة الرجال وتحديد نسل المسلمين

*** وماذا عن المواقف الطريفة التي جعلت
البسمة ترتسم على الشفاه؟!***

– من المواقف الطريفة أننا في إحدى الرحلات الإغاثية سافرنا ومعنا عدد كبير من الكراتين فيها الأدوية ونزلنا في مطار نيجيريا لنواصل إلى البلد المجاور (الكامبيرون) براً وبالخطأ أخذنا كرتوناً لأحد الطلاب النيجيريين الذين يدرسون اللغة في السعودية كان قادمًا معنا في نفس الرحلة، فلما رأى كرتونه عندنا غضب فحاولت أن أعذر منه وأقول إن سبب الخطأ كثرة ما لنا من كراتين فأجاب بالفصحى "عذر أقبح من ذنب" وكان رئيس الفريق د. علاء عبد الجبار يتميز بسعة الصدر فتحمل الموقف وأجابه برفق معتذراً.

*** كلمة أخيرة توجهها لإخوانك الأطباء
العاملين في المجال الصحي والطبي عن
الدور الإغاثي الذي تقوم به اللجنة الطبية
والمخيمات التي تنفذونها؟!***

– كلمة أخيرة أقولها لزملائي وأحبتي في المجال الصحي بل في أي تخصص: إن العمل الإغاثي التطوعي له أثر جميل في النفس ويكفي الواحد منا أن يستحضر المعنى الجليل الوارد في حديث المصطفى صلى الله عليه وسلم، "من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته، ومن فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه بها كربة من كرب يوم القيامة..." الحديث متفق عليه.

وفي الحديث الآخر "... ومن يسر على معسر يسر الله عليه في الدنيا والآخرة..." والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه.. " رواه مسلم.

أخي الكريم المبادرة المبادرة إلى هذا العمل الجليل الذي تجد أثره في الدنيا قبل الآخرة إذا أخلصت عملك لله عز وجل. وفيه تزكية للعلم الذي علمك الله.

أسأل الله تعالى أن يلهمنا الرشاد والسداد والإخلاص وأن يتقبل منا صالح الأعمال والحمد لله أولاً وأخيراً.

د. سمير بن محمد المنصوري
استشاري وأستاذ مشارك
بقسم العيون – كلية الطب جامعة الملك
سعود

حديثنا مع الأهالي أتت امرأة في متوسط العمر وألقت بلفة قماش يتحجب بها نساء المسلمين هناك ألقته أمامنا، وقالت: هذه رسالة من النساء هنا للمسلمين في بلادكم، فنحن نساء المسلمين يعتدي علينا الهنوس، والمتحدثة قد اعتدي عليها خمس مرات حتى أن المترجم انهمرت العبرات على خديه وهو يترجم لنا ما قالت.

*** بلا شك في أثناء قيامكم بدوركم في
علاج المرضى المحتاجين في المناطق الفقيرة**



**واجهتم مواقف صعبة هل تذكرون بعض
هذه المواقف؟!***

– من المواقف الصعبة في أحد المخيمات في تشاد أوقات المجاعة والفقر واجهنا الكثير من الأطفال يعانون سوء التغذية بدرجة كبيرة وكنا نعمل على إمدادهم بالتغذية الوريديّة لإسعافهم وبعضهم مات من شدة المرض على رغم المساعدة أمام عين أمه وهي مسلمة الأمر لله من دون جزع، وقد اعتادوا أن يروا هذا المنظر من سوء ما وصل إليه حالهم من الفقر والجوع والشدة.

بعض هذه الكنائس تبني داخل المستشفيات التي بنيت بأموال مسلمين في تلك المناطق. وشعرنا بتضايق المنظمات التنصيرية حين يروننا ويرون نشاطات إغاثية في بلاد المسلمين وكأن وجودنا ينغص عليهم، ويحرصون على أن يغطوا أثر أعمالنا بنشاط منهم يفوق ما قمنا به.

*** العمل التنصيري يتستر وراء الإغاثية
الطبية أكثر، فكيف يمكن مواجهة
المنصرين؟!***

– النشاطات التنصيرية لا يمكن مجابتهها إلا بالعمل النشط وبكثرة النشاطات الإغاثية في البلاد الإسلامية، ومن جهة أخرى بدعوة المسلمين في تلك المناطق الفقيرة إلى أن يرفضوا كل عمل تنصيري

أو تخريبي لا علاقة له بالإغاثية!

*** هل من يريدون الانخراط في العمل
الإغاثي الطبي في حاجة إلى دورات
تدريبية وتأهيلية؟!***

– ليس هناك حاجة لدورات تأهيلية بل التأهيل يتم في الميدان بالمشاركة العملية مع من لديهم الخبرة والمشاركة السابقة التي عن طريقها يكتسب المرء الخبرة الواقعية العملية بالممارسة.

*** ما هي أبرز المواقف المبكية التي أثرت فيك
في أثناء عملك التطوعي؟!***

– من المواقف المؤلمة المبكية أننا في أحد المخيمات في منقطة كشمير وفي أثناء

أخذك بشدة حين أرى العجائز في أوروبا تركوا بلادهم وديارهم وذهبوا للإغاثية في أمدخال إفريقيا



الصيدلي/
عبدالرحمن السلطان
رئيس التحرير



الإعلانات الصحية... تنظيمات أوسع وتحديات متلاحقة

على الرغم من التطور الكبير في مجال تنظيم الإعلانات الطبية، بكل أنواعها؛ من دواء ومستحضرات عشبية ومنتجات وأجهزة طبية، أو حتى منشآت صحية، يواجه مشرعو تلصم الأنظمة واللوائح في الوقت الحاضر تحديات وعقبات متلاحقة، منها ما هو داخل المملكة ومنها ما هو خارجها، لكن يمكن إجمالها بالتالي:

1. عدم التزام بعض وسائل الإعلام بضرورة الحصول على الترخيص المسبق للإعلان الصحي.
2. التصخم الكبير للإعلانات الصحية في مواقع شبكة الإنترنت (مواقع الشركات والمؤسسات، والمواقع الشخصية، والمدونات... الخ).
3. الإعلان في شبكات التواصل الاجتماعية (مثل الفيس بوك Facebook، والتويتتر Twitter، وغيرها) وصعوبة تتبعها.
4. الإعلانات العابرة للقارات بواسطة القنوات الفضائية.
5. الهواتف الذكية Smart phones مثل تطبيقات هاتف (أي فون) والمتاجر الإلكترونية. الإعلانات الشخصية المباشرة.

لذا من الضروري أن يتم تطبيق حزمة متكاملة من الحصول المبتكرة، والتي تعمل على عدة محاور في آن واحد، ويأتي على رأسها: إصدار نظام موحد للإعلانات الصحية يشمل (الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والمستحضرات الصحية، والمنشآت الصحية من صيدليات ومستشفيات، والأجهزة والمستلزمات الطبية) ولائحة تنفيذية تحدد صلاحيات ومسؤولية الجهات مانحة الترخيص، كما هو موجود في دولة الإمارات العربية المتحدة، وكذلك تفعيل آليات مبتكرة للرقابة على الإعلانات الطبية بكل أنواعها، مع ضرورة دراسة أثر الإعلانات الطبية والدوائية في وسائل الإعلام الجماهيرية على أنماط الاستهلاك في المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى تشديد الرقابة على المنشورات الدعائية الموزعة مجاناً، مع إيجاد آلية للرقابة على إعلانات شبكة الإنترنت.

أما على مستوى الجمهور المحلي فيجب توعيته بضرورة الحصول على المعلومات الصحية من قبل جهات علمية محايدة من دون إغفال تشديد عقوبات مخالفي الإعلانات الصحية، فمن المعلوم أن من أمن العقوبة أساء الأدب.

من جهة أخرى ومع التطورات المتسارعة في عالم الدعاية والإعلان، وتلاشي الحدود بين الوسائط الإعلامية المختلفة؛ تصبح عملية تنظيم ورقابة الإعلانات الصحية أكثر صعوبة وأشد تعقيداً، لكن توسع الجهات الرقابية في المملكة مثل الهيئة العامة للغذاء والدواء في وزارة الصحة، واستثمارها في وحدات إدارية شابة لتنظيم ورقابة الإعلانات الصحية، واعتمادها على شفافية تطبيق ومتابعة شروط وأحكام الإعلانات الصحية، وتعاون الجهات الحكومية (مثل وزارة الثقافة والإعلام) وشركات الرعاية الصحية والأدوية بشكل خاص؛ هذا التوسع ينبغي بمستقبل أكثر رقابة على تلك الإعلانات، على الرغم من أن حجر الزاوية في ذلك يبقى هو حس المستهلك وقدرته على عدم التأثر بتلك الرسائل الدعائية، و الوصول إلى مصادر المعلومات الطبية المحايدة.



لا بد من
تشديد
عقوبة
مخالفي
الإعلانات
الصحية.
ضرورة
إصدار
نظام
موحد
للإعلانات
الصحية.

الندوة العالمية للشباب الإسلامي اللجنة الطبية



المخيم السنوي لطلاب الكليات الطبية

تركز اللجنة على طلاب الكليات الطبية وتسعى لإعدادهم ورفع كفاءتهم بحيث يكونون في المستقبل رافداً من روافد أنشطتها الصحية والخيرية .
وتقيم اللجنة مخيماً سنوياً لطلاب الكليات الطبية . بالتعاون مع الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية (فيما) يشارك فيه نخبة من طلبة الكليات الطبية في الدول الإسلامية يتم اختيارهم بواسطة الجمعيات الطبية الإسلامية في بلدانهم .
ويعتبر هذا المخيم أول تجمع طلابي طبي إسلامي يتم فيه صقل مهارات الطلبة المشاركين ليقوموا بخدمة أمتهم وتأدية الرسالة والدور المنوط بهم .
كما يشتمل هذا المخيم على برنامج تدريبي يحتوي على محاضرات وندوات ودورات وورش عمل .
كما نفذت اللجنة حتى الآن أحد عشر مخيماً في كل من السعودية والمغرب وماليزيا والأردن وأندونيسيا ولبنان وجنوب إفريقيا .



أهداف المشروع

- 1 تبادل المعلومات والخبرات في مجال العمل الطبي التعليمي والخيري والإغاثي
- 2 تقوية مظاهر التعاون والعمل المشترك بين الجمعيات الطبية الإسلامية.
- 3 تشجيع روح الأخوة والتعاون بين الطلاب المشاركين .
- 4 المشاركة في تنمية مستوى الطلاب مجال الثقافة الطبية الإسلامية .
- 5 تنمية وصقل مهارات الطلاب في البرامج التكميلية بما يخدم مجتمعاتهم .



يكلف المشروع مبلغ

٢٠٠,٠٠٠

مئتي ألف ريال سنوياً

هاتف مجاني: ٤٤٠٠-١٢٤-٨٠٠



١٣٩٢ هـ تأسست ١٩٧٢ م

اللجنة الطبية
بالندوة العالمية
للشباب الإسلامي

استقبال فائض الأدوية والمستلزمات الطبية غير المستعملة

تعلن عن

تعلن اللجنة الطبية
بالندوة العالمية للشباب الإسلامي
عن استقبال فائض الأدوية والمستلزمات
الطبية غير المستعملة، وذلك لاستخدامها
في المخيمات الاغاثية والنشاطات الخيرية

شروط قبول التبرعات

- أن يكون المتبقي من تاريخ
الصاحبة لا يقل عن ٩ شهور.
- التأكد من الظروف التخزينية
التي مرت بها الأدوية
والمستلزمات الطبية.
- لا تقبل الأشربة والقطرات
المستخدم جزء منها.
- لا تقبل الأدوية المستخدمة
أو بواقيها.

