الملاحق

الملحق الثالث: دليل القرار المهني الموزون

د. محمد سعيد حسن الغامدي
استشاري طب الأسرة

كيف تستشهد بهذا الملحق

الغامدي، محمد سعيد حسن. «الملحق الثالث: دليل القرار المهني الموزون». موقع فقه وأخلاقيات مهنة الطب، 1448هـ/2026م.

حقوق النشر والترخيص

© 1448هـ/2026م د. محمد سعيد حسن الغامدي. جميع الحقوق محفوظة للمؤلف. هذا الملف متاح مجانًا للقراءة والتنزيل والمشاركة برخصة المشاع الإبداعي: نَسب المصنف، غير تجاري، منع الاشتقاق 4.0 الدولية (CC BY-NC-ND 4.0). نرحّب بتداوله ونشره كما هو مع ذكر مصدره، ونرجو ألّا يُباع وألّا يُغيَّر نصّه.

للتواصل

dmshgg@gmail.com

الملحق الثالث: دليل القرار المهني الموزون

هذا الملحق أداة عمل للفريق العلاجي ولجنة الأخلاقيات ومراجع الملف: ينقل نموذج الأركان الأربعة من الشرح إلى الورقة، فيبيّن ما يُسأل، وما يُكتب، وبأي ترتيب. ولا يعيد شرح النموذج ولا أدلته؛ فذلك في الفصل 4، ويحيل كل قسم هنا إلى مبحثه فيه. وتاريخ قطعه 31 أكتوبر 2026م، ويُقدَّم النص الرسمي الأحدث وسياسة المنشأة النافذة عند التطبيق.

أولًا: البوابات الخمس قبل الأركان

انظر الفصل 4، المبحث ثانيًا، المطلب 2-3.

تُحسم البوابات بترتيبها الثابت، وتُنظر الأولى والثانية معًا أو متتاليتين. فإن زال الخلاف عند إحداها لم يُفتح تحليل الأركان.

جدول: البوابات الخمس وما يُثبت منها

البوابة	السؤال الحاسم	ما يُثبت في الملف
1. الاستقرار الإسعافي	هل يوجد خطر فوري على الحياة أو العضو؟	الخطر، والتدخل المتناسب؛ ثم يُستكمل التبصير والتوثيق فور زوال العذر
2. الأمن	هل يوجد خطر مباشر على المريض أو غيره: إيذاء النفس، أو العنف، أو العدوى المنتقلة، أو قاصر في خطر؟	الإجراء الحامي، ومسار التبليغ النظامي
3. القدرة على القرار	هل يفهم المريض ويقدّر ويوازن ويعبّر عن اختيار في هذا القرار الآن؟	نتيجة التقييم وسببها، ومحاولات الدعم، وموعد إعادة التقييم
4. صاحب الصفة	من المريض على التحقيق، ومن يشارك أو ينوب عنه، وما مستنده؟	اسم صاحب الصفة وصفته ومستندها
5. السؤال المطلوب تقريره	هل نبدأ أو نستمر أو نوقف ماذا، ولمن، ومتى؟ وهل يلزم القرار فورًا؟	السؤال في جملة واحدة، والوقت المتاح

وقبل الانتقال إلى الأركان يُسأل: أهو خلاف في حقيقة، أم في قيمة، أم في حكم، أم في صفة؟ فإن كان أصله معلومة طبية ناقصة أو سوء تواصل أو غموضًا في صاحب الصفة، عولج ذلك أولًا (انظر الفصل 4، المبحث ثانيًا، المطلب 2-1).

CC BY-NC-ND 4.0

ثانيًا: ورقة الأركان الأربعة

انظر الفصل 4، المبحثين ثالثًا ورابعًا.

تُحلَّل الأركان بترتيبها: الطبي، فالأخلاقي، فالفقهي، فالنظامي. ويُكتب لكل ركن حاصله ومصدره ودرجة يقينه، ولكل مرتكز جملة واحدة؛ فإن لم يكن له أثر كُتب: «لا يظهر أثر حاسم في هذه الواقعة».

جدول: الأركان ومرتكزاتها وتنبيه الكتابة

الركن	المرتكزات الأربعة	تنبيه عند الكتابة
الركن الطبي	• التشخيص ودرجة اليقين • هدف التدخل واستطبابه • المنافع والأضرار والمآلات • البدائل والرفض	فرّق بين ما هو واقع وما هو احتمال وما هو مجهول، وبين عدم الفائدة الفسيولوجية وضعف الجدوى وحكم جودة الحياة؛ وعند عدم اليقين تجربة علاجية محددة بزمن
الركن الأخلاقي	• صوت المريض والقدرة • الإحسان وعدم الإضرار • العدالة وعدم التمييز • الكرامة وجودة الحياة	الدعم لا يستبدل صوت المريض؛ واختبر الاتساق: هل نطبق المعيار نفسه على مريض أقل نفوذًا؟
الركن الفقهي	• تصوير الواقعة وتكييفها النصوص والقرارات والاجتهاد • المقاصد والقواعد والمآلات • درجة الحكم والخلاف وتحقيق المناط	ابدأ بالتصوير لا بالقاعدة، ثم التكييف، فالاستدلال، فتحقيق المناط والمآل، فالتنزيل بحكم مشروط (انظر الفصل 3، المبحث خامسًا)؛ واذكر الخلاف المعتبر وسببه وأثره
الركن النظامي	• النظام واللائحة والسياسة • الصلاحية ومعيار العناية • الرضا والتوثيق • السرية والبيانات والمراجعة	ميّز مرتبة النص، وأثبته برقمه وتاريخه ونطاقه؛ فعبارة «هناك فتوى» لا تكفي لتحديد نطاق القرار

ثالثًا: فرز الحواصل قبل الترجيح

انظر الفصل 4، المبحث خامسًا، المطلبين 5-1 و5-4.

يوزَّع كل حاصل على إحدى الطبقات الثلاث للنتائج: حقائق وحدود مهنية لا يُصوَّت عليها؛ والتزامات ضابطة من نص نافذ أو حق أساسي أو شرط شرعي؛ ومساحة ترجيح بين بدائل مشروعة. ويجري الترجيح في الطبقة الثالثة وحدها. ثم يُحدَّد نوع ما بقي من خلاف لتُعرف الخطوة التالية:

- **اتفاق الأركان:** اعتماد الخطة مع التوثيق والمراجعة.

CC BY-NC-ND 4.0

- **نقص معلومة:** استكمالها قبل الترجيح إن سمح الوقت.
- **خلاف قيمي:** حوار منظم، ودعم قرار المريض أو ممثله.
- **خلاف فقهي:** عرض الأقوال المعتبرة، وطلب فتوى موثوقة عند الحاجة.
- **غموض نظامي:** استشارة الجهة المختصة، وإجراء مؤقت آمن.
- **تعارض فقهي نظامي:** يُفحص أولًا بنطاق النص ومرتبته، ونوع الحكم النظامي، ومرتبة الترجيح الفقهي. فإن بقي فالأصل التزام النص النافذ في المنشأة، والامتناع الفردي بدافع الضمير في حدود الأنظمة بلا تخلٍّ عن المريض، والتصعيد المؤسسي للتعارض العام.
- **منع قاطع:** استبعاد البديل وشرح السبب، مع استمرار الرعاية.

وعند تقارب البدائل المشروعة يُفضَّل الأكثر قابلية للعكس، والأقل تقييدًا، والأحفظ لخيارات المستقبل.

رابعًا: صياغة القرار المهني الموزون

انظر الفصل 4، المبحث خامسًا، المطلبين 5-2 و5-3.

يُكتب القرار بثلاثة عناصر: الحكم، وسببه، والشرط المغيِّر للحكم، في جملة واحدة: «نفعل كذا، لأن كذا، ويُعاد النظر إذا كذا». ولا يسقط منها الشرط المغيِّر للحكم. أما صاحب الصفة ومستنده، ومن ينفّذ، وموعد المراجعة، فتُذكر في التوثيق.

جدول: عناصر القرار الثلاثة

العنصر	ما يُكتب	ما لا يكفي
1. الحكم	ما الذي سيُفعل بعينه، ونطاقه وزمنه، وما يستمر معه من رعاية	«نفعل كل شيء» أو «رعاية تحفظية»، أو السكوت عن التمريض والتسكين بعد رفض علاج أو تحديد سقفه
2. سببه	لماذا رُجّح على غيره، بخلاصة حواصل الأركان؛ ولماذا استُبعد البديل الجادّ إن طُرح	عبارة عامة لا تذكر وجه الترجيح
3. الشرط المغيِّر للحكم	الواقعة التي إذا تغيرت تغيّر القرار، والعلامة التي تعيد فتح الملف	قرار بلا شرط يُنقل إلى حالة بغير مناطها

القالب:

> تقرر [الحكم ونطاقه وزمنه وما يستمر معه من رعاية]، لأن [سبب الترجيح من حواصل الأركان، ومعه سبب استبعاد البديل الجادّ إن طُرح]. ويُعاد النظر إذا [الشرط المغيِّر للحكم].

ثم يُبلَّغ القرار بلغة واضحة للمريض والأسرة والفريق، ويُتحقق من الفهم؛ فقول «شرحنا للأسرة» لا يثبت تحقق الفهم (انظر الفصل 4، المبحث رابعًا، المطلب 4-1).

CC BY-NC-ND 4.0

خامسًا: التوثيق

انظر الفصل 4، المبحث خامسًا، المطلب 5-4، والمبحث سابعًا.

يُكتب في الملف ما يمكّن قارئًا لم يحضر النقاش من فهم القرار ومراجعته:

- السؤال المطلوب تقريره في جملة واحدة.
- حاصل البوابات: الخطر والأمن، وتقييم القدرة وسبب فقدها ومحاولات دعمها، وصاحب الصفة ومستنده، وإرادة المريض المعروفة.
- حاصل كل ركن ومصدره ودرجة يقينه؛ والنص النظامي بمرتبته، والقول الفقهي بدرجته.
- موقف كل طرف وسببه عند الخلاف، والتشاور الذي عُقد: رأي تخصصي، أو استشارة أخلاقية، أو فتوى.
- القرار بعناصره الثلاثة، باسم من قرّر وصفته؛ ومن أذن بمستنده، ومن ينفّذ، وموعد المراجعة ومن يراجعه.
- التبليغ: من أُبلغ، وبماذا، وكيف تُحقق من فهمه.
- عند تعارض الركن الفقهي والركن النظامي: نوع التعارض، والمسار المتخذ، ومن تولى رعاية المريض في أثنائه.

ويُكتب التوثيق معاصرًا للقرار، مميِّزًا ما شوهد مما نُقل مما استُنتج؛ ويُصحَّح الخطأ بإضافة ظاهرة مؤرخة مسبَّبة لا بحذف خفي (انظر الفصل 10، المبحث رابعًا، المطلب 4-5).

سادسًا: المراجعة وإعادة فتح القرار

انظر الفصل 4، المبحث خامسًا، المطلبين 5-3 و5-4.

يُراجع القرار في موعده، ويُعاد فتحه قبله إذا تغيّر مناطه: درجة يقين التشخيص، أو احتمال نفع التدخل، أو قدرة المريض، أو توافر بديل، أو صفة من يملك القرار. فإذا عادت قدرة المريض صار القرار قراره.

وإذا استمر الخلاف تدرّج المسار: حوار داخل الفريق، فرأي تخصصي ثانٍ، فاستشارة أخلاقية أو لجنة الأخلاقيات في المنشأة (انظر الفصل 13)، فطلب التفسير النظامي أو الفتوى من الجهة المختصة؛ مع إجراء مؤقت آمن يحفظ المريض حتى يُحسم. ولا يُحسم الخلاف بمخالفة فردية صامتة للنص، ولا بامتثال صامت يكتم سؤالًا فقهيًا جادًا.

سابعًا: أخطاء شائعة وتصحيحها

انظر الفصل 4، المبحث ثامنًا، المطلب 8-3.

جدول: الخطأ وتصحيحه

الخطأ	التصحيح
ملء خانات المرتكزات بعبارات عامة	«لا يظهر أثر حاسم في هذه الواقعة» حيث لا أثر
معاملة الأركان أصواتًا يُجمع بينها بالتصويت	فرز الحواصل على الطبقات الثلاث قبل

CC BY-NC-ND 4.0

الخطأ	التصحيح
	الترجيح
البدء بالحكم الفقهي أو النظامي قبل تحرير الواقعة الطبية	التصوير أولًا، ثم تحقيق المناط
استدعاء قاعدة كلية قبل تحرير الواقعة والاحتمال والمآل	القاعدة توجه السؤال ولا تقوم مقام البرهان
قطعية زائفة بعبارة «الحكم الشرعي» في مسألة اجتهادية	ذكر الخلاف المعتبر وسببه وأثره ودرجة الحكم
الاستناد إلى «هناك فتوى» أو «النظام يمنع» بلا مستند	إثبات النص برقمه وتاريخه ومرتبته ونطاقه
إحلال الأسرة محل المريض القادر	الاستقلالية مدعومة: الأسرة دعم، والقرار للمريض القادر
استعمال النموذج لتبرير قرار اتُّخذ سلفًا	تسجيل البدائل المستبعدة وأسبابها، وعرض الملف على مراجع مستقل

وقائمة التحقق السريعة قبل اعتماد القرار في الفصل 4 (المبحث سادسًا، المطلب 6-2)، والخطوات الاثنتا عشرة من الإحالة إلى القرار في المطلب 6-1.

ثامنًا: نموذج محرر مختصر

هذا هو القرار في الحالة المرجعية (انظر الفصل 4، المبحث سابعًا) مصوغًا بالقالب في فقرة واحدة للملف، وبعده بيانات التوثيق:

> تقرر تحضير المريض فورًا بالسوائل والمضاد الحيوي والتسكين الموضعي ووسائل الوقاية من الهذيان، مع إعادة تقييم قدرته في كل مناوبة، ثم تثبيت كسر عنق الفخذ في يوم الدخول أو اليوم التالي، وبما لا يتجاوز 48 ساعة من الدخول، بإذن الابن الأكبر إذا أثبت تقرير جراح العظام وطبيب التخدير أن ترك الجراحة أشد ضررًا؛ ولا يشمل الإذن إلا التثبيت وما يلزمه من تخدير ونقل دم عند الحاجة، ولا تقييد جسديًا إلا بقدر الضرورة. لأن الجراحة أرجح البدائل نفعًا وأقلها ضررًا في المآل، وتوافق إرادة المريض المعروفة في المشي والاستقلال، ورفض الابن الأوسط واضح الضرر بتقرير مكتوب، فيُقدَّم رأي الولي الموافق للمصلحة لا لأنه الأكبر؛ واستُبعد الحسم بتصويت الأبناء لأن العدد ليس معيارًا. ويُعاد النظر إذا عادت قدرة المريض قبل الجراحة، أو ظهر توجيه مسبق معتبر أو شهادات متسقة برفضه هذه الجراحة، أو كشف تقييم التخدير خطرًا مرتفعًا، أو اعترض المريض اعتراضًا صريحًا متكررًا في صفاء ذهنه. وفي التوثيق: أذن الابن الأكبر بعد إثبات صفته؛ ويتولى التنفيذ الاستشاري المعالج في جراحة العظام مع طبيب التخدير، والأخصائي الاجتماعي للتواصل مع الأسرة؛ ويُراجَع القرار قبل التخدير مباشرة وبعد 24 ساعة من الجراحة.

CC BY-NC-ND 4.0

منهج الملحق

بُني الملحـق على الفصـل 4 مرجعًـا وحيـدًا للبوابـات الخمس بترتيبهـا، والمرتكـزات السـتة عشـر بألفاظها، والطبقات الثلاث للنتائج، وعناصر القرار المهني الموزون الثلاثة. واقتصر على ما يحتاجه المستعمل أثناء العمل: السؤال، وما يُكتب، وموضع الشـرح. ومـا احتـاج دليلًا أو تفصـيلًا أُحيـل إلى مبحثه في الفصل 4، أو إلى فصـله الأم حين يخـرج عن النمـوذج: مراحـل الاجتهـاد في الفصـل 3، والتوثيق والتعديل اللاحق في الفصـل 10، ولجـان الأخلاقيـات في الفصـل 13. والنمـوذج المحـرر مأخوذ من الحالة المرجعية نفسها، فلا يضيف وقائع غير ما فيها.

CC BY-NC-ND 4.0