

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

أ. زهار وليد

جامعة برج بوعريريج.

تسعى غالبية الدول النامية ومن بينها الدول العربية والإسلامية نحو تحقيق التنمية البشرية، ويظهر ذلك خاصة في محاولتها الاعتناء بخيار الرعاية الصحية، غير أنها دائما ما تصطدم بالعقبات التمويلية الكبيرة لهذا الخيار. ولذلك فقد تعرضت هذه الورقة بالبحث في صيغة عتيقة محاولة الإسهام في إعادة بعثها، ألا وهي الوقف، خاصة وأن الوقف قد أثبت مقدرته المذهلة على تمويل مختلف خيارات التنمية البشرية في الزمن الماضي، لأنه مورد دائم مستمر، قليل التكاليف والمصاريف.

الكلمات المفتاحية: التنمية البشرية، الوقف، تمويل الرعاية الصحية.

Abstract

Seeking the majority of developing countries towards human development, and shows that particularly in its attempt take care of the Healthcare option, but they always collide big financial obstacles to this option.

Of all that, this paper has been to look at the old formula to try to contribute to the re-sent, namely the Waqf, especially as Waqf has proved its ability to finance different amazing human development options in the past time, because a permanent resource continuously, few costs and expenses.

Key words: the Human Development, the Waqf, Healthcare funding.

مقدمة:

لقد رغب الإنسان منذ القدم في حياة صحية طويلة، إلا أنه خيار ورغبة لم تكن محققة دائما بل كثير من الشعوب يعيش حياتا ملؤها المعانات و الأمراض والأسقام، ولا يخفى أثر ذلك على الحياة الاجتماعية للإنسان ومنه على الحياة الاقتصادية له، فإنه لا معنى للتنمية الاقتصادية التي هي ركيزة وعماد الحياة الاقتصادية إن لم تقم وتعتمد على العامل البشري الذي هو لبها وأساسها، ولذلك تقرر عند المهتمين بالتنمية البشرية في العصر الحديث - خاصة بعد صدور تقرير التنمية البشرية سنة 1990 - أن هناك ثلاثة خيارات هي خيارات جوهرية في كل مستويات التنمية، لا غنى للإنسان عنها: وهي أن يعيش الناس حياة طويلة صحية، وأن يتلقوا التعليم اللازم لهم ويحصلوا المعارف، وأن يتمتعوا بمستوى معيشي لائق.

ولا يخفى عليك أنها كلها تدور حول تحسين حياة الفرد في المجتمع، ولئن كان ثانيها أكثرها نفعا وأعلاها قيمة، إلا أن خيار العيش حياة صحية طويلة له مكانته ووزنه في الحياة الاقتصادية للمجتمعات، فكلما كان الإنسان معافى كلما كان أقدر على الإنتاج والعمل والعطاء والاجتهاد.

غير أن القطاع الصحي - رغم أهميته البالغة - إلا أن غالبية الدول النامية - خاصة العربية والإسلامية منها - لا توليه اهتماما كبيرا نظرا لصعوبة تمويله وتغطية تكاليفه، فقطاع الصحة يحتاج إلى آليات تضمن تمويلا طويلا المدى متكررا عكس الاستثمار قصير المدى، لذا فهو يوجب علي الدول تدبير تمويل محلي يضمن الاستدامة والاستمرارية، وهو ما يكلف ميزانياتها الشيء الكثير.

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

وبحار الناظر في تاريخ الحضارة الإسلامية في الزمن الماضي- الذي سيطرة فيه الحضارة الإسلامية على العالم شرقا وغربا - ويتعجب أشد العجب في كيفية تمويل القطاع الصحي في تلك الفترة حيث أن الدولة في ذلك الزمن بلغت الغاية في تسيير وتمويل الرعاية الصحية، والعجب لا ينتهي بل يزداد بمعرفة أن ميزانية الدولة لم تكن تتحمل الكثير من الأعباء في ذلك، بل إن الأوقاف واستثماراتها هي التي لعبت الأدوار الريادية في تغطية أعبائها وتكاليفها المختلفة.

من خلال ما سبق: فهل يمكن للأوقاف أن تلعب ذلك الدور الذي لعبته في الماضي في تمويل الرعاية الصحية ومن خلاله تمويل التنمية البشرية في عصرنا الحاضر؟

وسنقسم هذا البحث الموجز إلى محورين هما:

أخو الأول: ماهية الوقف، وسنعرض من خلاله مباحث تتعلق بتعريف الوقف ومشروعيته، وإلقاء نظرة تاريخية على تطور الوقف الصحي، بالإضافة إلى بعض أحكام استثماره.

أخو الثاني: الوقف ودوره في تمويل الرعاية الصحية، وسنتناول من خلاله التمويل الوقفي للبنى التحتية للقطاع الصحي، ودور الأوقاف في تحسين وتطوير نوعية الخدمات الصحية.

أخو الأول: ماهية الوقف

إن المجال الخيري يعد من أهم الركائز التي قامت عليها المجتمعات قديما وحديثا، وذلك لكثرة فوائده وتعدد محاسنه، إلا أن الإسلام أولاه عناية زائدة وحث ورغب فيه أكثر وأكثر، ويظهر هذا الاهتمام في حد ماهيته وتبيين حقيقته ووضع الأحكام التي تهذبه وتجعل منه موردا فعالا في جميع الميادين.

أولا: تعريف ومشروعية الوقف وخصائصه**1- تعريف الوقف:**

لغة: هو الحبس يقال وقف الدار أي حبسها¹.

اصطلاحا: أفضل تعريف للوقف أن يقال فيه " أنه تحبيس الأصل وتسبيل المنفعة " فهو موافق للتعبير النبوي حيث أمر النبي صلى الله عليه وسلم بحبس الأصل وتسبيل الثمرة كما سيأتي في حديث عمر رضي الله عنه.

2- ثانيا: المشروعية:

الوقف جائز صحيح لازم لا يفتقر لزومه إلى حكم حاكم، وعلى هذا أكثر علماء الأمصار².

والدليل على مشروعيته ما ثبت بالسنة في أحاديث كثيرة منها:

حديث ابن عمر رضي الله عنه قال " أصاب عمر أرضا بخير فأتى النبي صلى الله عليه وسلم يستأمره فيها فقال يا رسول الله إني أصبت أرضا بخير لم أصب مالا قط هو أنفس عندي منه فما تأمرني به قال " ان شئت حبست أصلها وتصدق بها " قال فتصدق بها عمر أنه لا يباع أصلها ولا يبتاع ولا يورث ولا يوهب قال فتصدق عمر في الفقراء وفي القربى وفي الرقاب وفي سبيل الله وابن السبيل والضيف لا جناح على من وليها أن يأكل منها بالمعروف أو يطعم صديقا غير متمول فيه"³.

وفي رواية للبخاري قال له النبي صلى الله عليه وسلم " تصدق بأصله لا يباع ولا يورث ولكن ينفق ثمره "⁴. وهذا بيان منه صلى الله عليه وسلم لماهية التحبيس أو الوقف بأنه لا يباع ولا يورث ولا يوهب كما سبقته الإشارة إلى ذلك.

وحديث عمر هذا أصل في مشروعية الوقف، قال الإمام أحمد بإسناده إلى ابن عمر: " أول صدقة - أي موقوفة - كانت في الإسلام صدقة عمر "⁵.

وقد ثبت وقوع الوقف من جماعة من الصحابة بعد موته صلى الله عليه وسلم، قال جابر: لم يكن أحد من أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم ذو مقدرة إلا وقف، فهذا إجماع منهم ، فإن الذي قدر منهم على الوقف وقف، واشتهر ذلك فلم ينكره أحد⁶.

3- خصائص الوقف:

الوقف يتميز بعدة خصائص من أهمها ما يلي:

- 1- التأييد والاستثمار: فالوقف باقي العين لا يمكن التراجع عنه أو فسخه، وهذا البقاء لا يتحقق على الوجه الكامل الدائم إلا بالاستثمار إذ هو دوام للعين وزيادة.
- 2- التبرع والإدارة: فالوقف نظام جمع بين التبرع في أصله، والإدارة في آن واحد بإقامة النظار ووضع الشروط.
- 3- إلزامية شروطه: فاللواقف أن يضع شروطاً معينة على وقفه، ويجب الوفاء بها والالتزام بها إلا إذا خالفت هذه الشروط الأحكام الشرعية.
- 4- لا يمتلك لأحد: فالوقف لا تملك عينه لأحد بل هو محبوس دائماً وإنما تستغل منفعته.
- 5- الشمولية: فالوقف تسم بالشمولية من جهة أنواعه ومجالاته ومصارفه ومن جهة حصول المشاركة في إقامته.⁷
- 6- الشخصية الاعتبارية: فالعمل الوقفي يتميز بالطابع المؤسسي الذي يختلف عن الطابع الشخصي.⁸
- 7- الاستقلالية: فإن الوقف يعتمد على الإرادة الحرة للواقف.
- 8- اللامركزية: فإن غالب الأوقاف لم تكن لديها إدارة مركزية بل كانت تعتمد على إدارات متعددة غلبت عليها صفة المحلية، وكان أساس عملها التسيير الذاتي بناءً على شروط الوقف.⁹

ثانياً: نظرة تاريخية حول الأوقاف الصحية

في إطالة سريعة سنلقي الضوء على أهم الأوقاف الصحية التي كانت شاهدة على أهمية الوقف في التاريخ الإسلامي - وكانت مفاخر ومنازل للحضارة الإسلامية - وهي التي لها علاقة مباشرة ببحثنا هذا:

- 1- كان أول مارستان أنشئ في مصر في عصر ولاة الأمويين، في دار " أبي زيد " بزقاق القناديل بالفسطاط.
- 2- ثم تم إنشاء مارستان " المعافر " سنة 247 هـ ،
- 3- مارستان " أحمد بن طولون " أنشأه سنة 259 هـ ، وأوقف عليه دخول بعض الأبنية، وكان المرضى يتناولون به الأغذية مجاناً، ويظلمون به حتى يتم شفاؤهم.
- 4- الوقف الذي أسسه " المنصور الموحدي " بمراكش، حيث كان أول مارستان عرف بإفريقيا الشمالية وذلك قبل تأسيس مدينة القاهرة بقرن تقريباً.
- 5- المدرسة المستنصرية ببغداد، أنشئت سنة 623 هـ وكملة سنة 631 هـ، أنشأها الخليفة المستنصر بالله العباسي، فيها شيخ طب، وعشرة من المسلمين يشتغلون بعلم الطب، وأوقف عليها أوقافاً عظيمة، ووقف فيها كتباً نفيسة ليس في الدنيا لها نظير، فكانت هذه المدرسة جمالاً لبغداد وسائر البلاد.¹⁰
- 6- المارستان المنصوري، الذي أنشئ سنة 682 هـ لعلاج الملك والملوك، والكبير والصغير، والحر والعبد، وجعل في هذا البيمارستان لكل مريض فرش كامل، وعين له الأطباء والصيادلة والخدم، وزود بمطبخ كبير، وكان المريض إذا ما برأ وخرج، تلقى منحة وكسوة.
- 7- مارستان " سيدي فرج " أسس في القرن السابع الهجري، بمدينة فاس واستمر العمل به إلى القرن العشرين الميلادي، وكان يعتني بصحة الإنسان والحيوان والطير، وخصصت به أوقاف لعلاج الطيور، خاصة طيور اللقلق إذا انكسرت أو أصيبت بأذى، ويصرف من هذه الأوقاف على من يضمدها ويداويها ويطعمها.

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

- 8- المدرسة المنصورية في مصر أنشأها المنصور بن قلاوون سنة 683هـ وتخصصت في تدريس الطب بالدرجة الأولى، وأوقف عليها وعلى القبة المنصورية التي هي مرصد فلكي أوقافاً واسعة من الخوانيت والأطيان.
- 9- المدرسة الدنيسرية، أنشأها الطبيب عماد الدين محمد بن عباس الربعي الدنيسري سنة 686هـ وأوقفها لتعليم الطب وتخرج الأطباء.
- 10- وقف زوجة السلطان " سليمان القانوني " حيث قامت بإنشاء مستشفى من أموالها الخاصة، وأوقفت العديد من المحلات التجارية للإتفاق عليه، وكان يحتوي على مدرسة للطب.
- 11- مارستان " محمد الغازي " بالرباط، كان يؤمه الجانين من أنحاء المغرب، بقصد العلاج والاستشفاء، وكان له أوقاف خاصة لهذا الغرض.
- 12- ربض " فاس " الذي يسكنه المخدمون، ولهم رئيس يجمع مداخيل العقارات الموقوفة عليهم، ويوفر لهؤلاء المرضى كل الضرورات، بحيث لا يحتاجون إلى شيء.
- 13- وقف " سيدي أبي العباس السبيتي " للعلميان في مراكش.
- 14- وقف السيدة "تبيهة" حيث قامت بإنشاء مستشفى باسمها في الدلتا عام 1931 م.

ثالثاً: استثمار الأوقاف:

- 1- **تعريف استثمار الوقف:** هو تنمية ما حبس أصله وسبلت ثمرته أو غلته بالوسائل المشروعة.
- فهو يشتمل على تنمية وتثمين وعمارة مضافة إلى المال الموقوف، وذلك بكل الوسائل المشروعة للاستثمار، مما يدخل أعمال الصيانة التي تحافظ على بقاء ريع الوقف مرتفعاً، فضلاً عن أوجه الاستثمار الأخرى التي يراد منها تكثير ريع الوقف وزيادته.
- 2- **ضوابط استثمار الوقف:** تتعدد الضوابط الحاكمة لاستثمار الأوقاف، من ضوابط تتعلق بمجالات استثمار الوقف وضوابط متعلقة بالواقف وأخرى بالموقوف عليهم وناظر الوقف إلى ضوابط متعلقة بالعين الموقوفة، إلا أن المقام ليس مقام بسط واستقصاء لها، وإنما سنشير إلى مجملها كالتالي:
- أ- أن يكون استثمار الوقف مشروعاً، وأن يحقق المصلحة الراجحة للوقف.
- ب- أن لا تكون تلك المجالات مما يمكن أن تذهب أصل الوقف، وأن تكون مأمونة لا مخاطرة فيها بأموال الوقف وأصوله.
- ت- ألا يكون البيع أو الشراء عند استثمار الوقف في هذه المجالات بغبن على الوقف، وأن يتجنب المستثمر للوقف كل ما فيه تهمّة من مجالات الاستثمار.
- ث- لا بد من الموازنة الدقيقة بين المخاطر والأرباح، وأن تسبق المشاريع الاستثمارية بدراسات للجدوى الاقتصادية.
- ج- أن يكون الاستثمار للوقف ادرا من الواقف أو ممن له ولاية عامة كالحاكم ونوابه أو بإذن أحدهما، ومراعاة شرط الواقف فيما لا ضرر فيه.
- ح- ألا توجد وجوه صرف عاجلة لتلك الأوقاف.
- خ- ناظر الوقف ملزم بمراعاة الأصلح، وعمارة الأعيان الموقوفة أول واجباته، وهي مقدمة على الصرف إلى المستحقين، سواء نص عليه الواقف أم لم ينص¹¹.
- وأما تفصيل ذلك فليُنظر في مضانه في الكتب الموسعة¹².
- اخور الثاني: الوقف ودوره في تمويل الرعاية الصحية**

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

إن الوقف من أهم الموارد التمويلية التي ساعدت الحضارة الإسلامية في العصور الوسطى على النهوض بجميع محاور وأسس التنمية البشرية، لذلك ينبغي على مختلف الدول الإسلامية الآن أن توليه اهتماما كبيرا، يساعدها على تحقيق التنمية البشرية والاقتصادية المنشودة في مجتمعاتها.

أولاً: مفهوم التنمية الصحية وأهميتها

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض والعجز، وذلك وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية¹³.

في حين أن مفهوم التنمية الصحية يمكن تلخيصه في العبارة التالية تحسن مطرد في قطاع الصحة على المدى الطويل¹⁴. ولا يخفى ما في الارتقاء بالمستوى الصحي للإنسان من أهمية بالغة خاصة على مردودية العمل وما تحدثه هاته الأخيرة من آثار مباشرة على النشاط الاقتصادي، هذا فضلا على النشاطات الاجتماعية.

وطبقا لتقرير منظمة الصحة العالمية سنة 2010 فإن معظم الدول النامية لا تسير على الطريق الصحيح لتحقيق الرعاية الصحية، ذلك لأن من أكثر قضايا التخطيط والتنمية إثارة للجدل قضية الرعاية الصحية للمواطن وذلك لسببين¹⁵:

- 1- أن الإنسان هو هدف التنمية كما أنه وسيلتها، والصحة هي أولي متطلبات الإنسان وأهم مقومات الحياة.
- 2- أن الخدمات الصحية تعد أغلي أنواع الخدمات تكلفة، حيث يبلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنويا تريليوني دولار.

والجدول التالي يوضح إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية في الدول العربية للأعوام 2011، 2012، 2013.

الجدول رقم (1): إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي، ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية للأعوام 2011، 2012، 2013

البلد	إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج المحلي (%)			نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية (الأسعار الجارية للدولار الأمريكي)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
اليمن	5	5.6	5.4	67	76	74
السودان	6.5	6.7	6.5	121	113	115
موريتانيا	3.3	3.8	3.8	39	44	48
سوريا	3.3	3.3	3.3	97	73	43
مصر	4.9	4.9	5.1	142	158	151
المغرب	6	6.1	6	185	181	189
جيبوتي	8.7	8.8	8.9	127	139	137
العراق	3.2	4.8	5.2	164	282	305
تونس	7	7	7.1	300	292	309
لبنان	7.1	7.5	7.2	638	663	631
الجزائر	5.1	6	6.6	271	319	314
الأردن	9.1	8	7.2	391	351	336
ليبيا	4.8	4.3	4.3	317	669	433

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

808	992	852	3.2	3.8	4.1	المملكة العربية السعودية
678	605	574	2.6	2.7	2.4	عمان
1569	1235	1225	3.2	3	3.1	الإمارات العربية المتحدة
1507	1446	1394	2.9	2.6	2.6	الكويت
2043	2029	1783	2.2	2.2	1.9	قطر
1067	920	766	4.9	4.4	3.8	البحرين

المصدر: من إعداد الباحث بالاستعانة ببيانات البنك الدولي على الموقع: <http://data.albankaldawli.org>

ويظهر لنا من خلال الجدول السابق أن نسبة إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية إلى إجمالي الناتج المحلي ضعيفة جدا إذا ما قورنت بنفس النسبة في الدول المتقدمة، كما أن نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية هو الآخر يتصف بالضعف وإن تجاوز في بعض الدول حاجز 1000 دولار إلا أن ذلك يضل دون مستوى الدول المتقدمة.

والجدول التالي يوضح لنا إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية للأعوام 2011، 2012، 2013، في كل من الولايات المتحدة الأمريكية، واليابان والمملكة المتحدة، وألمانيا، وفرنسا.

الجدول رقم (2): إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية للأعوام 2011، 2012، 2013

البلد	إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج المحلي (%)			نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية (الأسعار الجارية للدولار الأمريكي)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
الولايات المتحدة الأمريكية	17.1	17	17.1	8553	8845	9146
المملكة المتحدة	9.2	9.3	9.1	3607	3595	3598
اليابان	10.1	10.3	10.3	4656	4787	3966
ألمانيا	11.2	11.3	11.3	4992	4717	5006
فرنسا	11.5	11.6	11.7	4934	4644	4864

المصدر: من إعداد الباحث بالاستعانة ببيانات البنك الدولي: <http://data.albankaldawli.org>

ثم إنه إذا ما تم المقارنة بين متوسط إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية إلى إجمالي الناتج المحلي، ومتوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية في الدول العربية بالدول الخمس السابقة ودول العالم بصفة عامة سيتبين لنا ضعف العناية بالقطاع الصحي في هاته الدول العربية.

والجدول التالي يوضح ذلك

الجدول رقم (3): متوسط إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية للأعوام 2011، 2012، 2013

البلدان	متوسط إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج المحلي (%)			متوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية (الأسعار الجارية للدولار الأمريكي)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
الدول العربية	4.83	5.02	5.03	492.78	557.21	566.15
الدول الخمس (و.م.أ، بريطانيا، ألمانيا، اليابان، فرنسا)	11.82	11.9	11.9	5348.4	5317.6	5316

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

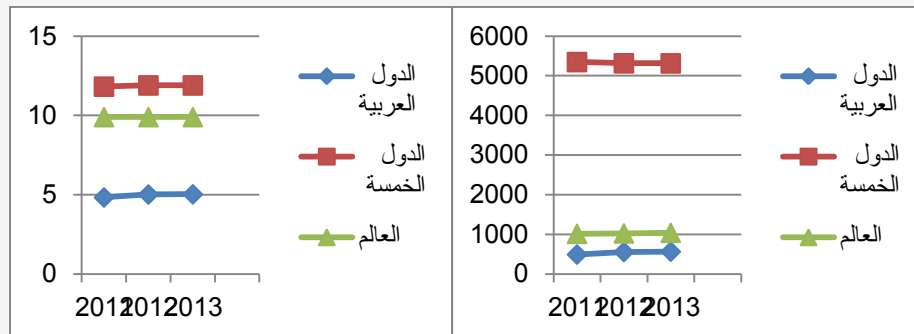
العالم	9.9	9.9	9.9	1016.6	1026.1	1041.9
--------	-----	-----	-----	--------	--------	--------

المصدر: من إعداد الباحث بالاستعانة ببيانات البنك الدولي <http://data.albankaldawli.org>

يتضح لنا من خلال هذا الجدول الاهتمام الواسع بجانب الرعاية الصحية في الدول المتقدمة بخلاف الدول العربية، حيث بلغ متوسط إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج المحلي 11.9 % في سنة 2013، بينما لم تتجاوز 5 % في الدول العربية بل لم تصل حتى إلى المتوسط العالمي الذي بلغ 9.9 %.

والشكل التالي هو تجسيد للجدول السابق حيث تتضح الفروق السابقة.

الشكل رقم (1): متوسط إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية من إجمالي الناتج الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق على الرعاية الصحية للأعوام 2011، 2012، 2013



المصدر: من إعداد الباحث.

وبالرغم من أهمية الخدمات الصحية وأولوياتها كما يظهر من خلال الجداول السابقة، إلا أن كثيرا من دول العالم بدأت تواجه مشكلة كبرى تتعلق بإيجاد مصادر لتمويل هذه الخدمات ودعم مؤسساتها لتمكين من الاستمرار في عطاياها والقيام بدورها.

ثانيا: بعض الطرق التمويلية للوقف في جانب الرعاية الصحية

قد رأينا في المحور السابق كيف أن الوقف قد ساهم في البناء الحضاري الصحي في العصور الوسطى، فكَذلك يمكنه في وقتنا الحاضر أن يسهم وبشكل ملحوظ في بناء وتعزيز التنمية الصحية، سواء عن طريق المساهمة في تشييد البنية التحتية للقطاعات الصحية - كبناء المستشفيات ومراكز البحث والتحليل والتطوير الصحي والمرافق الاستشفائية - أو عن طريق تحسين فعالية ومستوى القطاع الصحي - كتوفير الأجهزة الطبية الحديثة والأدوية التي تحتاجها المستشفيات.

أ- تشييد البنى التحتية للقطاعات الصحية

وهذا النوع من التمويل يعد من أهم الأنواع التمويلية للأوقاف في المجال الصحي، إذ تعد تكلفة تشييد المستشفيات ومراكز البحث الطبي والتحليل والمتابعة الصحية من التكاليف الكبيرة التي ترهق خزائن الدول العربية والإسلامية، وله صور عدة من أهمها:

1- أوقاف العقار: ويمكن الاستفادة من العقارات الموقوفة في تمويل شتى المجالات الصحية والتي من بينها:

■ توسعة العمران، وزيادة مرافقه وبنائاته.

■ إنشاء مركبات سكنية، للطاقيم الطبي والإداري والعمالي للمراكز الصحية.

2- المشاركة: سواء عن طريق المشاركة العادية بأن يكون المشروع الوقفي شريكا مع طرف آخر على أن تكون الأرباح بينهما حسب الاتفاق، أو عن طريق المشاركة المتناقصة حيث يقوم الوقف بتخصيص جزء من عائد الربحي لشراء البناء مثلا من الممول تدريجيا حتى تؤول ملكيته نهائيا إليه، فيصير الوقف مالكا للأرض والمبنى معا¹⁶.

3- الإجازات: وهذا من خلال:

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

■ أن تقوم إدارة الوقف -جهات الرعاية الصحية- مثلاً بتأجير أرض الوقف مدة طويلة من الزمن بأجرة سنوية محددة، على أن يقيم المستأجر بناءً على أرض الوقف ليستفيد منه طيلة مدة الإجارة، وتكون أجرة الأرض المخصصة للمستأجر كافية لتسديد قيمة البناء عند انتهاء مدة الإجارة.

■ أن تلجأ إدارة الوقف إلى جهة ممولة تتولى شراء آلات ومعدات -تحتاجها إدارة الوقف في برنامجها الصحي- وتأجيرها لها- أي لإدارة الوقف- إجارة منتهية بالتملك¹⁷.

4- **عقد الاستصناع:** وذلك بأن يقوم الوقف باستثمار أصوله بصفته مستصنعا وفيه يتم عقد الاستصناع بين الجهة الراعية للوقف، وجهة ممولة تقيم بناءً على أرض الوقف مثلاً، على أن يكون البناء مملوكاً لتلك الجهة التي تولت بناءه، وتشترط الجهة الراعية للوقف بناءً على اتفاق مسبق بتمن مؤجل على أقساط سنوية أو شهرية، ومع نهاية تسديد الأقساط تؤول ملكية المبنى للأوقاف.

ب- تحسين المستوى الصحي

1- **عقد السلم:** والمراد هنا أن يقوم الوقف (خاصة الأوقاف المنتجة) بتصرف منتجتها عن طريق البيع بالسلم، كأن تقوم جهات الرعاية الصحية (باعتبارها المالكة للوقف) - خاصة مخابر البحث والتحليل الطبي - بتصرف بعض ما تتوصل إلى اختراعه أو اكتشافه أو إنتاجه عن طريق السلم، وهي بذلك تحصل على التمويل اللازم مقدماً على أن تقدم المخرجات لاحقاً، ولكن لا بد في هذا النوع مراعاة الشروط اللازمة لصحة عقد السلم.

2- **عقد الاستصناع:** بأن يقوم الوقف باستثمار إيراداته (ريعه) بصفته صانعا، وهذا ما ينتج عنه تحقيق الأرباح التي تستخدم فيما بعد في تمويل مشاريع الرعاية الصحية كتمويل المؤتمرات الطبية العلمية ومثال ذلك المؤتمرات التي مولها الوقف العلمي لجامعة الملك عبد العزيز:

■ **تمويل مؤتمر جامعة الملك عبد العزيز الدولي للأورام:** أول مؤتمر طبي عالمي يتناول قضية الأورام السرطانية بمختلف أنواعها وأحدث طرق تشخيصها وعلاجها، وذلك سعياً للمساهمة في معالجة هذه المشكلة التي باتت تؤرق المجتمع في ظل ارتفاع نسب الإصابة بالسرطان وتم استقطاب أشهر علماء وأطباء الأورام السرطانية من مختلف أنحاء العالم للمشاركة في المؤتمر.

■ **تمويل مؤتمر الجينوم للأمراض الوراثية:** حيث قام الوقف العلمي برعاية ودعم المؤتمر الدولي للجينوم (حول الأمراض الوراثية) والذي نظمته جامعة الملك عبد العزيز.

■ **استقطاب الكوادر والباحثين العالميين:** استقطب الوقف العلمي الدكتور بول ستيفن ماسيميانو - أحد أشهر الأطباء الجراحين في الولايات المتحدة الأمريكية -.

3- **أوقاف المنقول:** وذلك بوقف المنقولات من أجهزة وآلات ومعدات، وهي أشياء يمكن الانتفاع بها مع بقاء عينها، ومن ذلك:

■ **وقف الأجهزة:** يمكن أيضاً الحصول على مختلف التجهيزات الحديثة والهامة في المجال الصحي كتجهيزات الأشعة والتحليل، و الأدوات والأجهزة التي يحتاج إليها الباحثون، ومخابر التحليل والمعامل المتخصصة، مما يمكن الانتفاع به بعينه.

■ **وقف الكتب وقواعد البيانات:** يعد وقف الكتب من أهم الأوقاف في مجال الرعاية الصحية، ذلك أنه يوفر على الجهات المختصة الكثير من التكاليف التي تقدمها نظير اقتناء هذه الكتب فإنها مكلفة جداً، ما يسمح لها باستغلال تلك الموارد في أشياء أخرى تعود بالمنفعة على القطاع الصحي. وكذلك الاشتراك في قواعد البيانات التي تساعد الباحثين الطبيين وغيرهم على تحسين مستواهم البحثية، ولا يخفى على القارئ الكريم أن هذه الأمور مرتفعة التكلفة.

الخلاصة:

لقد رأينا من خلال هذه الورقة البحثية الدور الذي يمكن أن يلعبه الوقف في مجال تمويل الرعاية الصحية - وهو من أهم الخيارات في التنمية البشرية - وإن كان موضوع الرعاية الصحية يحتاج إلى بسط وتفصيل أكبر مما تناولناه في هذه الورقة، إلا أن المقام لا يسمح بغير ذلك.

حيث رأينا كيف استطاعت الدولة الإسلامية في العصور الماضية أن تنهض بالقطاع الصحي، بل وبلغت فيه حد الغاية وزيادة، وذلك باعتمادها على الموارد التمويلية الوقفية، التي تعد من آليات التمويل الطويلة المدى والمتكررة، التي تضمن الاستمرارية والاستدامة اللتين يحتاجهما تمويل القطاع الصحي في جميع نواحيه وتفصيله.

كما قد رأينا أن هناك العديد من الصور التي يمكن الاعتماد عليها والتي تعد بمثابة أوقاف تمويلية لمختلف مجالات الرعاية الصحية، سواء ما تعلق منها بتمويل البنية التحتية للقطاع الصحي كبناء المستشفيات ومخابر التحليل ومعامل البحث والتطوير ومختلف العيادات التي تكلف ميزانية الدول الشيء الكثير، أو تمويل تحسين الخدمة الصحية عن طريق توفير أحدث الأجهزة والتجهيزات الصحية والكتب والبحوث المهمة في هذا المجال.

ولا يخفى ما في ذلك من تخفيف العبء على ميزانيات الدول العربية والإسلامية والتي تعاني كثيرا من أجل تمويل الرعاية الصحية وتحسينها ولكن دون جدوى، فلما لا تعود هاته الدول إلى صيغة تمويلية أثبتت كفاءتها وقدرتها على تمويل غالبية القطاعات الحكومية، وتتخبط في متاهات وأسس التمويل الغربي المقيت.

ولابد لنا أن ننبه وكما نقول ونكرر دائما على ضرورة الاعتناء الفائق بالمسائل المتفق عليها والراجعة في دراسة الجوانب الاقتصادية الشرعية كالزكاة والوقف، وجعلها الأسس التي ينطلق منها الباحث الاقتصادي لطرح مقترحاته وإضافاته، لأنها أكثر قبولا عند جميع طبقات المجتمع، ولابد أيضا من التحوط والحذر في مسألة استثمار الأوقاف، وعدم استغلاله فيما يعود عليه بالضياح والكساد، وأن تراعى فيه الأدوات الشرعية التي تتسم بالكفاءة الاقتصادية.

وإن كان ذلك كذلك، عرفنا أهمية الوقف في تمويل التنمية البشرية، وذلك بتمويله لخيار الرعاية الصحية، مع العلم أن الوقف ليس قاصرا دوره على تمويل الخيار الصحي فقط، بل هو أيضا من أفضل الموارد التمويلية لبقية الخيارات المتعلقة بالتنمية البشرية، وقد يسر الله - عز وجل - لنا أن كتبنا ورقة موجزة حول دور الوقف في تمويل خيار العلم والمعرفة، وها قد وفقنا وله الحمد والفضل في كتابة هاته الورقة الموجزة أيضا في تبين دور الوقف في تمويل الجوانب الصحية - الخيار الصحي - للمجتمعات، ونسأله سبحانه أن يوفقنا لإتمام هذا العمل بكتابة ورقة أخرى حول دور الوقف في تمويل وتحسين المستوى المعيشي للأفراد بمنه وكرمه

قائمة المراجع:

1. أحمد بن عبد العزيز الصقية، استثمار الأوقاف دراسة فقهية تطبيقية، دار ابن الجوزي، المملكة العربية السعودية، 2013.
2. اسماعيل بن كثير، البداية والنهاية، دار الفجر، القاهرة، مصر، 2003.
3. البخاري، صحيح البخاري، دار المنهاج، المملكة العربية السعودية، 2008.
4. بومعروف إلياس وعماري عمار، من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر، مجلة الباحث، العدد 7، ورقلة، 2009-2010.
5. حسين محمد المغربي، البدر التمام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام، دار الوفاء، مصر، 2005.
6. جامعة الملك عبد العزيز، دور الوقف في خدمة التنمية البشرية عبر العصور، نحو مجتمع المعرفة، سلسلة دراسات يصدرها مركز الإنتاج الإعلامي، الإصدار 19، المملكة العربية السعودية، 2008.
7. عبد العزيز بن إبراهيم بن بزيعة، روضة المستبين في شرح كتاب التلقين، دار لبن حزم، بيروت، لبنان، 2010.

دور الأوقاف في تمويل التنمية البشرية

8. عبد الله بن أحمد بن قدامة، المغني، دار عالم الكتب، المملكة العربية السعودية، 2011.
 9. علي محي الدين القره داغي، حقبة طالب العلم الاقتصادية، بحوث في فقه المعاملات المالية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، 2010.
 10. القاموس المحيط، طبعة مؤسسة الرسالة، 2012.
 11. محمود عبد الكريم أحمد إرشيد، نموذج مقترح لإنشاء "صندوق الوقف التعليمي" في جامعة النجاح الوطنية، مؤتمر تحليلات حركة التاريخ في مدينة نابلس، خزانة فلسطين التاريخية 2، فلسطين، 16 أبريل 2014.
 12. مسلم، صحيح مسلم، دار المورد، مصر، 2009.
 13. منى محمد الحسيني عمار، دور الوقف في تمويل متطلبات التنمية البشرية، موقع مجلة الاقتصاد الإسلامية العالمية، <http://www.giem.info/article/details/ID/102#.Vk76otKLRdh>
 14. الموقع الرسمي للبنك الدولي <http://data.albankaldawli.org>
 15. الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية <http://www.who.int/suggestions/faq/ar>
- الهوامش

¹ انظر القاموس المحيط، طبعة مؤسسة الرسالة، ص 860.

² عبد العزيز بن إبراهيم بن بزيعة، روضة المستبين في شرح كتاب التلقين، دار لبن حزم، ج 2، ط 1، بيروت، لبنان، 2010، ص 1393.

³ رواه مسلم رقم 1632، كتاب الوصية، باب الوقف.

⁴ رواه البخاري رقم 2764، كتاب الوصايا، باب وما للوصي أن يعمل في مال اليتيم وما يأكل منه بقدر عمالته.

⁵ حسين محمد المغربي، البدر التمام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام، دار الوفاء، ج 3، ط 2، مصر، 2005، ص 351.

⁶ عبد الله بن أحمد بن قدامة، المغني، دار عالم الكتب، ج 8، المملكة العربية السعودية، 2011، ص 185-186.

⁷ أحمد بن عبد العزيز الصقية، استثمار الأوقاف دراسة فقهية تطبيقية، دار ابن الجوزي، المملكة العربية السعودية، 2013، ص 39.

⁸ علي محي الدين القره داغي، حقبة طالب العلم الاقتصادية، بحوث في فقه المعاملات المالية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، ج 7، ط 1، بيروت، لبنان، 2010، ص 524-523.

⁹ جامعة الملك عبد العزيز، دور الوقف في خدمة التنمية البشرية عبر العصور، نحو مجتمع المعرفة، سلسلة دراسات يصدرها مركز الإنتاج الإعلامي، الإصدار 19، المملكة العربية السعودية، 2008، ص 42-43.

¹⁰ اسماعيل بن كثير، البداية والنهاية، دار الفجر، ج 13، ط 1، القاهرة، مصر، 2003، ص 146.

¹¹ أحمد بن عبد العزيز الصقية، مرجع سابق، ص 346، 347.

¹² أنظر على سبيل المثال لا الحصر، استثمار الأوقاف دراسة فقهية تطبيقية لأحمد الصقية، ص 74-96، طبع دار ابن الجوزي، وصناديق الوقف الاستثمارية دراسة فقهية-اقتصادية، ص 225-227، دار البشائر الإسلامية.

¹³ الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية <http://www.who.int/suggestions/faq/ar>

¹⁴ بومعروف إلياس وعماري عمار، من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر، مجلة الباحث، العدد 7، ورقلة، 2009-2010، ص 29.

¹⁵ منى محمد الحسيني عمار، دور الوقف في تمويل متطلبات التنمية البشرية، موقع مجلة الاقتصاد الإسلامية العالمية، <http://www.giem.info/article/details/ID/102#.Vk76otKLRdh>

¹⁶ محمود عبد الكريم أحمد إرشيد، نموذج مقترح لإنشاء "صندوق الوقف التعليمي" في جامعة النجاح الوطنية، مؤتمر تحليلات حركة التاريخ في مدينة نابلس، خزانة فلسطين التاريخية 2، فلسطين، 16 أبريل 2014، ص 698.

¹⁷ أحمد بن عبد العزيز الصقية، مرجع سابق، ص 333.