

**Cash Waqf in Islamic Jurisprudence and its Applicability to Support Health Care in the Muslim Community in Ghana**

**الوقف النقدي في الفقه الإسلامي وإمكانية تطبيقه لدعم الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني**

محمد كبير موسى<sup>(i)</sup>، عزنان حسن<sup>(ii)</sup>، حبيب الله زكريا<sup>(iii)</sup>

**Abstract**

This study explores the cash waqf and health care issues within the Muslim community in Ghana. The community encounters numerous health challenges due to the Ghanaian national health insurance's limited coverage of all health services, particularly high-cost treatment operations. As a result, many impoverished Muslims are unable to afford the cost of these operations. The aim of this study is to develop a model for a cash waqf fund that will support healthcare projects. The researchers used an inductive approach to extrapolate and derive rules related to the cash waqf; in addition, an analytical-descriptive approach was used to discover the challenges in the field of healthcare in Muslim communities in Ghana and the possibility of applying the cash waqf fund in Ghana to address the challenges by conducting personal interviews with some experts and stakeholders. The researchers also used thematic analysis to analyze the data. The study concluded with a variety of findings, such as contemporary jurists have adopted the perspective of those who argue that cash waqf is permissible, since it satisfies the Shari'ah objective of waqf, which is retaining the principal and offering its benefits, and because units of money have no specific merits that prevent units from standing for and replacing each other. Likewise, in this era, the cash waqf also plays an important role in improving the health sector in countries with a Muslim majority or a Muslim minority. Additionally, Muslim doctors in Ghana established an association to address the challenges they faced in the health sector and to provide health care services to the Muslim community in Ghana. However, the association's ability to carry out its work was hampered by a lack of funding. Therefore, the proposed cash waqf model offers potential benefits for financing projects in the health care sector of society.

**Keywords:** Cash waqf, Islamic Jurisprudence, health care, Muslim community, Ghana.

**ملخص البحث**

تتناول هذه الدراسة الوقف النقدي والقضايا المتعلقة بالرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي في غانا؛ حيث إن المجتمع يواجه تحديات عديدة في مجال الصحة لعدم تغطية التأمين الصحي الوطني الغاني لجميع الخدمات الصحية وخاصة العمليات العلاجية ذات التكاليف الباهظة؛ فالعديد من فقراء المسلمين غير قادرين على تحمل تلك التكاليف عندما يُصاب أحدهم بمرض يحتاج إلى عملية جراحية، أو تلقي العلاج خارج البلاد. وتهدف هذه الدراسة إلى صياغة نموذج للصندوق الوقفي الذي يمكن أن يستفاد منه في دعم مشاريع الرعاية الصحية. واعتمد الباحثون على المنهج الاستقرائي؛ لاستقراء الأحكام المتعلقة بالوقف النقدي، ثم وظّفوا المنهج الوصفي التحليلي؛ للوقوف على التحديات في مجال الرعاية الصحية، ومدى إمكانية تطبيق الوقف النقدي في غانا لمعالجة تلك التحديات من خلال إجراء المقابلات الشخصية مع بعض الخبراء والجهات المعنية، كما استخدم الباحثون التحليل الموضوعي لتحليل المقابلات. وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها: أن الفقهاء المعاصرين أخذوا رأي القائلين بجواز وقف النقود؛ لأن المقصد الشرعي من الوقف هو حبس الأصل وتسهيل المنفعة متحقق فيها؛ ولأن النقود لا تتعين بالتعيين، وإنما تقوم بأدائها مقامها. وكذلك في هذا العصر يلعب الوقف النقدي دورًا مهمًا في تحسين القطاع الصحي في بلدان ذات الأغلبية المسلمة والأقلية المسلمة. وكذلك شكّل أطباء المسلمين في غانا جمعيةً تمكّنهم من تقديم خدمات الرعاية الصحية إلى المجتمع نظرًا إلى التحديات التي تواجههم في القطاع الصحي، غير أنّ عدم الحصول على التمويل عاق الجمعية عن القيام بأعمالها. وعليه، يمكن الاستفادة مما ورد في النموذج المقترح للوقف النقدي لتمويل المشاريع في قطاع الرعاية الصحية في المجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** الوقف النقدي، الفقه الإسلامي، الرعاية الصحية، المجتمع الإسلامي، غانا.

(i) باحث دكتوراه، معهد المصارف الإسلامية والتويل، الجامعة الإسلامية العالمية ماليزيا: [kabiru233@gmail.com](mailto:kabiru233@gmail.com)

(ii) أستاذ، معهد المصارف الإسلامية والتويل، الجامعة الإسلامية العالمية ماليزيا: [haznan@iium.edu.my](mailto:haznan@iium.edu.my)

(iii) أستاذ مشارك، معهد المصارف الإسلامية والتويل، الجامعة الإسلامية العالمية ماليزيا: [habzak@iium.edu.my](mailto:habzak@iium.edu.my)

على الوقف كما قال النووي وغيره في شرح الحديث، أما إذا وقف المسلم مالا له في حياته، فإن أجره يتبعه بعد وفاته، ولذلك يعتبر الوقف صدقة جارية (Al-Nawawī, 1392H, 11/85).

وفي هذا العصر تطوّر الوقف النقدي بأشكال مختلفة، حيث ثبت في ذهن المسلم أنه ليس من الضروري أن يكون الواقف ثريا حتى يوقف، ولا يشترط في الوقف أن يكون بثروة كبيرة تعجز عنه إمكانيات الكثير من المسلمين الراغبين في إيقاف شيء مما يملكون، واعتمادا على جواز مسألة تعدد الواقفين والمراد واحد فيمكن إنشاء صندوق وقفي لغرض خيري ودعوة العديد من المسلمين للإسهام في تكوين مال الوقف اللازم له، وقد أسهم الوقف النقدي في نشوء الصناديق الوقفية الحديثة، حيث تتم خلالها تنمية واستثمار الأموال الوقفية لضمان العطاء المستمر لأموال الأوقاف (Umar, 2004, 4; Musah, 2022, 289).

تعتبر الرعاية الصحية قضية حيوية في جميع أنحاء العالم، وتتطلب بذل جهود متواصلة لتقديم خدمات عالية الجودة ومستدامة للمجتمعات. وإن المتتبع لتاريخ الطب والمستشفيات في الإسلام، يجد تلازما شبه تام بين تطور الأوقاف واتساع نطاقها وانتشارها في جميع أنحاء العالم الإسلامي من جهة، وبين تقدم الطب والتوسع في مجال الرعاية الصحية للأفراد من جهة أخرى، بحيث يكاد الوقف أن يكون هو المصدر الأول للإنفاق على المستشفيات العامة والمتخصصة، وعلى المعاهد والمدارس الطبية (Al-Muhaydib, 2005, 16).

جمهورية غانا دولة إفريقية تقع على طول خليج غينيا والمحيط الأطلسي في منطقة غرب إفريقيا، وقد مرت بتحديات كبيرة في تمويل مجال الرعاية الصحية منذ استقلالها، مما أدى إلى البحث عن آليات بديلة لتمويل الرعاية الصحية، وبحلول عام ٢٠٠٣م، أدى تمرير القانون ٦٥٠ إلى إنشاء نظام تأمين صحي على مستوى البلاد، وكان يُنظر إلى نظام التأمين الصحي الوطني على أنه بمثابة آلية للقضاء على العوائق المالية التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية (Koranky, 2013, 2; Akortsu, 2009, 130-131, Nkrumah, 2011, 3).

## المحتوى

المقدمة	126
المبحث الأول: مفهوم الوقف النقدي والأحكام الشرعية المتعلقة به ودوره في دعم الرعاية الصحية	129
المطلب الأول: تعريف الوقف لغة واصطلاحاً ومشروعيته	129
المطلب الثاني: المقصود بالوقف النقدي ونشأته وحكمه وضوابطه	130
المطلب الثالث: دور الوقف في دعم الرعاية الصحية	132
المبحث الثاني: التحديات الصحية ورأي الخبراء في تطبيق الوقف النقدي في غانا	132
المطلب الأول: تحديات الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني	133
المطلب الثاني: إسهامات المجتمع الإسلامي الغاني في الرعاية الصحية	134
المطلب الثالث: تطبيق الوقف النقدي وإدارته في غانا	134
المطلب الرابع: توفير الرعاية الصحية الجيدة من خلال الوقف النقدي	136
المبحث الخامس: النموذج المقترح لصندوق الوقف النقدي لدعم الرعاية الصحية في غانا	137
الخاتمة	139
التوصيات	139
المراجع	140

## المقدمة

الوقف خصيصة من خصائص هذه الأمة، فهو من أفضل وجوه البر؛ وقد دل القرآن الكريم على ذلك حيث قال الله تعالى: ﴿لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ﴾ [آل عمران: ٩٢]. قال النسفي: أي "لن تبلغوا حقيقة البر، أو لن تكونوا أبراراً، أو لن تنالوا بر الله، وهو ثوابه، حتى تكون نفقتكم من أموالكم التي تحبونها وتؤثرونها، وعن الحسن كل من تصدق ابتغاء وجه الله بما يحبه ولو تمرة فهو داخل في هذه الآية" (Al-Nasafi, 1998, 1/273).

وفي السنة وردت أحاديث تحت المسلمين على التصدق بأموالهم، ووقفها في وجوه البر المختلفة، منها قول الرسول الله ﷺ: ((إِذَا مَاتَ الْإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلَّا مِنْ ثَلَاثَةٍ: إِلَّا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ)) (Muslim, n.d., 3/1255)، والصدقة الجارية محمولة عند العلماء

يستطيع التأمين الصحي تغطيتها (Koranky, 2013, 511; Akortsu, 2011, 139).

وكما اعتبر الرعاية الصحية من القطاعات التي يواجه المجتمع الإسلامي الغاني فيها تحديات، حيث نوقشت من ضمن المحاور التي تناولها المؤتمر الوطني الإسلامي السنوي، من قبل التكتل الإسلامي في مجلس النواب وقيادات المجتمعات المسلمة في غانا بتاريخ ٣٠/٠٧/٢٠٢١م، وكانت محاور المؤتمر ركزت على مجالات التعليم والرعاية الصحية، والتمويل (Fernilnews, 2021).

ولذلك تبدو الحاجة ماسةً إلى تفعيل دور مؤسسات القطاع الثالث، والمؤسسات الوقفية لتوفير الدعم اللازم للرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي في غانا. وعليه، يمكن تلخيص إشكالية الموضوع الرئيسة في السؤال التالي: ما عناصر النموذج المقترح للصندوق الوقفي الصحي في غانا؟

#### أسئلة البحث:

١. ما المقصود بالوقف النقدي؟
٢. ما دور الوقف في الرعاية الصحية؟
٣. ما عناصر نموذج الصندوق الوقفي المقترح للرعاية الصحية في غانا؟

#### أهداف البحث:

١. بيان المقصود بالوقف النقدي.
٢. إبراز دور الوقف في الرعاية الصحية.
٣. صياغة تصور لتطبيق الوقف النقدي في غانا.

#### منهج البحث:

لقد استخدم الباحثون المنهج الاستقرائي، والمنهج الوصفي التحليلي في هذا البحث.

١. المنهج الاستقرائي: استخدم الباحثون هذا المنهج لجمع المادة العلمية، ومحاولة التتبع والاستقصاء ما أمكن في

وتم تأمين تمويل التأمين الصحي الوطني باستخدام ثلاث آليات بما في ذلك (أ) ضريبة الاستهلاك بنسبة ٢,٥ في المئة؛ (ب) اقتطاع إلزامي من الرواتب بنسبة ٢,٥٪ من مساهمات العاملين في القطاع الرسمي وأرباب العمل؛ (ج) علاوة متدرجة من القطاع غير الرسمي (Koranky, 2013, 2; Akortsu, 2011, 3). (130-131, Nkrumah, 2009, 3).

ومع ما يقدمه التأمين الصحي الوطني الغاني من خدمات الرعاية الصحية إلا أن هناك استثناءات، حيث لا يتم تغطية عديد من خدمات الرعاية الصحية كغسيل الكلى للفشل الكلوي المزمن، وجراحات القلب والدماغ غير تلك الناتجة عن الحوادث، وزراعة الأعضاء، والتشخيص والعلاج بالخارج وغيرها (National Health Insurance Scheme, n.d.).

وبناء على المؤتمر الوطني الإسلامي السنوي المنعقد في عام (٢٠٢١م)، من قبل التكتل الإسلامي في مجلس النواب وقيادات المجتمعات المسلمة في غانا تبين فيه أن المجتمع الإسلامي يواجه تحديات عديدة في القطاع الصحي، وأوصى المؤتمر بإيجاد صندوق التبرعات لتمويل وتعزيز مجال الرعاية الصحية في المجتمعات المسلمة في غانا؛ لأن التأمين الصحي الوطني الغاني لا يشمل جميع الخدمات الصحية. وعليه فإن هذه الدراسة تحاول صياغة واقتراح نموذج لصندوق الوقف النقدي الذي يمكن أن يشارك في حل هذه التحديات.

#### مشكلة البحث:

والمشكلة هي أن العديد من العلاجات لا يغطيها التأمين الصحي الوطني الغاني (National Health Insurance Scheme, n.d.) كالعلاجات ذات التكاليف الباهظة من الجراحات وغيرها (Okoroh, 2020, 9) حيث إذا ما أصيب شخص بمرض يحتاج إلى العملية، أو تلقي العلاج خارج البلاد، وهو فقير غير قادر على أن يتحمل جميع التكاليف؛ فإن الأمر يتطلب جمع التبرعات في المساجد والإذاعات والتليفزيون، وقد يمضي وقتٌ طويلٌ قبل الحصول على المبلغ المطلوب. وعليه أوصت بحوث بإيجاد وسائل أخرى لتغطية الجوانب التي لا

١. ما التحديات التي تمنع المسلمين في غانا من الحصول على رعاية صحية جيدة؟
٢. هل توجد أي جمعية صحية إسلامية تقدم/ تسهم في الرعاية الصحية في غانا؟ يرجى التوضيح.
٣. هل الوقف النقدي قابل للتطبيق في غانا؟ يرجى التوضيح.
٤. في رأيك، ما هي الطرق المناسبة لإدارة صندوق الوقف النقدي في غانا؟
٥. في رأيك، هل سيسهم الوقف النقدي في توفير العلاج المكلف للمحتاجين أو الذين لا يستطيعون تحمل جميع التكاليف؟

تتضمن مناقشة النتائج اقتباسات من المشاركين. وتم ترقيم اقتباس كل من تمت مقابلته (من ج١ إلى ج٥) للإشارة إلى المستجيب. وبعد جمع البيانات من خلال تطبيق زوم مسجل، تم تحليل البيانات حسب الموضوع للوصول إلى الموضوعات المشتركة التي تمثل آراء المستجيبين. وتراوحت مدة المقابلات بين ٤٥ دقيقة وساعة، وكانت المقابلات عن بُعد عبر تطبيق زوم (ماليزيا-غانا).

#### الدراسات السابقة:

تناولت سارة القحطاني في دراسة لها بعنوان: "وقف النقود بين الاختلافات الفقهية والمقاصد الشرعية" مفهوم وقف النقود، ووظائفها، وخصائصها، ثم حكم وقف النقود بين اختلافات الفقهاء والمقاصد الشرعية. وتوصلت إلى أن وقف النقود ينسجم مع مقاصد الشرع في الوقف، حيث يتحقق في مقصود الشارع ومصلحة الواقف والموقوف عليه، والقول بجوازه يفتح الباب أمام أصحاب النقود القليلة، وأنه أكثر قابلية من غيره لقيام الوقف المشترك أو الوقف الجماعي.

تناولت دراسة عبد الواحد غردة المعنونة بـ: "دور الوقف الصحي في تخفيف النفقات الحكومية في قطاع الصحة" دور الوقف في مجال الصحة في المجتمعات الإسلامية قديماً وحديثاً، ثم اقترح أن تقوم الدولة بإنشاء صندوق وقفي خاص بالرعاية الصحية، وذلك نظراً لارتفاع تكاليف الخدمات الصحية، وارتفاع

الوقف النقدي وأحكامه، والتعرف على الدور الذي لعبه الوقف في دعم الرعاية الصحية.

٢. المنهج الوصفي التحليلي: استخدم الباحثون هذا المنهج في معرفة حالة الرعاية الصحية في غانا. واستخدم الباحثون أسلوب المقابلات الشخصية لاستكشاف التحديات التي تواجه المجتمع الإسلامي الغاني في مجال الرعاية الصحية ومدى إمكانية وقابلية تطبيق صندوق الوقف النقدي في دعم الرعاية الصحية في غانا. وتم تحليل المقابلات باستخدام التحليل الموضوعي، وهو إحدى الطرق المستخدمة في تحليل البيانات النوعية حيث يقوم الباحث بتنظيم ووضع البيانات في موضوعات أو فئات محددة، ثم يقوم بشرحها وتفسيرها تحليلياً لإيجاد إجابة سؤاله البحثي؛ وهي طريقة لتحديد وتحليل وإعداد التقارير عن أنماط (الموضوع) المكتشفة ضمن البيانات (Braun, 2006, 7).

الجدول يبين أسماء المؤسسات والمناصب والرموز من تمت مقابلتهم:

المؤسسات	المنصب	الرموز
جامعة الدراسات التنموية University of Development Studies	محاضر وعضو في جمعية أطباء المسلمين وخبير في المالية الإسلامية	ج١
مؤسسة أسيم للتعليم والتنمية Asem Foundation for Education & Development	عضو وناشط في قضايا المجتمع الإسلامي في غانا	ج٢
أكاديمية الزيتونة Al-Zaytuna Academy	المدير وناشط اجتماعي ومهتم بالأوقاف في غانا	ج٣
مدرسة الأزهرية الإسلامية Al-Azhariyyah Islamic School	عضو وخبير في الأوقاف	ج٤
أكاديمية الزيتونة Az-Zaytuna Academy	مدير وحدة الإدارة وناشط في قضايا المجتمع الإسلامي والأوقاف في غانا	ج٥

تتكون أداة المقابلة من أسئلة شبه منظمة تمت إدارتها ذاتياً وتغطي التحديات التي تواجه المجتمع الإسلامي الغاني بخصوص الرعاية الصحية، وعن إمكانية تطبيق الوقف النقدي وإدارته في غانا لتمويل الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني. وبناء على ذلك، قمنا بطرح الأسئلة الآتية على المشاركين:

الباحثون - حسب اطلاعهم - دراسات متعلقة بهذا الموضوع: (الوقف النقدي في الفقه الإسلامي وإمكانية تطبيقه لدعم الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني).

### المبحث الأول: مفهوم الوقف النقدي والأحكام الشرعية المتعلقة به ودوره في دعم الرعاية الصحية

**المطلب الأول: تعريف الوقف لغة واصطلاحاً ومشروعيته**

الوقف في اللغة: الحبس والمنع، يقال: وقفت الدار وقفاً: حبستها في سبيل الله (Ibn Manzūr, 1414H, 9/359; Ibn Fāris, 1979, 2/128)، قال تعالى: ﴿وَقَفُّوهُمْ إِنَّمَا مَسْئُولُونَ﴾ (سورة الصافات: ٢٤) أي أحبسوهم (Ibn Manzūr, 1414H, 9/359). وقفت الرجل عن الشيء وقفاً: أي منعته عنه (Al-Fayyūmī, n.d., 2/666). الشئ الموقوف: وهذا على سبيل إطلاق المصدر مراداً به اسم المفعول. فيقال: هذا العقار وقف، أي موقوف، وهذه الأرض وقف أي موقوفة (Al-Fayyūmī, n.d., 2/666; Muṣṭafā, n.d., 1051).

الوقف اصطلاحاً: "تحييس الأصل وتسييل المنفعة" (Ibn Qudāmah, 1968, 6/3)، أي حبس العين، وإطلاق منافعها من ثمرة وغلة للمستفيدين، كوقف العقار ومنفعته تُصرف على الموقوف عليهم.

مشروعية الوقف: قوله تعالى: ﴿لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ﴾ [سورة آل عمران: ٩٢]. روى البخاري ومسلم في صحيحهما من طريق أبي طلحة أنه سمع أنس بن مالك يقول - واللفظ للبخاري -: "كان أبو طلحة أكثر الأنصار بالمدينة مالاً من نخل، وكان أحب أمواله إليه بَيْرُحَاءَ، وكانت مستقبله المسجد، وكان رسول الله ﷺ يدخلها ويشرب من ماء فيها طيب، قال أنس: فلما أنزلت هذه الآية: ﴿لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ﴾، قام أبو طلحة إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله، إن الله تبارك وتعالى يقول: ﴿لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ﴾، وإن أحب أموالي إلي بَيْرُحَاءَ، وإنها صدقة لله، أرجو برها وذخرها عند الله، فضعبها يا رسول الله حيث أراك الله، قال: فقال رسول الله ﷺ:

نسبة الإهلاك والاستهلاك في المستلزمات الطبية، وعدم إمكانية الحكومات بتغطية جميع تكاليف الخدمات الصحية.

وثمة دراسة معنونة بـ: "أهمية إحياء مؤسسات الرعاية

الصحية القائمة على الوقف في ماليزيا The Importance of Reviving Waqf-based Health Care Institutions in Malaysia" عرض فيها الباحثون أهمية الرعاية الصحية بالنسبة للمجتمع، ثم بينوا أن الشاغل الرئيس لخدمات الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم اليوم، هو قضية التمويل، حيث أصبحت التحدي الأكبر في العديد من البلدان في توفير شبكة أمان للفئات الفقيرة ذات الدخل المنخفض، وقد تناولت الدراسة الدور الذي قام به الوقف في مجال الرعاية الصحية قديماً وحديثاً، مع التركيز على الدور الذي يقدمه الوقف في توفير الرعاية الصحية في ماليزيا، ومن ضمنها وقف النور حيث لديهم المستشفيات والعيادات التي توفر الرعاية الصحية القائمة على الوقف، وكذلك العيادة التخصصية الطبية في جامعة (USM) توفر الرعاية الصحية القائمة على الوقف.

دراسة بعنوان: "تحديات تمويل الرعاية الصحية في غانا:

حالة خطة التأمين الصحي الوطني (Challenges of Financing Healthcare in Ghana: the Case of National Health Insurance Scheme (NHIS)) تناولت

التحديات التي تواجهها الرعاية الصحية في غانا، حيث إن مصادر التمويل غير كافية، وكذلك التأمين الصحي الوطني يحتاج إلى تطوير، ويجب أن يُنظر إليه على أنه آلية مهمة لإزالة العوائق المالية التي تحول دون الوصول العاجل إلى الرعاية الصحية لجميع المواطنين، وأوصت الدراسة أنه يجب على الأشخاص الأكثر ثراءً نسبياً، دفع قسط أعلى للتأمين الصحي؛ للمساعدة في دعم الأشخاص الأكثر فقراً نسبياً، من غير القادرين على شراء التأمين الصحي.

وعلى العموم، يمكن الاستفادة من الدراسات السابقة من حيث مفهوم الوقف النقدي، وأحكامه الشرعية، بالإضافة إلى الدور الذي لعبه الوقف في الرعاية الصحية قديماً وحديثاً. أما دراستنا الحالية، فهي عبارة عن دراسة لواقع قطاع الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني، وما تواجهه من التحديات، ومدى إمكانية إدخال الوقف النقدي لدعم الرعاية الصحية، ولم يجد

الجلود، أو الخشب، أو الحجارة؛ أو الحديد، ما دام الناس قد  
تعرفوا على اعتبارها نقوداً" (Shubayr, 2007, 148).

والوقف النقدي هو: "حبس النقود، وتسهيل منفعتها  
المتتملة في الأرباح الناتجة عن استثمارها" (Libā, 2009, 3).

### ثانياً: نشأة الوقف النقدي

مسألة وقف النقود تعتبر من المسائل القديمة الحديثة، وتم تناولها  
ضمن أحكام الوقف باختصار في الكتب الفقهية القديمة. وقد  
ازدهر الوقف في العصر العثماني، حيث أقبل عدد من المسلمين  
بإقامة المشاريع الوقفية، والسعي في إبقاء دور هذه المشاريع  
الوقفية قائماً في المجتمع، وكان هذا يتطلب تأمين أصول مستدامة  
للإنفاق على كل الحاجات المطلوبة والمتوقعة في المستقبل. وهذا  
الشأن كان يدفع الواقف إلى تشييد ووقف بعض المنشآت  
الاستثمارية، كالدكاكين، والحمامات، والخانات. ويتم تأجيرها  
للحصول على الدخل الثابت والكافي لتغطية نفقات المشروعات  
الأولى الخيرية (Al-Arna'ūt, 2000, 12; Musah, 2022, 294).  
وبمرور الزمن ظهر أسلوب جديد لتأمين الدخل الثابت  
لضمان استمرارية هاته المشاريع الخيرية، وهو وقف مبالغ كبيرة  
من النقود من قبل أصحاب المشاريع الخيرية ويتم تشغيلها  
للحصول على دخل ثابت ومستمر لتغطية حاجات ونفقات  
المشروعات الخيرية (Al-Arna'ūt, 2000, 12; Musah, 2022, )  
(294).

### ثالثاً: حكم الوقف النقدي

لقد اختلف الفقهاء -رحمهم الله تعالى- في حكم وقف النقود.  
فذهب الإمام أبو حنيفة، وصاحبه أبو يوسف، وأخذ به بعض  
الحنفية والمالكية في قول، ووجه عند الشافعية هو المعتمد في  
مذهبهم، والحنابلة على الصحيح من المذهب إلى عدم جواز  
وقف النقود مطلقاً (Al-Balkhī, 1310H, 2/362; Al-Dusūqī, )  
Al-Balkhī, 1310H, 2/362; Al-Dusūqī, ) (n.d., 4/77; Al-Nawawī, 1991, 5/315  
الحسن وزفر أنه يصح وقف الدراهم والدنانير إذا جرى بوقفها

((بِخٍ، ذَلِكَ مَالٌ رَابِعٌ، ذَلِكَ مَالٌ رَابِعٌ، وَقَدْ سَمِعْتُ مَا قُلْتُ،  
وَأِنِّي أَرَى أَنْ تَجْعَلَهَا فِي الْأَقْرَبِينَ)) فقال أبو طلحة: أفعل يا  
رسول الله، فقسمها أبو طلحة في أقاربه وبني عمه" (Al-  
Bukhārī, 1422H, 2/119). وعن ابن عمر رضي الله عنهما،  
قال: "أصاب عمر بن الخطاب أرضاً، فأتى النبي ﷺ، فقال: أصبت  
أرضاً لم أصب مالا قط أنفس منه، فكيف تأمرني به؟ قال: ((إِنَّ  
شِئْتَ حَبَسْتَ أَصْلَهَا، وَتَصَدَّقْتَ بِهَا))، فتصدق عمر أنه لا  
يباع أصلها، ولا يوهب، ولا يورث، قال: فتصدق عمر في  
الفقراء، وفي القرى، وفي الرقاب، وفي سبيل الله، وابن السبيل،  
والضيف، لا جناح على من وليها أن يأكل منها بالمعروف، أو  
يطعم صديقاً غير متمول فيه" (Al-Bukhārī, 1422H, )  
3/1255). ووجه الدلالة: الحديث ظاهر على المراد، فهو يدل  
على مشروعية الوقف (Al-Nawawī, 1392H, 11/86).

لقد اشتهر اتفاق الصحابة رضوان الله عليهم على  
مشروعية الوقف قولاً وعملاً، ومما يدل على ذلك ما ذكره ابن  
قدامة من قول جابر في المعني: "لم يكن أحد من أصحاب النبي  
ﷺ ذو مقدرة إلا وقف. وهذا إجماع منهم، فإن الذي قدر منهم  
على الوقف وقف، واشتهر ذلك، فلم ينكره أحد، فكان إجماعاً"  
(Ibn Qudāmah, 1968, 6/4).

المطلب الثاني: المقصود بالوقف النقدي ونشأته وحكمه  
وضوابطه

### أولاً: التعريف بالوقف النقدي

يطلق النقد في اللغة على الإعطاء، قال الفيومي: "نقدت الدراهم  
بمعنى أعطيتها" (Al-Fayyūmī, n.d., 2/620; Ibn Manzūr, )  
Al-Fayyūmī, n.d., 2/620; Ibn Manzūr, ) (1414H, 3/425).  
والتمييز، أي: إخراج الزيف من النقود، يقال:  
نقدت الدراهم وانتقدتها، إذا أخرجت منها الزيف (Al-  
Zamkhasharī, 1998, 2/298; Muṣṭafā, n.d., 2/944).

والنقد اصطلاحاً: "تطلق على جميع ما تتعامل به  
الشعوب من دنانير ذهبية، ودراهم فضية، وفلوس نحاسية...  
فالنقود وسيلة للتبادل، ومعيار للسلع والخدمات، على أية حال  
كانت، ومن أية مادة اتخذت، سواء من الذهب، أو الفضة، أو

٣. "إذا استثمر المال النقدي الموقوف في أعيان كأن يشتري الناظر به عقاراً أو يستصنع به مصنوعاً، فإن تلك الأصول والأعيان لا تكون وقفاً بعينها مكان النقد، بل يجوز بيعها لاستمرار الاستثمار، ويكون الوقف هو أصل المبلغ النقدي".

وعلى الجملة، يمكن القول بأن الفقهاء القدامى اختلفوا في حكم وقف النقود، فذهب فريق منهم إلى عدم جوازه مطلقاً؛ حيث لا يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه، وذهب فريق آخر إلى جوازه مطلقاً؛ لأنه يمكن أن تقوم أبدالها مقامها، وذهب البعض الآخر إلى جوازه، وذلك إذا تعارف الناس عليه، وبما أن الأقوال مبنية على الاجتهاد، فإن الفقهاء والعلماء المعاصرين أخذوا برأي المجيزين؛ لأن وقف النقود تمكّن من إقامة مشروعات خيرية كبيرة. وعليه، يمكن تأسيس صندوق الوقف النقدي ودعوة العديد للاشتراك فيه لدعم المشاريع التي تعود بالنفع على المجتمع.

#### رابعاً: الضوابط الشرعية للوقف النقدي

لكي تؤتي الأوقاف النقدية ثمارها وتحقق أغراض واقفيها؛ لا بد من ضبطها بضوابط شرعية، ويمكن من خلالها أيضاً حمايتها من الفساد والعبث من قبل ضعاف النفوس، وهذه الضوابط هي:

**الضابط الأول:** يجب أن يُستثمر الوقف في مشاريع مطابقة لأحكام الشريعة الإسلامية، والتي تعتبر المرجعية الأولى في هذا النشاط؛ كاستثمار الأموال في أعمال مباحة، كإقامة المشاريع النافعة، وبناء المساكن، وغير ذلك، ويجب تجنب استثمار الأموال الوقفية في المجالات المحرمة شرعاً (Khattāb, 2013, 19).

**الضابط الثاني:** "أن يكون الاستثمار مما يحقق مصلحة راجحة، أو يغلب على الظن تحقيقه لها، مع مراعاة ترتيب المشروعات الاستثمارية المراد تمويلها وفقاً لسلم الأولويات الإسلامية: الضروريات، فالحاجيات، فالتحسينات، وذلك حسب احتياجات المجتمع الإسلامي، والمنافع التي سوف تعود على الموقوف عليهم، وفي كل الأحوال يجب تجنب توظيف الأموال الوقفية في مجال اللهو والترفيه (Khattāb, 2013, 19).

للتعامل في عرف الناس، وإليه ذهب عامة علماء الحنفية وهو المفتى به في المذهب الحنفي.

وذهب الآخرون إلى أنه يجوز وقف الدنانير والدرهم لغرض قرضها أو للتجار بما وصرف أرباحها في الموقوف عليهم. وهذا هو المعتمد عند المالكية، وقول عند الحنفية، ووجه عند الشافعية، وقول عند الحنابلة، واختاره شيخ الإسلام ابن تيمية (Ibn 'Ābidīn, 1992, 4/363; Ibn Qudāmah, 1968, 6/34).

ويرى فريق أنه يكره وقف الدنانير والدرهم، وهو قول عند المالكية نُسب لابن رشد الجد (Ibn Abī al-Qāsim, 1994, 7/631).

ولئن كان عند الفقهاء القدامى نوع عذر في ترددهم في صحة وقف النقود، حيث إن صور وفرص استثمار النقود، وكذلك المنافع المتوقعة من وقفها كانت محدودة، ولكن في عصرنا الحاضر، وبعد أن طرأت تطوّرات هائلة على جميع مناحي الحياة، منها النقود وطرق استثمار الأموال النقدية، وكذلك الأوقاف، والخدمات والمنافع التي يمكن أن تقدمها الأوقاف النقدية، وبعد ذلك لم يعد القول بصحة وقف النقود سائغاً ومقبولاً فحسب، بل أصبح حاجة ماسة لا بدّ من تلبيتها بخاصة الأوقاف الجماعية التي يمكن أن تقوم بتنفيذ مشاريع خيرية كبيرة كما لا يستطيع فرد واحد القيام بها (Al-Mīmanī, 2005, 123).

وكذلك أجاز مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عُمان) ١٤ - ١٩ المحرم ١٤٢٥هـ، الموافق ٦ - ١١ آذار (مارس) ٢٠٠٤م، وقف النقود حيث جاء في نصه ما يلي:

١. "وقف النقود جائز شرعاً، لأن المقصد الشرعي من الوقف وهو حبس الأصل وتسبيل المنفعة متحقق فيها؛ ولأن النقود لا تتعين بالتعيين وإنما تقوم أبدالها مقامها" (International Islamic Fiqh Academy, n.d.).

٢. "يجوز وقف النقود للقرض الحسن، وللاستثمار إما بطريق مباشر، أو بمشاركة عدد من الواقفين في صندوق واحد، أو عن طريق إصدار أسهم نقدية وقفية تشجيعاً على الوقف، وتحقيقاً للمشاركة الجماعية فيه".

عديدة في هذا المجال: البيمارستان العضدي ببغداد، والبيمارستان النوري في دمشق، والبيمارستان المنصوري في القاهرة، وبيمارستان مراكش، والبيمارستان المقتدري، ويقدم للمرضى في هذه البيمارستان العناية الصحية، وفق تنظيم مدهش لفت انتباه كل من زارها، فبالإضافة إلى الأكل والشرب والملبس الذي يقدم للمرضى برزت خدمات اجتماعية مصاحبة، ومن ذلك أنه تم تخصيص بعض البيمارستان للفقراء دون الأغنياء، فيتم علاجهم مثل البيمارستان الذي أنشأه نور الدين زنكي في دمشق حيث تم تخصيصه للفقراء دون الأغنياء مما يؤكد الهدف الاجتماعي من إنشائه. كما طالت يد الرعاية الاجتماعية لهذه البيمارستانات الفقراء في منازلهم؛ فقد نص السلطان قلاوون في كتاب وقفية البيمارستان الذي أنشأه على أن تمتد الرعاية الصحية إلى الفقراء العاجزين، ويصرف لهم ما يحتاجون من أدوية وأغذية (Al-Muhaydib, 2005, 23).

ومن خلال الوقف تم إنشاء المراكز الإسعافية التي كانت بالقرب من المساجد، والأماكن العامة التي يزدحم بها الناس، منها المستشفيات العامة التي تفتح أبوابها لكافة أفراد المجتمع لمعالجة كافة الأمراض، ومنها المتخصصة التي تعني بمعالجة مرض معين كأمراض العيون أو الأمراض العقلية (Al-Muhaydib, 2005, 16; Al-Sayyid, 2004, 287; Al-Sibā ī, 1999, 220, 223).

### المبحث الثاني: التحديات الصحية ورأي الخبراء في تطبيق الوقف النقدي في غانا

يتناول هذا المبحث القضايا المتعلقة بالرعاية الصحية، وما يواجه المجتمع الإسلامي الغاني من التحديات فيها. ويتضمن أربعة مطالب، أولها: في تحديات الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني، والثاني: في المساهمة في الرعاية الصحية. والثالث: في تطبيق الوقف النقدي وإدارته في غانا، والمطلب الرابع: في توفير الرعاية الصحية الجيدة من خلال الوقف النقدي.

**الضابط الثالث:** حفظ الأصول النقدية الموقوفة: وذلك يتم خلال الاستثمار في المجالات الأكثر أماناً والأقل مخاطرة، ويختلف ذلك باختلاف الأزمنة والأمكنة، وقرار الاستثمار يكون صادرًا عن جهات مختصة موثوقة (Al-Mulā, 2006, 58).

**الضابط الرابع:** أن تكون العقود والاتفاقات موثقة، وتُراجع قبل التوقيع عليها؛ للتأكد من سلامتها، وأخذ الاحتراز باعتماد وسائل الاستيثاق المشروعة (Al-Mulā, 2006, 58).

### خامسًا: مميزات الوقف النقدي عن غيره

للوقف النقدي مزايا وخصائص تميزه عن الأنواع الأخرى من الأوقاف، ومن أهم هذه الخصائص والمميزات أنه متاح لمعظم الناس الذين لديهم دخول نقدية ولا يمتلكون الأراضي أو العقارات بسبب غلائها، وكذلك يوفر موارد وأموالاً وقفية تمكن من إقامة مشروعات خيرية كبيرة، ويسهم في ترميم وصيانة الأوقاف القديمة، ويمتاز باتساع إمكاناته، وتنوع مجالاته وأغراضه من حيث تنوع وتعدد طرق وأساليب ومجالات استثماره؛ لأن النقود تتميز بمرونة استثمارها في قطاعات شتى (Musah et al, 2022: 294).

### المطلب الثالث: دور الوقف في دعم الرعاية الصحية

تعتبر الصحة أهم مقومات الحياة بالنسبة للجانب الجسدي وأولى متطلبات الإنسان، وكما تعتبر الخدمات الصحية من أعلى الخدمات تكلفة حيث بلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنويًا تريليوني دولار (Al-Muhaydib, 2005, 16).

اهتم الموقفون برعاية صحة المسلم وتنشئته كإنسان قادر بدنيًا وعقليًا على أن يعيش بحرية وبكرامة؛ لذا فقد وقفت الوقوف الواسعة على إنشاء المستشفيات، وعضدت أوقافهم مهنة الطب والتمريض، كما أوقفوا بسخاء على تطور الطب والصيدلة والعلوم الأخرى المرتبطة بالطب (Al-Sayyid, 2004, 232).

ومن الظواهر البارزة في تاريخ الحضارة الإسلامية في القرون الماضية البيمارستان، ومن المعلوم أن أساس نشأتها من الأوقاف بدايةً وتطويرًا وتعليمًا للعاملين فيها، وبرزت أسماء

## المطلب الأول: تحديات الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني

الصحة هي أولى متطلبات الإنسان، وأهم مقومات الحياة بالنسبة للجانب الجسدي. ومن مقاصد الشريعة الإسلامية الاعتناء بالنفس وصحتها؛ للقيام بعبادة الله تعالى كما أمر، وهذا لا يتأتى إلا بوجود مراكز صحية بتخصصات متنوعة تقوم بتوفير الأدوات الصحية. لكن الناظر في المجتمع الإسلامي الغاني، يلحظ أن القطاع الصحي يواجه تحديات عديدة؛ لسبب غلاء خدماته وتكلفته.

وبناء على المقابلة التي أجراها الباحثون للجهات المعنية والخبراء المتعلقة بالرعاية الصحية، تبين أن آراء المستجيبين (ج٢-ج٤-ج٥) تتفق على أن الفقر هو التحدي الرئيس للمسلمين في غانا للوصول إلى الرعاية الصحية الجيدة.

يرى المستجيب (ج٢) أن الفقر هو الحاجز الأساسي الذي يمنع كثيرًا من الناس في الحصول على رعاية صحية جيدة، فإذا نظرت إلى المجتمع تجد أن همَّ الكثير هو محاولة إيجاد قوتهم اليومي، إلى درجة أن عدم خروج أحدهم إلى السوق يوميًا واحدًا قد يسبب له مشكلة عدم توفير قوت ذلك اليوم. فتجد الشخص لا يفكر حتى في القضايا الصحية له ولأسرته من شدة الفقر؛ بل همه الأكبر هو التفكير في لقمة عيشه.

ويضيف المستجيب (ج٢) أن بعض الأغنياء في المجتمع لا يعتبرون الرعاية الصحية من الأعمال الخيرية التي يمكن أن يثاب عليها، حيث يرون أن الأعمال الخيرية تكمن في بناء المساجد أو الآبار أو المدارس الإسلامية. ويقترح أنه لو تمكن بعض المسلمين من بناء مستشفيات بغرض التجارة والاستثمار ربما قد يسهم بذلك في توفير بعض التسهيلات للزوار المسلمين كون المستشفى تابعًا للمسلم، ولكن لا يهتمون بذلك.

ويرى (ج٤) أن الفقر من الأسباب التي تمنع المسلمين في غانا من الحصول على الرعاية الصحية الجيدة؛ حيث إن هناك الكثير ممن يُصابون ببعض الأمراض التي ليس بمقدورهم تحمل تكاليف علاجها. ويضيف المستجيب (ج٤) أن من ضمن الأسباب أيضًا، قلة الأطباء والمرضى من بين المسلمين، وهذا

يؤدي إلى عدم العناية التامة بالمريض المسلم، ويضيف (ج٤) أيضًا أن من الأسباب عدم التوعية حول الرعاية الصحية.

ويرى (ج٥) أن الفقر وعدم التخطيط من الأسباب التي تمنع المسلمين في غانا من الحصول على الرعاية الصحية الجيدة، وفي الغالب يُنتظر من الحكومة أن توفر كل شيء، وعالميًا لا تسير الأمور بهذه الصورة؛ لأنه لا يمكن الاعتماد الكامل على الحكومة.

بينما المستجيبان (ج١-ج٣) يذهبان إلى أن المشكلة تكمن في سوء إدارة التأمين الصحي، والجهل بمعرفة النظام الصحي.

فيرى (ج١) أنه يوجد التأمين الصحي الوطني في غانا؛ لكن هذا التأمين لا تتم إدارته بشكل جيد. وقد أدى هذا إلى أن العديد من المسلمين وغيرهم لا يستطيعون الحصول على الرعاية الصحية الجيدة. فعندما يذهب الناس إلى المستشفيات لزيارة الأطباء باستخدام بطاقة التأمين الصحي الوطني، تجد أن بعض الممرضات والأطباء يتحايلون عليهم بطرق أخرى لأخذ أموالهم وأكلها بطرق غير شرعية، فيطالبون المريض بشراء أدوية أكثر مما يحتاجه للعلاج وفوق المطلوب، وبالتالي يستخدمون بعض الأدوية ويحتفظون بالبقية لغرض بيعها لمرضى آخرين.

ويرى المستجيب (ج٣) أن الجهل من قبل المجتمع الإسلامي في غانا، وقلة وجود حملات التوعية من الجانب الحكومي من التحديات التي تمنعهم من الحصول على الرعاية الصحية الجيدة؛ لأن الرعاية الصحية الجيدة تأتي مع نظام الرعاية الصحية فإذا لم تكن متعلمًا وملمًا بحقوقك الصحية، فلا يمكنك استكشاف أنواع الفوائد التي يمكنك الحصول عليها من الرعاية الصحية عالية الجودة؛ حيث إن الجيل السابق يجهلون كيفية عمل نظام الرعاية الصحية. وربما تكون هناك حاجة لرفع مستوى الوعي عن كيفية عمل نظام الرعاية الصحية، حتى يتمكن الناس من الحصول عليه.

ومن خلال ما سبق في هذا المطلب يتضح لنا أن من ضمن التحديات التي تمنع المجتمع الإسلامي في غانا للحصول على الرعاية الصحية الجيدة الفقر، وكذلك سوء إدارة نظام التأمين الصحي الوطني وعدم كفاءته، حيث لا يعمل بشكل

الفحص للتبني من أعراض بعض الأمراض، ومن ثم يتم بيان نتيجة الفحوصات، ونشر الوعي عن تلك الأمراض، وأسبابها، وكيفية علاجها.

وتبين من خلال ما سبق أنه لا توجد جمعية صحية إسلامية نشطة تسهم في الرعاية الصحية في غانا، غير التي تم تأسيسها من قبل الأطباء المسلمين، وهي لم تشرع في عملاتها بعد، والسبب في عدم البدء في العمل كما بين المستجيب (ج١) بوصفه عضواً في هذه الجمعية، هو عدم توفر التمويل.

ويرى الباحثون أنه ينبغي للمجتمع الإسلامي في غانا دعم جمعية أطباء المسلمين بكل ما لديهم من الإمكانيات، كي تتمكن من القيام بالخدمات الصحية داخل المجتمع الإسلامي وخارجه.

### المطلب الثالث: تطبيق الوقف النقدي وإدارته في غانا

تعتبر دولة غانا أقلية مسلمة، ولم يسبق أن طُبّق فيها الوقف النقدي بنجاح، كما أن المجتمع ليس على دراية تامة بمفهوم الوقف وأهميته، وسيوضح في هذا المطلب مدى إمكانية تطبيق الصندوق الوقفي وقبوله في المجتمع الإسلامي. وبناء على المقابلة التي قام بها الباحث للجهات المعنية والخبراء في غانا، تتفق آراء الجميع على أنه يمكن تطبيق الوقف النقدي في غانا، وأن لذلك أهمية بالغة بالنسبة للمجتمع.

### أولاً: تطبيق الوقف النقدي وأهميته

يرى المستجيب (ج١) أن نظام الوقف النقدي، بغض النظر عن مكان استخدامه، هو شيء سيفيد الناس، وغانا ليست مستثناة. لذا، إذا وجدت إدارة مناسبة للوقف، فسيكون ذلك جيداً جداً لمسلمي غانا، ويضيف أيضاً أن الوقف النقدي أداة مهمة جداً في غانا، حيث يمكن من خلال ريعه القيام بمعالجة بعض التحديات التي تواجه المجتمع الإسلامي؛ كمساعدة المجتمع للحصول على مرافق معينة مثل مشاكل المياه والمرافق الصحية، وبناء المستشفيات وغيرها.

جيد فضلاً عن أنه لا يتضمن جميع خدمات الرعاية الصحية. وعليه يمكن للصندوق الوقفي أن يلعب دوراً كبيراً في توفير الرعاية الصحية للمجتمع الإسلامي وغيره في غانا، وكما أنه سيغطي خدمات الرعاية الصحية التي لا يغطيها التأمين الصحي الوطني.

### المطلب الثاني: إسهامات المجتمع الإسلامي الغاني في الرعاية الصحية

تلعب المنظمات والجمعيات الخيرية التي من أهدافها توفير الرعاية الصحية دوراً بارزاً في تقديم الخدمات الصحية للمجتمعات، وكما أن بعض المؤسسات الدينية تكون من ضمن برامجها توفير الرعاية الصحية للمجتمع. وبعد إجراء مقابلة مع الخبراء والجهات المعنية لمعرفة مدى مساهمة المجتمع الإسلامي في غانا في تطور الرعاية الصحية تبين ما يلي:

فبالنسبة للمجتمع الإسلامي في غانا يتفق المستجيبان (ج١-ج٢) على أنه تم إنشاء جمعية صحية إسلامية من قبل بعض أطباء المسلمين.

يقول المستجيب (ج١) إنه عضو في هذه الجمعية، لكن لم يعد يسمع الكثير عنها؛ وهي جمعية إسلامية تهدف إلى تقديم خدمات صحية للمجتمع الإسلامي في غانا خاصة، وللمجتمعات الغانية عامة. ويتكون الهيكل التنظيمي لهذه الجمعية من أطباء مسلمين، وتمت إضافته كمسؤول عن إدارة شؤون المالية للجمعية. لكن بعد تشكيل الهيكل التنظيمي، لم يكن هناك أي تطور أو دور نشط للجمعية.

أما المستجيبان (ج٢-ج٥) فيشيران إلى أن الجماعة الأحمدية [القاديانية] غالباً ما يقومون ببناء المستشفيات في بعض المدن في غانا. ويضيف المستجيب (ج٢) أنه يتم تأسيس المستشفى باسم الجماعة الأحمدية، فالجماعة والمنتسبون إليها هم المستفيدون أكثر.

وكما يؤكد المستجيب (ج٣) أن اتحاد طلاب المسلمين في غانا (GMSA) Ghana Muslim Students Association يقوم أحياناً بتنظيم حملات فحص؛ للقيام بالفحوصات المطلوبة للكشف المبكر عن مرض السرطان ومشكلات العيون، وكذلك بعض النواب المسلمين في البرلمان ينظمون أحياناً حملات

الأهلية والطوعية والخيرية -وفي مقدمتها الأوقاف- للنهوض بمهام هذا البعث الحضاري المنشود" (Ammārah, 1993, 171).

واتضح أيضا فيما سبق، أن كلمة الوقف رغم أنها غير منصوص عليها باسم (الوقف) في الدستور الغاني؛ إلا أنه لا يمنع ذلك من تطبيقه في المجتمع الإسلامي الغاني.

### الثاني: إدارة الوقف النقدي

أما عن الطرق المناسبة لإدارة الصندوق الوقفي في غانا، فتتفق آراء جميع المستجيبين على أنه يحتاج إلى الكوادر في الإدارة.

يرى المستجيب (ج1) أنه يحتاج إلى تكوين لجنة تنظيم في المؤسسة الوقفية تكون مسؤولة عن إدارة صندوق الوقف النقدي.

ويرى المستجيب (ج2) أنه ينبغي تعيين إداريين ذوي الخبرة في مجال إدارة الأوقاف، وألا تكون الإدارة بطريقة تقليدية كما هو مألوف في بعض المؤسسات. بالإضافة إلى ذلك ينبغي على الإداريين الذين يتم تعيينهم أن يتصفوا بالتقوى والصدق والأمانة، وبهذا يمكن استمرارية نشاط الوقف؛ لأن سبب فشل تجربة أهل السنة والجماعة في الوقف السابق هو سوء الإدارة وعدم تعيين المتخصصين.

وكما يرى المستجيب (ج3) أن مجال الوقف النقدي يتطلب أشخاصًا متخصصين لإدارته. ويضيف أن أحد الأخطاء الكبيرة التي تقع فيها المؤسسات هو اعتمادهم في تعيين من يقوم برئاسة وإدارة مشروع الوقف بناء على المنصب والشهرة واللقب (الشيوخ والأئمة) حتى وإن لم يكن لديه خلفية مالية أو محاسبية أو خبرة سابقة في إدارة الأوقاف. فيكون هو الوحيد الأمر والناهي ويتفرد بكل القرارات دون مشورة أحد؛ لذا فإن أفضل طريق لإدارة الوقف النقدي هي إشراك وتعيين أشخاص متخصصين في التمويل والمحاسبين والاقتصاديين والشرعيين، ليكونوا مسؤولين عن إدارة مشاريع الوقف النقدي والقيام بنشاطاته على الوجه المطلوب.

ويرى المستجيب (ج2) أنه يمكن تطبيق نظام الوقف النقدي في غانا، ولا سيما في المجتمعات الإسلامية، وسيستفاد منه كثيرًا إذا ما تمت إدارته بشكل جيد، كما أن له أهمية بالغة في تسيير أمور المجتمع، ويمكن الاستفادة منه أكثر وبشكل سريع من غيره من الأوقاف.

ويرى المستجيب (ج3) أنه يمكن تطبيق نظام الوقف في غانا، وأنه فكرة جيدة كما يجب مراعاته والاعتناء به في المجتمع الإسلامي.

ويرى المستجيب (ج4) أنه يمكن تطبيقه في غانا مع أنه غير موجود في الدستور الغاني باسم (الوقف). ويضيف أيضًا أن صندوق الوقف النقدي شيء له أهمية قصوى، وإذا ما تم تأسيسه سيساهم في خدمة المجتمع الإسلامي الغاني كثيرًا.

وكما يرى المستجيب (ج5) أنه قابل للتطبيق والمجتمع الإسلامي الغاني بحاجة إليه؛ لكن هناك بعض المشاكل التي وقعت في التجربة السابقة لأهل السنة والجماعة في محاولة لتطبيقه، مما جعل الناس يتحفظون على مصطلح الوقف؛ ورغم تلك المشاكل، فالمجتمع الإسلامي في غانا بحاجة ماسة إلى الأوقاف، وعليه يرى المستجيب أن هذا البحث مهم جدًا حيث إنه قد يكون سببًا في توعية الناس وإحياء هذه الشعيرة بين المجتمع الإسلامي في غانا. كما يرى أن صندوق الوقف النقدي شيء له أهمية للغاية، ويوجد أساسياته في المجتمع فهو يشبه الصدقات التي تُؤخذ في المساجد؛ إلا أن الوقف النقدي يحتاج إلى إدارة وتنظيم واستثمار.

من العرض السابق، يتضح لنا أنه يمكن تطبيق صندوق الوقف النقدي في غانا، خاصة إذا وجدت إدارة ناجحة ومتخصصة تقوم بإدارته واستثماره؛ لأن المحاولة السابقة التي فشلت كانت بسبب سوء الإدارة وعدم المتخصصين.

ويتضح أيضًا مما سبق، أن المجتمع الإسلامي الغاني في أمس الحاجة إلى الوقف؛ لأهميته ولما سيعود به من نفع على المجتمع الإسلامي الغاني. ويعزز هذا قول الشيخ محمد عمارة من أنه: "مع تعاطف انعطاف الأمة إلى تجديد حضارتها الإسلامية، إحياءً لمواتها، وحماية لوجودها من مخاطر التغريب والمسخ والتشويه الثقافي، فإن الحاجات يتزايد إلحاحها على دور المؤسسات

ولتحسين إدارة صندوق الوقف النقدي اقترح بعض الباحثين إقامة الدورات، وتطوير الكفاءات والكوادر الميدانية، والتدريب المستمر، وإصدار نشرات ومجلات ودوريات مختصة في موضوع الوقف وعمله وإدارته وتنظيمه، والاستفادة من الخبرات المتنوعة (Khamis, 2018, 66; Qahf, 2000, 315).

#### المطلب الرابع: توفير الرعاية الصحية الجيدة من خلال الوقف النقدي

لقد كان للوقف دور في توفير الخدمات الصحية، وبناء المستشفيات، وتمويل كليات الطب والبحوث الطبية قديماً وحديثاً. وهذا الدور قد يلعبه الوقف في كل بقعة من بقاع الأرض، وفي كل مجتمع من المجتمعات الإسلامية. وبما أن هذه الدراسة تخص المجتمع الإسلامي في دولة غانا، فقد أجرى الباحث مقابلة مع الخبراء والجهات المعنية عن هذا الموضوع، واتضح أنه تتفق آراء جميع المستجيبين على أن صندوق الوقف النقدي ملائم ومناسب لتوفير الرعاية الصحية الجيدة للمجتمع الإسلامي في غانا.

حيث يؤكد المستجيب (ج١) أن تأسيس صندوق الوقف النقدي إذا تمت إدارته بشكل فعال ونشط، سستهم عائداته في توفير جميع العلاجات المطلوبة حتى ولو كانت مكلفة. ويضيف المستجيب (ج٢) أن تأسيس الصندوق الوقفي سيعين على توفير الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني، حيث إن كثيراً من الناس يمتنعون عن الذهاب إلى المستشفى بسبب الفقر.

ويؤكد المستجيب (ج٣) أنه إذا تمت إدارة صندوق الوقف النقدي بشكل صحيح، فمن المؤكد أنه سيساعد في دعم الخدمات الصحية وتسهيلها للمجتمع الإسلامي الغاني، وخاصة الفقراء والمحتاجين منهم.

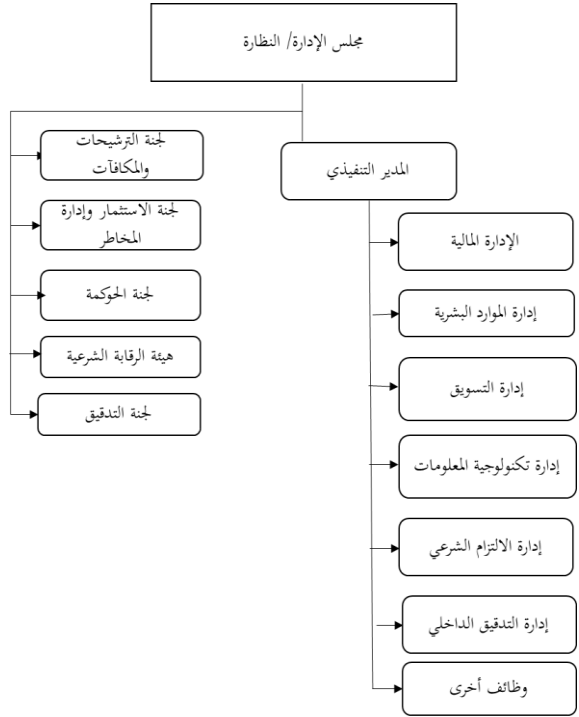
وكما يرى المستجيب (ج٤) أن تأسيس صندوق الوقف النقدي سيسهم في دعم المجتمعات الإسلامية الغانية في مجالات كثيرة، وخاصة في توفير العلاجات المكلفة لغير القادرين.

ويرى المستجيب (ج٤) أن تعيين المؤهلين والكوادر لإدارة الأوقاف، سيسهم في إدارة الصندوق الوقفي بشكل جيد وفعال؛ لكن إذا لم يتم اختيار غير المؤهلين لإدارته سينتهي المشروع بالفشل.

ويرى المستجيب (ج٥) أن من الطرق المناسبة، الاستفادة من نماذج الصناديق الوقفية الناجحة في العالم كسنغافورة، وماليزيا، والكويت، وتركيا، واختيار ما يتناسب منها مع البيئة الغانية، مثل مجلس الإدارة، ومجلس الأمناء، والتسجيل، والرقابة من قبل الحكومة، وفوق كل ذلك تقوى الله.

ومما سبق، يمكن القول إن المستجيبين اتفقوا على أهمية إيجاد طرق مناسبة وناجحة لإدارة الوقف، كما اقترحوا بعض الوسائل المناسبة التي يمكن الاستفادة منها واستخدامها لإدارة صندوق الوقف النقدي في غانا، مثل تعيين المتمكنين والخبراء من الإداريين، والمحاسبين، والشرعيين، والقانونيين، والاقتصاديين، والمختصين في الاستثمارات المالية في عملية إدارة الوقف. ويؤيد هذا الاقتراح ما ورد في دراسة سانو وقاسم أنه ينبغي أن يتألف الفريق الذي سيقوم بإدارة الوقف والإشراف عليه من مطوري المشاريع، وخبراء في الشريعة، وخبراء في المالية والمحاسبة، وموظفين حكوميين، وباحثين، ومراجعين. حيث سيكون لكل من هذه الأجهزة دور حيوي تلعبه من أجل التطوير الشامل للمؤسسة الوقف (Sano, 2021, 194-210).

واتضح مما سبق أيضاً، ألا تتم إدارة الوقف بطرق تقليدية كما هو مألوف في بعض المؤسسات؛ إذ السبب في فشل التجربة السابقة لأهل السنة والجماعة في غانا يرجع إلى سوء الإدارة وعدم اختيار المختصين. ويؤكد هذا ما ذكره بعض الباحثين من أنه تم تطبيق صندوق الوقف النقدي في عديد من الدول الإسلامية، لكن بعضها لم تحقق أهدافها المنشودة نتيجة سوء الإدارة، حيث إن بعض العاملين فيها ليسوا متخصصين ولا من ذوي الخبرة في إدارة عمله. وأن من التحديات التي يواجهها صندوق الوقف النقدي تكمن في رأس المال البشري، واستراتيجيات الإدارة واستخدام التكنولوجيا (Khamis, 2018, 1-12; Sulong 2022, 320-325; Rusydiana, 2018, 66).



الشكل ١: نموذج الهيكل التنظيمي للصندوق الوقفي

يوضح الشكل أعلاه، أجهزة الهيكل التنظيمي المقترحة للصندوق الوقفي النقدي في غانا، وهي كالآتي:

#### ١. مجلس الإدارة:

يجب أن يتكون مجلس النظارة مما لا يقل عن ثلاثة أعضاء، ولا يزيد عن تسعة أعضاء. يجب التأكد من وجود عدد معقول من الأعضاء المستقلين عن الصندوق الوقفي، يكون المجلس مسؤولاً عن إدارة شؤون الوقف والإشراف عليه وتسييره، والاهتمام بتطويره، واستدامته، ودوامه. ويقوم المجلس بتشكيل اللجان الآتية؛ لجنة الترشيحات والمكافآت، ولجنة الاستثمار وإدارة المخاطر، ولجنة الحوكمة، وهيئة الرقابة الشرعية، لجنة التدقيق، ولجان أخرى.

#### ٢. لجنة الترشيحات والمكافآت:

تقوم اللجنة باقتراح آلية لاختيار أعضاء مجلس النظارة، والإدارة العليا والإجراءات ذات الصلة، وإعداد معايير الأهلية والأوصاف الوظيفية للوظائف الشاغرة المطلوب شغلها من قبل الوقف، واقتراح المكافآت -إن وجدت- التي يتقاضاها أعضاء مجلس النظارة ولجانها.

ويؤكد المستجيب (ج٥) أن تأسيس الصندوق الوقفي سيسهم في توفير الرعاية الصحية الجيدة، وسيساعد في دفع فواتير العلاج المكلفة للمحتاجين أو الذين لا يستطيعون تحمل جميع التكاليف، ويكون كالتأمين الصحي للمجتمع الإسلامي.

وبناء على ما سبق، يتضح لنا أنه إذا تم تأسيس صندوق الوقف النقدي في غانا، سيسهم كثيراً في توفير الرعاية الصحية الجيدة في المجتمع الإسلامي في غانا. وتؤكد الدراسات السابقة على هذا حيث إن الوقف لعب دوراً كبيراً في توفير الرعاية الصحية عبر العصور الإسلامية، حيث وُقتت الوقوف الواسعة على إنشاء المستشفيات، وتطوير الطب والعلوم المرتبطة به. ولكي تتم الاستفادة من الصندوق الوقفي يرى المستجيبان (ج١-ج٣) أنه لا بد من إدارته بشكل جيد، وتوظيف الكوادر في عملياته.

### المبحث الثالث: النموذج المقترح لصندوق الوقف النقدي

#### لدعم الرعاية الصحية في غانا

جميع المستجيبين يتفقون على أن صندوق الوقف النقدي ملائم ومناسب لتوفير الرعاية الصحية الجيدة للمجتمع الإسلامي في غانا، وعليه يقترح الباحثون النموذج التالي الذي يمكن أن يسهم في تأسيس الصندوق الوقفي في غانا.

#### أولاً: الهيكل التنظيمي المقترح للصندوق الوقفي النقدي

يحتاج بناء الهيكل التنظيمي إلى تحديد الاستراتيجيات العامة للصندوق الوقفي ومجالات العمل التي سيقوم بها الصندوق، والأنشطة والمشاريع والبرامج التي سيقوم الصندوق على تحقيقها، والوظائف المطلوبة التي ستعين على تنفيذ هذه المشاريع والبرامج، والعلاقات بينها. وبناء على ذلك يقدم الباحثون مقترحاً مبدئياً لصندوق الوقف النقدي الذي يمكن تطبيقه في غانا في النموذج الآتي:

### ٣. لجنة الاستثمار وإدارة المخاطر:

تقوم اللجنة بإعداد استراتيجيات وسياسات استثمارية، وتحديثها بشكل دوري؛ لبيتم اعتمادها من قبل مجلس النظارة بما لا يتعارض مع شروط الوقف. ويجب أن تتماشى أهداف الاستثمار والمعايير والإدارة المالية مع الأهداف/ الغرض الذي أنشئ الوقف من أجله. وتقييم سياسة مخاطر الاستثمار بالتنسيق مع اللجنة ذات الصلة وتقديم التوصيات المناسبة وخطط التخفيف إلى مجلس النظارة.

### ٤. لجنة الحوكمة:

تقوم اللجنة بإعداد وتحديث إرشادات حوكمة الوقف، بما يتماشى مع الممارسات الرائدة ومراقبة تنفيذها، وتطوير ومراجعة مدونة السلوك المهني، والتي تمثل قيم الوقف والسياسات والإجراءات الداخلية الأخرى لتلبية احتياجات الوقف، والتوافق مع أفضل الممارسات.

### ٥. هيئة الرقابة الشرعية:

تقوم اللجنة بتقديم قرار أو مشورة للصندوق الوقفي بشأن تطبيق أحكام الشريعة الإسلامية التي تنطبق على عمليات المؤسسة الوقفية وأنشطتها.

### ٦. لجنة التدقيق:

تقوم لجنة التدقيق بمراجعة البيانات المالية الربع سنوية، ونهاية السنة للصندوق الوقفي.

### ٧. المدير التنفيذي:

يقوم مجلس الإدارة بتعيين مدير للصندوق الوقفي، ويتولى مدير الإدارة التنفيذية الأعمال اليومية للصندوق، ويتخذ كافة الإجراءات اللازمة لتنفيذ قرارات مجلس النظارة وتوصياته، ويمارس كافة الصلاحيات المالية المخولة له بموجب اللوائح، ويقوم بتعيين الموظفين، وتشكيل اللجان وفرق العمل، وتكليف من يؤدون أعمالاً مؤقتة للصندوق منها ما يلي: الإدارة المالية، وإدارة الموارد البشرية، وإدارة التسويق، وإدارة تكنولوجيا المعلومات، وإدارة الالتزام الشرعي، وإدارة التدقيق الداخلي.

### ٨. الإدارة المالية:

جميع الموارد المالية التي يحصل عليها الصندوق الوقفي، وجميع المصروفات التي يقدمها الصندوق يجب أن تتم من خلال الإدارة المالية.

### ٩. إدارة الموارد البشرية:

يتحمل هذا القسم المسؤولية عن الأنشطة المتعلقة بالموظفين داخل المؤسسة الوقفية، ومن أهم هذه الأنشطة تعيين الموظفين الجدد، وتدريب الموظفين الحاليين، والاهتمام باستحقاقات الموظفين وغيرها.

### ١٠. إدارة التسويق:

تقوم إدارة التسويق بدعوة الناس للمشاركة في الوقف، وكذلك إذا كان للصندوق منتجات أو الخدمات المحتمل نجاحها في السوق، فإن قسم التسويق يقوم بتسويقها.

### ١١. إدارة تكنولوجيا المعلومات:

يقوم قسم تقنية المعلومات في تحسين استغلال التكنولوجيا الحديثة وتوظيفها بشكل يلي احتياجات الصندوق الوقفي.

### ١٢. إدارة الالتزام الشرعي:

تقوم بفحص وتقييم مستوى توافق صندوق الوقف لأحكام الشريعة، وتحديد الإجراءات التصحيحية لحل حالات عدم التوافق مع أحكام الشريعة، وآلية الرقابة لتجنب التكرار.

### ١٣. إدارة التدقيق الداخلي:

تهدف وظيفة التدقيق الداخلي إلى الحصول على تأكيد معقول بأن أنظمة الرقابة الداخلية لوظيفة الوقف تتسم بالكفاءة والفعالية، لا سيما فيما يتعلق بما يلي:

- أ. حماية أصول الوقف وموارده.
- ب. مصداقية المعلومات المالية والتشغيلية.
- ج. الامتثال للأنظمة والمعايير والسياسات الداخلية.
- د. كفاية وظيفة إدارة المخاطر.

النقدي دورًا مهمًا في تحسين القطاع الصحي في البلدان ذات الأغلبية المسلمة والأقلية المسلمة.

٢. برزت التطبيقات الأولى للوقف النقدي في العصر العثماني؛ إذ ينبغي الواقف لمشروعه أن يبقى قائمًا بدوره في المجتمع؛ فيتطلب الأمر تأمين مصادر دائمة للإنفاق لتغطي كل الحاجات المطلوبة أو المتوقعة فيما بعد.

٣. أن الفقهاء المعاصرين أخذوا رأي القائلين بجواز وقف النقود؛ لأن المقصد الشرعي من الوقف هو حبس الأصل وتسهيل المنفعة متحقق فيها؛ ولأن النقود لا تتعين بالتعيين، وإنما تقوم أبدالها مقامها.

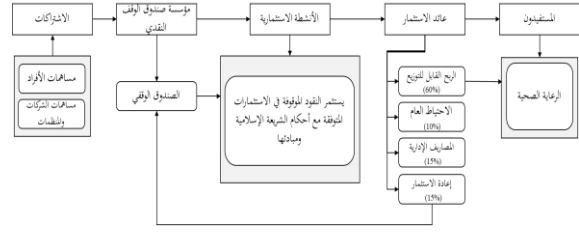
٤. أن الوقف النقدي أكثر قابلية من غيره؛ لقيام الوقف المشترك أو الجماعي؛ حيث يمكن من إقامة المشروعات الاقتصادية الكبيرة، وله تنوع وتعدد في أساليب الاستثمار ومجالات الاستثمار.

٥. أن المجتمع الإسلامي الغاني يواجه تحديات كثيرة في مجال الرعاية الصحية، مما حفز أطباء المسلمين في غانا إلى تشكيل جمعية تمكّنهم من تقديم خدمات الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي الغاني، ولكن الجمعية لم تتمكن من أن تبادر أعمالها لعدم الحصول على التمويل.

٦. أن ما يسهم في مواجهة التحديات التي تواجه المجتمع الإسلامي الغاني في قطاع الرعاية الصحية هو الوقف.

٧. يمكن تطبيق الوقف النقدي في غانا مع ما ورد في النموذج المقترح؛ حيث يشمل جانب التنظيم، والإدارة، والاستثمار، وأن النجاح في ذلك تكمن في تعيين إداريين ذوي خبرة في مجال إدارة الأوقاف واستثماره.

## ثانيًا: خطوات المقترح لتأسيس صندوق الوقف النقدي



الشكل ٢: نموذج صندوق الوقف النقدي المقترح

يوضح الشكل أو البيان الرسمي أعلاه، الهيكل العام لتأسيس صندوق الوقف النقدي، ويتلخص في الخطوات الآتية:  
أولاً: تقوم الجهة المسؤولة عن الصندوق الوقفي بجمع النقود الموقوفة من قبل المساهمين والمتبرعين من الشركات والمنظمات الدولية ذات الصلة والأفراد.

ثانياً: تقوم المؤسسة بصفتها الناظر باستثمار النقود الموقوفة في الأنشطة الاستثمارية المتوافقة مع أحكام الشريعة الإسلامية ومبادئها، مثل الزراعة، والصناعة، والأسهم، والعقارات، والمواصلات، والمعادن، وغيرها من الأنشطة الاقتصادية المتوافقة لضوابط الشريعة وأحكامها.

ثالثاً: يتم توزيع الربح الناتج عن الاستثمار كالتالي:

- أ. صرف ٦٠٪ من الأرباح الناتجة إلى المستفيدين (الرعاية الصحية).
- ب. ١٠٪ للاحتياط العام.
- ج. ١٥٪ للنفقات الإدارية.
- د. ١٥٪ لإعادة استثماره وذلك لزيادة رأس مال الأصل وحمايته من التضخم وأزمات السوق.

## التوصيات

١. يوصي الباحثون بتوعية المجتمع الإسلامي في غانا عن الوقف وفوائده.

٢. يوصي الباحثون بتأسيس الصندوق الوقفي لجمعية أطباء المسلمين ليتمكنوا من توفير الخدمات الصحية في المجتمع

## الخاتمة

من خلال ما تم تناوله في هذه الدراسة، يروق للباحثين ذكر أهم النتائج التي توصلت إليها:

١. أن الوقف الإسلامي لعب دورًا بارزًا في دعم الرعاية الصحية، وإنشاء المستشفيات والإنفاق عليها، والازدهار والنهوض بعلم الطب، وكذلك في هذا العصر يلعب الوقف

Kuwayt: *Wizārat al-Awqāf wa-al-Shu'ūn al-Islāmīyah*.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.)*. SAGE Publications.
- Ghana Muslim Conference. (n.d.). Retrieved August 21, 2023, from <http://www.fernnews.net/2021/08/02/muslim-caucus-in-parliament-inaugurates-annual-muslim-conference-in-ghana/>
- Ghana National Health Insurance Authority. (n.d.). Retrieved August 21, 2023, from <http://www.nhis.gov.gh/benefits.aspx>
- Ghana Statistical Service. (2021). *2021 Population and housing census, general report volume 3c*.
- Ghardah, 'A. al-W. (2018). *Dawr al-waqf al-ṣiḥḥī fī takhfiḥ al-naḥāqāt al-ḥukūmīyah fī qitā' al-ṣiḥḥah. Al-Ṣiḥḥah wa-taḥsīn al-khadamāt al-ṣiḥḥīyah fī al-Jazā'ir bayn ishkālīyat al-taysīr wa-riḥānāt al-tamwīl. Jāmi'at Qālimah*.
- Ibn Abī al-Qāsim, M. bin Y. (1416 AH/1994). *Al-Tāj wa-al-iklīl. Dār al-Kutub al-'Ilmīyah*.
- Ibn 'Abidīn, M. A. U. (1992). *Hāshiyat Radd al-Muḥtār 'alā al-Durr al-Mukhtār. Bayrūt: Dār al-Fikr*.
- Ibn Fāris, A. bin F. bin Z. al-Q. (1399 AH/1979). *Mu'jam Maqāyīs al-Lughah. ('A. al-S. M. Hārūn, Ed.). Bayrūt: Dār al-Fikr*.
- Ibn Manzūr, M. bin M. (1414 AH). *Lisān al-'Arab (3rd ed.)*. Bayrūt: Dār Ṣādir.
- Ibn Qudāmah, 'A. bin M. (1388 AH/1968). *Al-Mughnī. Al-Qāhirah: Maktabat al-Qāhirah*.
- International Islamic Fiqh Academy (IIFA). (n.d.). Retrieved September 25, 2023, from <https://iifa-aifi.org/ar/2157.html>
- Khamis, S. R., & Salleh, M. C. M. (2018). *Study on the efficiency of cash waqf management in Malaysia. Journal of Islamic Monetary Economics and Finance*, 4, 61-84.
- Khaṭṭāb, Ḥ. al-S. Ḥ. (1434 AH/2013). *Ḍawābiḥ istithmār al-waqf fī al-fiqh al-islāmī. Baḥth muqaddam li-al-Mu'tamar al-Rābi' li-al-Awqāf, Al-Jāmi'ah al-Islāmīyah*.
- Koranky, A. A. (2013). *Challenges of financing health care in Ghana: The case of national health insurance scheme. International Journal of Asian Social Science*, 3(2), 511-522.
- Libā, M., & Naqasī, M. I. (2009). *Nizām waqf al-nuqūd wa-dawruhu fī tanmiyat al-marāfiq al-tarbawīyah wa-al-talīmīyah. Mu'tamar 'Ālamī*

الإسلامي الغاني وخارجيه، ودعم غير القادرين على تحمل العلاج المكلف.

٣. يوصي الباحثون بالبحث في أحكام الوقف في الفقه الإسلامي مقارنةً بقانون المنظمات غير الربحية في غانا.

## المراجع

- Akortsu, M. A. (n.d.). *Financing public healthcare institutions in Ghana. Journal of Health Organization and Management*, 25.
- Al-Arna'ūt, M. M. (2000). *Dawr al-waqf fī al-mujtama'āt al-islāmīyah. Dimashq: Dār al-Fikr*.
- Al-Balkhī, N. al-D. wa-ākharūn. (1310 AH). *Al-Fatāwā al-hindīyah. Dār al-Fikr*.
- Al-Bukhārī, M. bin I. (2001). *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī. Bayrūt: Dār Ṭawq al-Najāh*.
- Al-Dusūqī, M. bin A. (n.d.). *Hāshiyah al-Dusūqī 'alā al-Sharḥ al-Kabīr. Bayrūt: Dār al-Fikr*.
- Al-Fayyūmī, A. bin M. bin 'A. (1414 AH). *Al-Miṣbāḥ al-Munīr fī Gharīb al-Sharḥ al-Kabīr. Bayrūt: Al-Maktabah al-'Ilmīyah*.
- Al-Mīmanī, N. bin 'A. A. (1426 AH/2005). *Waqf al-nuqūd wa-al-awraq al-mālīyah, taḥaddiyāt 'aṣrīyah wa-ijtihādāt shar'īyah. Al-Amānah al-'Āmmah li-al-Awqāf. Al-Kuwayt*.
- Al-Muḥaydib, K. bin H. bin F. (1426 AH/2005). *Athar al-waqf fī taḥsīn mustawā al-khadamāt al-ṣiḥḥīyah, namādhij li-mashārī' waqfiyah ṣiḥḥīyah bi-al-Mamlakah al-'Arabīyah al-Sa'ūdīyah. Al-Riyād: Maktabat Malik Fahd*.
- Al-Mulā, M. 'A. A. (1427 AH/2006). *Waqf al-nuqūd wa-istithmāruhu. Baḥth muqaddam ilā al-Mu'tamar al-Thānī li-al-Awqāf bi-al-Mamlakah al-'Arabīyah al-Sa'ūdīyah, Jāmi'at Umm al-Qurā*.
- Al-Nasaḥī, 'A. bin A. (1998). *Madārik al-tanzīl wa-ḥaqā'iq al-ta'wīl. (Y. A. Badawī, Ed.). Bayrūt: Dār al-Kalim al-Ṭayyib*.
- Al-Nawawī, Y. bin S. (1392 AH). *Al-Minhāj sharḥ Ṣaḥīḥ Muslim. Bayrūt: Dār Ihya' al-Turāth al-'Arabī*.
- Al-Nawawī, Y. bin S. (1412 AH/1991). *Rawḍat al-ṭālibīn. (Z. Shāwīsh, Ed.). Bayrūt: Al-Maktabah al-Islāmīyah*.
- Al-Sibā'ī, M. (1420 AH/1999). *Min rawā'i ḥadāratinā. Bayrūt: Dār al-Warrāq*.
- 'Ammārah, M. (1993). *Dawr al-waqf fī al-numuw al-ijtimā'i wa-talbiyat ḥājāt al-ummah. Al-*

'an Qawānīn al-Awqāf wa-Idāratihā: Wāqī' wa-Taṭallu'āt. International Islamic University Malaysia.

Manā'ī, F. (2015). *Dawr al-waqf fī ta'hīl al-ri'āyah al-ṣiḥḥiyah: Markaz al-Kuwayt li-al-Tawahḥud unmūdhajan [Master's thesis]. Jāmi'at Ḥamah Likhaḍar - Al-Wādī, Al-Jazā'ir.*

Musah, M. K., et al. (2022). *Waqf al-nuqūd fī al-tārīkh al-islāmī: Dirāsah istikshāfiyah. Majallat al-'Ulūm al-Insāniyah wa-al-Ṭabī'iyah, 3(9).*

Muslim, Ibn al-Ḥajjāj al-Naysābūrī. (n.d.). *Ṣaḥīḥ Muslim. Bayrūt: Dār Iḥyā' al-Turāth al-Kutub al-'Arabīyah.*

Muṣṭafā, I., et al. (n.d.). *Al-Mu'jam al-wasīṭ. Dār al-Da'wah.*

Okoroh, J., Essoun, S., Seddoh, A., Harris, J., Weissman, J. S., Dsane-Selby, L., & Riviello, R. (2020). *Does insurance protect individuals from catastrophic payments for surgical care? An analysis of Ghana's national health insurance scheme at Korle-Bu teaching hospital. BMC Health Services Research, 20(1), 1-11.*

Sano, M. A., & Kassim, S. (2021). *Waqf governance in the Republic of Guinea: Legal framework, issues, challenges and way forward. ISRA International Journal of Islamic Finance, 13(2), 194-210. <https://doi.org/10.1108/IJIF-03-2020-0064>*

Shubayr, M. U. (1427 AH/2007). *Al-Mu'āmalāt al-mālīyah fī al-fiqh al-islāmī. Dār al-Nafā'is.*

Siti Rohana, M., & Zunaidah, S. (2022). *Cash waqf in Kelantan: Prospects and challenges. Journal of Islamic, Social, Economics and Development, 7, 320-325.*

'Umar, M. 'A. al-Ḥ. (2004). *Al-Takhṭīṭ wa-al-muwāzanāt fī idārat ṣanādīq al-awqāf. Nadwat ḥawla: Al-Taṭbīq al-mu'āṣir li-al-waqf tajribat ṣanādīq al-awqāf wa-āfāq taṭbīqihā fī al-mujtama' al-islāmī fī Rūsīyā.*