

Volume 20, No. 2  June 2023

أزما
ينشأ
الله
من
عباده
العلماء

JOURNAL OF

Islam in Asia

A Refereed International Biannual Arabic – English Journal

JOURNAL OF *Islam in Asia*

Volume 20, No. 2 June 2023

ISSN: 1823-0970 E-ISSN: 2289-8077

INTERNATIONAL ISLAMIC UNIVERSITY MALAYSIA



Journal of Islam in Asia

EDITOR-in-CHIEF

Abdul Salam @ Zulkifli B.Muhamad Shukri

EDITOR

Noor Azlan B. Mohd Noor

ASSOCIATE EDITOR

Homam Altabaa

COPY EDITOR

Nur Mashitah Wahidah Bt. Anuar

EDITORIAL ADVISORY BOARD

LOCAL MEMBERS

Abdel Aziz Berghout (IIUM)
Muhammed Mumtaz Ali (IIUM)
Nadzrah Ahmad (IIUM)
Rahmah Bt. A. H. Osman (IIUM)
Sayed Sikandar Shah (IIUM)
Saidatolakma Mohd Yunus (IIUM)
Thameem Ushama (IIUM)

INTERNATIONAL MEMBERS

Abdullah Khalil Al-Juburi (UAE)
Abu Bakr Rafique (Bangladesh)
Anis Ahmad (Pakistan)
Fikret Karcic (Bosnia)
Muhammad Al-Zuhayli (UAE)
Zafar Ishaque Ansari (Pakistan)

Articles submitted for publication in the *Journal of Islam in Asia* are subject to a process of peer review, in accordance with the normal academic practice.

© 2023 by *International Islamic University Malaysia*

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, translated, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior written permission of the publisher.



E-ISSN: 2289-8077

المقالات العربية

- 1 - أئزُّ التَّعايش السِّلْمِي في حِمايَةِ الوِطَنِ في السُّنَّةِ النَّبَوِيَّةِ: دِراسَةٌ تحلِيلِيَّةٌ في ضِوءِ الوَاقِعِ المِعاَصِرِ
أردوان مصطفى إسماعيل، عارف علي عارف
- 40 - مِبْدَأُ العَدْلِ في أَصُولِ الفِقه
عمار يحيى الضايغ، صالح قادر كريم الزنكي
- 70 - مِفهومُ المِسْؤُولِيَّةِ عَنِ التَّأمِينِ الصَّحِي للمِواطِنِ في مِناظِرةِ الاِقتِصادِ الإِسلامِي:
دِراسَةٌ تحلِيلِيَّةٌ
ربني آريانتى رمللي، أكبر شريف، دكتورة نور العين بنت محمد
- 103 - التَّبَيُّنُ عِنْدَ مِسلمِي بانكوك: أَسبابُهُ وآثارُهُ وَكِيفِيَّةُ الوَقايَةِ مِنْهُ في ضِوءِ الفِقهِ الإِسلامِي
نواوي عاراوان، غالية بوهددة، ميسزيري بن سيتيريس
- 138 - صِفاَتُ القِياَدَةِ الجِيدةِ وَدَوْرُها في تَطوِيرِ الإِدارَةِ في الفِكرِ الإِسلامِي: دِروسُ مِستَفادَةٍ مِنْ مِوَدِجِ عِبدِ المِلكِ بِنِ مِروانِ
خلد علي بخيت البرعمي، عبد العزيز برغوث
- 168 - الفِقهُ الاِفتِراضي عِنْدَ المِمالِكِيَّةِ مِنْ كِتابِ المِدِونَةِ بِيانِ وَتَحقيقِ
سيدي محمد فال
- 199 - التَّكْيِيفُ الفِقهِي لِجِرمِيَّةِ الاِبتِزازِ الإِلكِترَوْنِي وَالتَّأصِيلِ الفِقهِي للعِقُوبَاتِ الوارِدَةِ في
الأَنْظِمةِ الخِليجِيَّةِ
سلطان سابل العنزلي، عبد الكريم بن علي، شاهيدرا بنت عبد الخليل
- 235 - تَوطِينُ العِلمِ الاجْتِماعِي في السِّياقِ الإِسلامِي: المِفهومُ وَالمِقياسُ
د. نايف نحر الشمري

English Articles

- **The Role of CSOs in The Democratisation Process in Iraqi Kurdistan** 279
Jamal Mohammed Ameen Hussein and Abdulwahed Jalal Nori
- **Integrating Gold-Backed Cryptocurrency for Blockchain Net Settlement to Achieve Future Economic Stability** 304
Irma Naddiya Mushaddik, Ashurov Sharofiddin and Aznan Hassan
- **Sejahtera leadership: An Indigenous Malay Concept in Higher Education for Sustainable Development** 345
Arbaiah Abdul Razak and Zainal Abidin Sanusi
- **Millennial Muslims and Use of Cyber-Islam: A Case Study of Bilal Philips and Mufti Menk on Twitter and their Impacts** 372
Mariet Rosnaida Cabrera Cusi and Abdelaziz Berghout

مفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في منظور الاقتصاد الإسلامي: دراسة تحليلية¹

The Concept of Responsibility for Citizen's Health Insurance from the Perspective of Islamic Economics: An Analytical Study

Konsep Tanggungjawab Jaminan Kesehatan Warga Negara dari Perspektif Ekonomi Islam: Satu Kajian Analisis

ريني أريانتى رمللي*، دكتور أكبر شريف**، الأستاذة المشاركة دكتورة نور العين بنت محمد***

الملخص

هذا البحث تحليل لمفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في الاقتصاد الإسلامي، وهو بحث نظري يعتمد على المنهج الوصفي لكشف مفهوم التأمين الصحي في الاقتصاد الإسلامي. وقد أشارت نتائج البحث إلى أن التأمين الصحي في الحقيقة مسؤولية الحكومة، فالأصل أنه يجب على الحكومة أن توفر التأمين الصحي عن طريق بناء المستشفيات، والأدوية، وأن تعدّ الموارد البشرية في خدمة الصحة، والقيام بخدمة صحية مجانية للمرضى من المواطنين. يجب على الدولة أن تقوم بتنظيم ما بحيث لا تعسر وسائل الصحة على المجتمع سواء أكان التمويل صادرا من إدارة أموال الدولة أم خزيتها أم إدارة أموال الزكاة أم الأوقاف وغيرها. وفي حال عدم قدرة الحكومة على القيام بذلك لسبب ما، فيجوز لها أن تفوض هذه

¹ تم عرض هذه الدراسة في المؤتمر الدولي ومشاركتها بالبحوث العلمية حول: إعادة توجيه المقاصد الاقتصادية الإسلامية نحو رحمة للعالمين في مؤتمر سيلاتناس الدولي الثاني وتكريم الإنجازات طويلة المدى (إنساف 2) عن بعد 23-24 من

أكتوبر 2021، مع التصحيح و زيادة نتائج البحث

*طالبة في مرحلة الدكتوراة بجامعة العلوم الإسلامية الماليزية

**خريج أكاديمية الدراسات الإسلامية بجامعة مالايا

***الأستاذة المشاركة بكلية الاقتصاد و المعاملات بجامعة العلوم الإسلامية الماليزية

المسؤولية إلى المجتمع للقيام بالمسؤولية عن صحتهم مباشرة مع شروط موافقة لمنظور الاقتصاد الإسلامي من خلال رسوم التأمين الصحي و الوقف و الزكاة والإنفاق والصدقة و الهبة و غير ذلك.

الكلمات المفتاحية: التأمين الاجتماعي، التأمين الصحي، مسؤولية التأمين الصحي، رسوم التأمين الصحي.

Abstract

This research analyses the concept of responsibility for citizens' health insurance from the perspective of Islamic economics. This is a literature review with a descriptive method to explore the concept of health insurance from the perspective of Islamic economics. The results indicate that health insurance is the responsibility of the government. Ideally, a state is obliged to provide health insurance by establishing hospitals, providing medicines, preparing resources in health services, and providing health services to sick citizens for free. The state must regulate it to ensure the public has easy access to public health, either by national funding, state treasury, or the management of *zakat*, *waqf*, and others. If the government is unable or does not have the ability to implement and provide them, the government may oblige or ask the community to take direct responsibility for health insurance as long as they follow the Islamic economic perspective, either through health insurance contributions, *waqf*, alms, grants, and other.

Keywords: Social Security, Health Insurance, Responsibility for Health Insurance, Health Insurance Contributions.

Abstrak

Kajian ini merupakan satu analisis tentang konsep tanggungjawab jaminan kesihatan warga negara dari perspektif ekonomi Islam. Metodologi yang digunakan dalam kajian ini adalah kajian berbentuk kajian kepustakaan. Hasil kajian dilakukan menerusi analisa deskriptif dengan menemukan konsep jaminan kesihatan berdasarkan perspektif Ekonomi Islam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahawa hakikatnya jaminan kesihatan merupakan tanggungjawab pemerintah. Idealnya sesebuah negara bertanggungjawab menyediakan jaminan kesihatan berupa fasiliti perubatan seperti hospital, ubat-ubatan, petugas kesihatan, dan khidmat perubatan percuma. Pihak kerajaan perlu bijak dalam mentadbir urus hasil sumber dan kewangan negara supaya rakyat tidak sukar mendapatkan perkhidmatan kesihatan, baik membiayai melalui sumber hasil negara, pengurusan wakaf, zakat dan lain-lain. Sekiranya, pihak Kerajaan merasakan wujud halangan untuk menyediakan fasiliti ini, maka pihak kerajaan dibolehkan untuk mewajibkan secara langsung atas setiap individu warganegara untuk mempunyai jaminan kesihatan dengan syarat ia perlu bersesuaian dengan perspektif ekonomi Islam. Ianya boleh dilaksanakan sama ada

menerusi yuran jaminan kesehatan (*al-ta'mīn al-ṣiḥīy al-ta'āwunīy*), wakaf, sedekah, hibah, dan lain-lain.

Kata Kunci : Jaminan Sosial, Jaminan Kesehatan, Tanggungjawab Jaminan Kesehatan, Yuran Jaminan Kesehatan.

المقدمة

الإسلام دين شامل ينظم الإنسان في جميع مجالات حياته، والتأمين الصحي جزء من ذلك التنظيم الشامل في هذا الدين، وبذلك يحقق الإنسان الفلاح والحياة الطيبة، فإن الشريعة الإسلامية جديرة بأن تكون مرجعاً أساسياً في تنظيم جميع مجالات في حياة الإنسان. كل شخص يأمل أن يكون صحيحاً كي يتمكن من القيام بأنشطة مختلفة في الحياة، أي شخص كان بغض النظر عن حالته الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية والقانونية، فإن الصحة حق أساسي لكل شخص، وكل مواطن يستحق خدمة صحية، غير أن الحصول عليها ليس بسهولة، وخاصة للفقراء. وهذا لكون الخدمة الصحية ليست سلعة رخيصة يمكن أن يحصل عليها كل مواطن؛ فلذلك ليس بقلّة أن تجد كثير من المواطنين فقراء يعيشون بأمراض خطيرة بدون علاج صحي لازم، وفي النهاية أودت بحياتهم لعدم حصولهم على علاج صحي جيد.

فعلى هذه الحقيقة تهدف الدراسة إلى التعرف على جهة مسؤولة عن التأمين الصحي للمواطن و مفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي التعاوني للمواطن في منظور الاقتصاد الإسلامي. هذا البحث تحليل نوعي لمفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في الاقتصاد الإسلامي، وهو بحث نظري يعتمد على المنهج الوصفي لكشف مفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في الاقتصاد الإسلامي.

المبحث الأول: تعريف التأمين الصحي

التأمين الصحي: كلمة مكونة من كلمتين: الأولى التأمين و الثاني الصحي. و التأمين لغة : مصدر أمن يؤمن تأميناً، وأصله من أمن أمانة و أمانة و أمانة فهو آمن وأمين، وهو ضد الخوف² والخيانة³، و يأتي بمعنى الثقة، فيقال: أمنه إذا وثق به، ومنه قوله تعالى : (قَالَ هَلْ آمَنُكُمْ عَلَيْهِ إِلَّا كَمَا أَمِنْتُكُمْ عَلَىٰ أَخِيهِ مِنْ قَبْلُ ۗ فَاللَّهُ خَيْرٌ حَافِظًا ۗ وَهُوَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ) [يوسف: 64] . و يأتي بمعنى تحقيق الأمن والاطمئنان، وقد ورد استعماله في القرآن الكريم بهذا المعنى كثيراً، ومنه قوله تعالى : (الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِّنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِّنْ خَوْفٍ) [قريش : 4].

ومن المعاني الجديدة التي أقرها مجمع اللغة العربية: قالوا أمن علي الشيء: دفع مالا منجماً لينال هو أو ورثته قدراً من المال متفقاً عليه، أو تعويضاً عما فقد فيقال: أمن علي حياته أو علي داره أو سيارته.⁴ أما أقرب معاني التأمين في المصطلح المالي المعاصرة فهو "إعطاء الأمن" ذلك أن التأمين هو نشاط تجاري غرضه أن يحصل تأمين الأفراد والشركات من بعض ما يخافون من المكاره مقابل عوض مالي فهو معني جديد وإن كانت اشتقاقاً صحيحاً من كلمة "أمن"⁵.

أما الصحي فهو نسبة إلى الصحة، ويقصد بالصحة كل المقومات البدنية والعقلية و الوجدانية التي تتطلبها النفس البشرية لكي تستقيم على طريق الدين و الدنيا⁶. فقال علماء اللغة أن الصحة في البدن حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى البيعي ورجل صحيح الجسد،

² تاج العروس من جواهر القاموس : (34/ 184)، كتاب العين: (8/ 388)

³ لسان العرب : (13/ 21)

⁴ المعجم الوسيط: (1/ 28)

⁵ عبد الله بن مبارك بن عبد الله آل سيف، بحث أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، (الرياض: بحث علمي محكم، 1430-1431 هـ)، ص

⁶ التأمين الصحي وتطبيقاته المعاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، إعداد المستشار محمد بدر المنياوي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع للمنظمة، الدورة (13)، مجلد (3)، ص (301)

خلاف مريض⁷. قال الطبيب ابن النفيس، الصحة هي هيئة بدنية تكون الأفعال بها لذاتها سليمة، والمرض هيئة مضادة لذلك⁸. فلذلك أن الإنسان الصحيح ليس هو السليم بدنيا فحسب، لأن البدن جانب واحد من جوانب الصحة، كي تكون الصحة في صورتها المثالية المتكاملة لا بد أن تشمل على سلامة النواحي البدنية و النفسية والعقلية والاجتماعية⁹.

التعريف للتأمين الصحي اصطلاحا ، لقد اختلفت فيه التعاريف باختلاف مشاربها. قيل في تعريفه " أنه نظام يقوم على أساس تقديم مزايا للمؤمن عليهم في الحالات التي يحددها نظام التأمين نظير اشتراكات، أو أقساط تدفع مقدما، وبصفة دورية، يساهم في دفعها العامل، وصاحب العمل، وفي بعض الدول تساهم الدولة في ذلك¹⁰.

و عرفه محمد رواس قلعه جي بأنه تبرع ممن يريد الاشتراك في هذا التأمين بمبلغ من مال المؤسسة تقوم على إدارة شؤون التأمين الصحي لينفق من هذا المال المجموع على مداواة من يمرض من المشتركين¹¹. وعرفه مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بقوله، عقد التأمين الصحي: اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو مؤسسة تتعهد برعايته بدفع مبلغ محدد أو عدد من الأقساط لجهة معينة

⁷ المصباح المنير في غريب الشرح الكبير: (133/1)، المعجم الوسيط (1/1052)

⁸ عبد الله بن مبارك بن عبد الله آل سيف، مرجع سابق، ص 13

⁹ أحمد عوف محمد عبد الرحمن، أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي، (قطر: دار الكتب القطرية: 2007) ص، 34

¹⁰ التأمين الصحي، الصديق محمد الأمين الضير، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع للمنظمة، الدورة الثالثة عشرة، المجلد الثالث، ص 378. ويلاحظ على هذا التعريف أنه نحا به نحو تعريف التأمين الإجتماعي، ولعله يقصد التأمين الصحي الحكومي الذي قد يكون مشمولاً في التأمينات الاجتماعية في بعض الأنظمة.

¹¹ محمد رواس قلعه جي، المعاملات المالية المعاصرة في ضوء الفقه والشريعة، (الأردن: دار النفائس، 2016)، 158.

وهذا تعريف للتأمين التعاوني الصحي

على أن تلتزم تلك الجهة بتغطية العلاج أو تغطية تكاليفه خلال مدة معينة¹². وقيل في تعريف التأمين الصحي التعاوني : عقد بين جماعة على التبرع بمقادير متساوية أو متفاوتة بغرض علاج من يمرض منهم من هذه الأموال¹³.

المبحث الثاني : نشأة التأمين الصحي

نشأة التأمين الصحي ليست حديث العهد في تاريخ التأمين في العالم. فتأمين بمعناه الحقيقي المتعارف عليه عقد حديث النشأة في العالم فهو لم يظهر إلا في القرن الرابع عشر الميلادي في الإيطاليا حيث وجد بعض الأشخاص الذين يتعهدون بتحمل جميع الأخطار البحرية التي تتعرض لها السفن أو حمولتها نظير مبلغ معين (التأمين البحري) ثم ظهر بعده التأمين من الحريق ثم التأمين على الحياة حتى دخل كثيرا من المجالات الاقتصادية وغيرها¹⁴.

في القرون الوسطى، قام أصحاب الحرف في بعض الدول الأوروبية بتشكيل نقابات سعت إلى إنشاء مؤسسات تساعد الأعضاء في أوقات محنتهم عند الإصابة بالمرض، حيث كان كل عضو يساهم باشتراك بشكل منتظم من خلال التأمين الاختياري، الذي نما وتوسّع بشكل ملحوظ في أوروبا، بعيداً عن التأمين الصحي الإجباري الذي نشأ فيما بعد¹⁵. وفي القرن الثامن عشر بدأ تأسيس جمعيات للخدمات التعاونية تحت مسميات المختلفة (مثل جمعيات صداقة أصدقاء

¹² قرار رقم 149 (7/ 16) مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السادسة عشرة بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة) 30 صفر- 5 ربيع الأول 1426 هـ ، الموافق 9- 14 إبريل 2005 م. وهذا أقرب لتعريف التجاري و ليس التعاوني.

¹³ حسين مطاوع الترتوري، التأمين الصحي في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة بالرياض، 36، 1998، ص 99-135

¹⁴ آمال عبد المعطي و أسماء فتحي علي، محاضرات في قضايا فقهية معاصرة، (القاهرة: جامعة الأزهر كلية الدراسات الإسلامية والعربية فرع البنات، 2012)، ص: 176

¹⁵ د.عبد الله ساعاتي، أ.حسن العمري، الضمان الصحي التعاوني ، ط/١٤٢٤ هـ، ص ٧٣ : ص ٧٩. د.عبد المحسن الحيدر، نظام التأمين الصحي التعاوني في المملكة العربية السعودية، (الرياض: معهد الإدارة العامة، ط ١/١٤٢٣ هـ، ص ٣٤ . التأمين الصحي التعاوني ، ص ٣ : ٣٩٠ .

المرضى) ومنذ ذلك الحين قامت مجموعات من العمال والمزارعين الصغار بتكوين مؤسسات تعاونية لمواجهة الأمراض , وذلك من خلال دفع إعانات عند المرض , أو شيخوخات¹⁶.

وكانت هذه الجمعيات التعاونية تقوم بتحصيل اشتراكات لتمكن من توفير الإعانات للأعضاء ذوي الحاجة, وليس بغرض تحقيق ربح لصالح مؤسسات تجارية أو لكسب موارد لغرض الاستثمار. وكانت القاعدة الأساسية لجمعيات الخدمات التعاونية هي تحقيق التكافل والتضامن بين الأعضاء¹⁷.

و في أوائل القرن التاسع عشر، تم إصدار قوانين في بروسيا¹⁸ لتنظيم الخدمات لعمال المناجم والمستخدمين المدنيين .وبعد ثورات عام ١٨٤٨ م تم صدور قانون يسمح للبلديات بإجبار العمال على الالتحاق بصناديق الخدمة الاجتماعية التعاونية للحصول على خدمة طبية. وفي عام ١٨٨٣ م ، قامت الدولة الألمانية بوضع قانون ينص على انضمام العمال الذين تقل أجورهم عن حد معين إلى المؤسسات الصحية من خلال اشتراك العمال بشكل إجباري في هذه المؤسسات، حيث أعطى ذلك النظام إشارة البدء للتأمين الصحي الإجباري كأساس للتأمين الاجتماعي، وكان الاشتراك في هذه الجمعيات إجبارياً لعمال المناجم في ألمانيا عام ١٨٥٤ م ، حيث تم تنظيم هذه المنافع داخل صناديق، و أسسها في البداية المشتشار بسمارك¹⁹ عام ١٨٨٣ م .وقد كان بالفعل تأميناً إجبارياً.

وفي عام ١٩١٩م أنشأت منظمة العمل الدولية حيث كانت سياسات التأمين الصحي من أهم المواضيع التي تمت مناقشتها خلال عقد مؤتمرات ذات صلة بالتأمين ضد

¹⁶ حسين مطاوع الترتوري، مرجع سابق

¹⁷ حسين مطاوع الترتوري، مرجع سابق

¹⁸ بروسيا : دولة تاريخية كانت تشكل ألمانيا المعروف اليوم الجزء الأكبر من حدودها ، <http://ar.wikipedia.org/wiki>حتلت بروسيا في أواخر القرن التاسع عشر ثلثي شمال الشمال، والنمسا من الجنوب،

الموسوعة العربية العالمية ٤/٣٨٥

¹⁹ بسمارك، أوتو فون : رجل دولة بروسى، وحّد الولايات الألمانية في امبراطورية واحدة ، الموسوعة العربية العالمية ٤/٣٤٠

الأمراض، كما نشرت الأبحاث والدراسات في نفس الموضوع، وبعد إنشاء منظمة العمل الدولية تغيرت نظرة مواطني الدول الأوروبية للرعاية الطبية ونظروا لها على أنها حق أساسي لكل مواطن. وقد بدأت أغلب الدول في تطوير نظام اجتماعي يتناسب مع العادات والتقاليد والأوضاع الاجتماعية في مجال الرعاية الصحية²⁰. وأيا كان منشأ التأمين التبادلي التعاوني فإنه قد اتسع مداه و تطبيقه في جميع أنحاء العالم ففي فرنسا و سويسرا و بلجيكا و هولندا و بريطانيا و إيطاليا و ألمانيا نشأت آلاف جمعيات تبادلية الناجحة، الصغرى منها والكبرى، وحظيت جميعا بعون ودعم من الحكومات هناك، كما توجد في الولايات المتحدة الأمريكية مراكز قيادية لجمعيات تبادلية ضخمة الحجم²¹.

وقد قامت أول شركة تأمين إسلامية في العالم عام ١٩٧٩م من خلال شركة التأمين الإسلامية في السودان. فالتأمين الاجتماعي نشأ مع تطور التأمين التبادلي التعاوني، وساهمت الحكومات في دعمه وأصبح من مهام الدولة رعاية مواطنيها، وتوفير الرعاية الصحية لهم، وحمايتهم من مخاطر المرض والإصابات التي تعجزهم عن العمل، لذلك سمي بالتأمين الحكومي²².

المبحث الثالث : سند مشروعية التأمين الصحي

لم يقف الفقهاء السابقون على حكم التأمين التعاوني و إن كانوا بينوا معنى التعاون في باب الصدقات و الكفارات، ولهم شواهد تدل على معنى التأمين التعاوني وإن لم يصرحوا بهذا الاسم، و على سبيل المثال ما ذكره الفرائي تحت عنوان : الفرق بين قاعدة ما يضمن بالطرح من السفن و قاعدة ما لا يضمن. قال مالك : إذا طرح بعض الحمل الهول شارك أهل

20 آمال عبد المعطي، مرجع سابق

21 حسين مطاوع الترتوري، مرجع سابق

22 عائدة بنت عبد القادر فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي وتطبيقاته في المملكة العربية السعودية،

مكة المكرمة، جامعة الملك سعود: 1427 هـ)، ص: 57-59

المطروح من لم يطرح لهم في متاعهم وكان ما طرح و سلم لجميعهم في نمائه ونقصه بثمانه يوم الشراء إن اشتروا من موضع واحد بغير محاباة، لأنهم صانوا بالمطروح وماهم، و العدل عدم إختصاص -أي عدم تحمله له وحده- أحدهم بالمطروح إذ ليس أحدهم لأولى من آخر وهو سبب سلامة جميعهم. فبذلك، إن معرفة حكم التأمين الصحي التعاوني يتأتى بمعرفة حكم التأمين التعاوني إجمالاً²³.

أولاً : الكتاب

قال الله تعالى: (وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ) [المائدة 2]. فقد أمر الله بالتعاون على البر والتقوي ونهي عن التعاون على الإثم و العدوان ولا شك أن تعاون الناس في دفع الأخطار وتخفيف الأضرار التي يتعرضون لها من جملة التعاون على البر والتقوي²⁴. قال القرطبي في تفسير هذه الآية أنها أمر لجميع الخلق بالتعاون على البر والتقوي ليعن بعضهم بعضاً²⁵. وقال ابن كثير، يأمر الله تعالى عباده بالمعونة على فعل الخيرات وهو البر وترك المنكرات وهو التقوي²⁶. وقال الماوردي: ندب الله سبحانه إلى التعاون بالبر وقرنه بالتقوي له، لأن في التقوي رضا الله وفي البر رضا الناس، ومن جمع بين رضا الله و رضا الناس فقد تمت سعادته عمت نعمته²⁷.

²³ شهاب الدين أحمد بن إدريس القرني، الفروق المسمى بانوارالبروق في أنوار الفروق، (القاهرة، دار السلام : 1421 هـ) :

8 / 4

²⁴ آمال يس عبد المعطي و أسماء فتحي على، محاضرات في قضايا فقهية معاصرة، (القاهرة: جامعة الأزهر كلية الدراسات

الإسلامية والعربية فرع البنات، 2012)، ص: 188

²⁵ تفسير القرطبي، 6 / 46

²⁶ تفسير ابن كثير 7 / 2

²⁷ الجامع لأحكام القرآن 6 / 46

ثانيا : السنة النبوية

وإن من البر أن يتعاون المسلمون على دفع الأخطار، أو تخفيف الأضرار الناتجة عنها التي يمكن أن تهدد أمن حياتهم.²⁸ فالتعاون أمر مشروع، ومرعَّب به مادام هذا التعاون في الخير والبر، وهو من سمات المجتمع المسلم. وقد دلت السنة النبوية على هذا في مواضع عدة منها: عن أبي موسى، قال: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ " (الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَالْبُنْيَانِ يَشُدُّ بَعْضُهُ بَعْضًا)"²⁹. ووجه الدلالة، فقد حث الحديث على عظم التعاون بين المسلمين وأنهم كالجسد الواحد، إذا تضرر أجدهم هب الجميع لتجده كما تدعى الجسد الواحد، و التأمين التعاوني يحقق ذلك³⁰.

ثالثا : الإجماع

وقد أفنت بجواز التأمين الصحي التعاوني كل مجمع البحوث واللقاءات الفقهية التي تناولت التأمين، وأهمها: أسبوع الفقه الثاني المنعقد في دمشق سنة 1381 هـ، مجمع البحوث الإسلامية في مؤتمر العلماء الثاني المنعقد بالقاهرة لعام 1385 هـ، مجمع البحوث الإسلامية في المؤتمر السابع المنعقد بالقاهرة لعام 1392 هـ، ندوة التشريع الإسلامي المنعقدة في طرابلس لعام 1392 هـ، المؤتمر الأول للاقتصاد الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة لعام 1396 هـ، مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي لعام 1398 هـ³¹.

المعقول

ولما كان الأمن الحقيقي من المخاطر وهو منع حدوثها ليس من مقدور البشر، فإن كل ما يفعلونه من تنظيمات وجهود لن يحقق الأمان، لكن مقدورهم أن يخففوا من آثار هذا

²⁸ عائدة بنت عبد القادر فلمبان، مرجع سابق، ص: 84

²⁹ صحيح مسلم، كتاب البر والصلة و الآداب، باب تراحم المؤمنين و تعاطفهم وتعاضدهم، رقم 2585

³⁰ آمال يس عبد المعطي و أسماء فتحي على، محاضرات في قضايا فقهية معاصرة، ص: 189

³¹ عائدة بنت عبد القادر فلمبان، مرجع سابق، ص: 82-83

المخاطر. فلو اجتمع الناس وتكاتفوا على سبيل التعاون في تخفيف مصيبة وقعت على أحبيهم ودعموه بالمال أو بغيره، فإنه لا شك تعاون مشروع، وهو تعاون على البر والتقوى. ففي التأمين التعاوني يعمل المشتركون كمجموعة على تخفيف ما يقع على بعضهم من أضرار وكوارث من خلال تعاون منظم، وقصد هذا المجموعة من التأزر والتعاون على الخير والبر وليس لقصد التجارة والكسب والربح³².

إن التأمين الصحي التعاوني من عقود التبرع لأنه من قبيل التعاون والمطلوب شرعا على البر والخير لتفتيت الأخطار والاشتراك في تخفيض الضرر عند وقوع الحوادث، وإنما المراد توزيع الأخطار والمساهمة في تحمل الضرر. فعقد التأمين الصحي التعاوني من العقود المستجدة التي لم يشهد الشارع لها بالتحريم أو الإباحة، فيكون على ذلك مباحا، بناء على قاعدة المصالح المرسله وقاعدة الأصل في الأشياء الإباحة³³.

المبحث الرابع : مفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في منظور الاقتصاد

الإسلامي

قسم الإسلام الحاجات الأساسية إلى قسمين: أولهما قسم شخصي، ويشمل الملابس، والمأكل، والمسكن، والثاني قسم اجتماعي، ويشمل الأمن، والصحة، والتعليم. إن معرفة مسؤولية التأمين الصحي ليست حديث العهد في معرفة مسؤولية التكافل الاجتماعي. والتأمين الاجتماعي قد يكون مسؤولية شخصية، وقد يكون مسؤولية اجتماعية، وقد يكون مسؤولية حكومية.

³² عائدة بنت عبد القادر فلمبان، مرجع سابق، ص: 85

³³ آمال يس، مرجع سابق

أ- التأمين الاجتماعي باعتباره مسؤولية شخصية

فواجب الأخذ بالأسباب والقيام بالأعمال هو الطريق الأول والأساسي للقيام بالتأمين الاجتماعي بوصفه مسؤولية شخصية لأجل سد الاحتياجات الأساسية الشخصية، وهذه المسؤولية الشخصية يتحملها كل من كان قادراً على توفير الاحتياجات الشخصية سواء لنفسه كانت أم لغيرها ممن يعولون عليه كالزوج والأولاد.

ب - التأمين الاجتماعي باعتباره مسؤولية اجتماعية

وذلك بأن سبق أن يكون للمجتمع نظام تأمين اجتماعي في بيئتهم، وهو ما سمي بالتأمين الاجتماعي على أساس المجتمع. أن يعيش الناس بعضهم مع بعض في حالة تعاضد و ترابط بين الفرد و الجماعة و بين كل إنسان مع أخيه الإنسان. بحيث يرق غنيهم لفقيرهم، و يرحم كبيرهم صغيرهم و يحترم صغيرهم كبيرهم و يعول صحيحهم مريضهم و يسد شبعانهم حاجة جائعهم و أن يهدي الرشيد الضال و يوقر الجاهل العالم، و يعلم العالم الجاهل و أن تنظم أمور حياتهم و أموالهم فتوجه إلى ما فيه خيرهم. و بعبارة أخرى أن يصير الفرد في كفالة مجتمعه فيقوم له المجتمع بما يلزم عند اقتضاء الحال ذلك و أن يقدم كل فرد قادر ولو عن طريق الجاه و السلطان مايمد المجتمع بالخير و يحفظ كيانه و يعلى بنيانه و يرفع شأنه. وبذلك تصبح كل القوى الإنسانية في المجتمع متلاقية متضامنة في المحافظة على مصالح الفرد، و على دفع الأذى و الضرر عنه³⁴.

³⁴ عبد العال أحمد عبد العال، التكافل الاجتماعي في الإسلام (القاهرة، الشركة العربية للنشر و التوزيع: 2008) ص 13

وذلك أن يتحمل المجتمع هذه المسؤولية عن التأمين الصحي مباشرة في حال عدم قدرة الحكومة عن القيام بها لسبب ما، فهذا التحمل فرض كفاية. ويمكن التعرف على دور المجتمع في تحقيق التأمين الصحي للمواطنين :

1. دور المجتمع في توسع نظام الوقف و الصدقة و الهبة في عهد رسول الله صلى الله عليه و سلم و الصحابة، غيرهم من الخلفاء المسلمين. وأصبح التأمين الصحي جزء من إيرادات الوقف و غيرها من جوانب الخدمات الإنسانية النافعة لعموم المسلمين. و من أمثلة دعم الأوقاف للتأمين الصحي:

كان المستشفى البدائية الذي أنشأه الرسول-صلى الله عليه و سلم - يحصل وارداته من أموال الأوقاف. وهذا المستشفى البدائية لمعالجة المرض و خاصة لمعالجة المرضى أثناء الحروب مجانية. ويمكن اعتبار المستشفى البدائية أول المستشفى في الإسلام لذا يعد سيدنا محمد - صلى الله عليه و سلم - أول من خصص من العرب بمسشفى لمعالجة المرضى أثناء الحروب مجانية³⁵.

2. دور المجتمع في مواجهة وباء الجدام , و هذا الدور ينقسم إلى ثلاثة أدوار : دور الأغنياء و الطبقة العليا , دور العامة, دور الأطباء.

أولا : موقف الأغنياء و الطبقة العليا

لعب أغنياء المسلمين و أبناء الطبقة العليا في بلاد المغرب و الأندلس في عصري المرابطين والموحدين، دورا هاما أكثر عقلانية و إدراكا لدورهم في المجتمع، وفهما لطبيعة وباء الجدام، وكيفية المساهمة في تخفيف

³⁵عبد الوهاب مصطفى ظاهر, عمارة المجمعات و المباني الطبية في الإسلام (مركز دراسات العمارة الإسلامية العالمي, :

معناة وآلام مرضى الجذام. وذلك من خلاف الإنفاق على القائمين على حارات الجذمي و أماكن العزل الصحي، أو الأوقاف و الأحباس التي أوقفها الأغنياء علر مرضى الجذام، كما حرث الواقفون على دفع الصدقات على هؤلاء المرضى حتى يتمكنوا من مساعدتهم³⁶.

ثانيا : موقف العامة من وباء الجذام

تباين موقف العامة من وباء العامة من وباء الجذام والمصابين به، بين جماعات متطوعة ساهمت في مساعدة مرضى الجذام، والإشراف على رعايتهم داخل حارات الجذمي والمستشفيات التي أقيمت لهم، اعتمادا على ما تتلقاه من أهل الخير أو الدولة أو ربع ما يوقف على المرضى الذام من مال أو أرض أو عقار³⁷.

ثالثا : دور الأطباء في مواجهة وباء الجذام

حظي الطب والأطباء في بلاد المغرب والأندلسي عصر المرابطين والموحدين باحترام كبير من السلطتين المرابطية والموحدية، وأولوا له عناية شديدة من خلال المستشفيات وتشجيع الأطباء وترقيتهم³⁸.

وكانت هذه الأطباء نجوما في سماء الطب و علاج الأمراض في المغرب و الأندلس³⁹.

³⁶ أحمد صالح محمد عبد الغني، دور الدولة و المجتمع في مواجهة وباء الجذام في المغرب و الأندلس في عصري المرابطين و الموحدين (مجلة بحوث كلية الآداب جامعة المنوفية: 2020) المجلد 31 ص 8

³⁷ أبو العباس أحمد بن خالد الناصري : الإستقصاء لأخبار دول المغرب الأقصى (القاهرة، دار الكتب : 1956) ج 2 ص 198

³⁸ حسن على حسن، الحضارة الإسلامية في المغرب و الأندلس عصر المرابطين الموحدين (مكتبة الخانجي :1980) ص

³⁹ عصمت دندس: الأندلس في تحاية المرابطين و مستهل الموحدين، (بيروت: دار الكتب العلمية: 2013) ص 158

ج- التأمين الاجتماعي باعتباره مسؤولية دولة .

فالدولة لها دور في توفير الاحتياجات الأساسية الشخصية من ملابس ومأكل ومسكن، والاحتياجات الأساسية الاجتماعية من أمن وصحة وتعليم، ويتفاوت هذا الدور من حيث إن الدولة تلعب دورا غير مباشر لتوفير الاحتياجات الأساسية الشخصية؛ لأنها لم تقم بتسليم الاحتياجات المتعلقة بالملبس والمأكل والمسكن لشعبها مباشرة، بخلاف الاحتياجات الأساسية الاجتماعية، فإن الدولة تقوم بتوفيرها مباشرة، وهذا يعني أن عليها توفير الاحتياجات الأمنية والصحية والتعليمية. فالمراد بالدور المباشر القيام بالتوفير من خلال بيت المال لسد احتياجات الضعفاء، والمراد بالدور غير المباشر الفرض على الأفراد والمجتمع على أن يؤديوا ما عليهم من حقوق المحتاجين.

فالتأمين الاجتماعي ينبغي أن يكون من أولويات كل دولة، إذ يمكن أن يتأتى بها تحقيق هدف الطمأنينة والرفاهية، وذلك عندما يصبح لاحتياجات المجتمع عناية أولى للحكومة، ويمكن أن تتمثل هذه العناية في تقديم برنامج تأمين اجتماعي شامل لجميع فئات الشعب، فبالطبع يجب على الحكومة أن تحمل شعبها إلى بر الخير، فالحكومة في هذا السياق يجب أن تكون مسؤولة عن طمأنينة الشعب ورفاهيته.

في نظرية مسؤولية الدولة، أن الإسلام يكلف الدولة بتأمين جميع احتياجات أفرادها، ولهذه النظرية أفكار ثلاث: التأمين الاجتماعي، والتدخل على الأسعار، والتوازن الاجتماعي. فالدولة ليست مسؤولة عن الحراسة والأمن فحسب، بل مسؤولة أيضا عن الرعاية للضعفاء والمحتاجين وضمان الحياة الصالحة له⁴⁰. ورسول الله -صلى الله عليه وسلم- بين -وهو قائد الدولة- أنه مسؤول عن المؤمنين أكبر منه من

أنفسهم، حيث أكد على أن من ترك مالا، فهو لمن يرثه من عصبته، ومن مات وترك ديناً أو طفلاً، فهو مفوض إلى النبي محمد-صلى الله عليه وسلم- وعليه رعايته، وقد ورد ذلك في الحديث النبوي التالي: **أَنَا أَوْلَى بِالْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنْفُسِهِمْ فَمَنْ تُوِّفِّيَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ فَتَرَكَ دِينًا فَعَلَيْ قَضَائِهِ**⁴¹.

والمراد أن الرسول ﷺ يقوم بسداد الدين من بيت المال الذي جمع من غنيمته، وجزية، وصدقات مندوبة وزكاة مفروضة، أو كما فهم من قول النبي-صلى الله عليه وسلم- للصحابي الجليل جابر بن عبد الله -رضي الله عنه- وهو غير قادر على سداد ما على أبيه المتوفى من دين: **لَوْ قَدْ جَاءَ مَالُ الْبَحْرَيْنِ قَدْ أُعْطَيْتُكَ هَكَذَا هَكَذَا. وَفِي حَالِ عَدَمِ قِيَامِ الْحُكُومَةِ بِالسُّدَادِ، يَجُوزُ لِمُسْلِمٍ أَنْ يَحِلَّ مَحَلَّهَا، كَمَا وَرَدَ فِيهِمَا رَوَاهُ سَلْمَى بْنُ أَقْوَى-رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: أَنَّ النَّبِيَّ أُنِيَّ بِجَنَازَةٍ لِيُصَلِّيَ عَلَيْهَا، فَقَالَ: هَلْ عَلَيْهِ مِنْ دَيْنٍ؟ فَقَالُوا: لَا، فَصَلَّى عَلَيْهِ. ثُمَّ أُنِيَّ بِجَنَازَةٍ أُخْرَى، فَقَالَ: هَلْ عَلَيْهِ مِنْ دَيْنٍ؟ فَقَالُوا: نَعَمْ. قَالَ: صَلُّوا عَلَيَّ صَاحِبِكُمْ. قَالَ أَبُو قَتَادَةَ: عَلَيَّ دَيْنُهُ يَا رَسُولَ اللَّهِ، فَصَلَّى عَلَيْهِ.**

وفي التأمين الاجتماعي أن على الدولة أن توفر تأميناً اجتماعياً يراعي معايير المعيشة لكل أفراد المجتمع، وذلك من خلال البرنامجين التاليين⁴²:

أ- أن توفر فرصة واسعة لكل فرد للقيام بأعمال منتجة، فيقدر على توفير احتياجات حياته من دخله وفق هدي القرآن.

⁴¹ صحيح البخاري، كتاب الكفالة باب من تكفل عن ميت ديناً، فليس له أن يرجع، رقم 2298

⁴² منصور الرفاعي عبید، المفهوم الإسلامي للتكافل الاجتماعي (القاهرة، الدار المصرية اللبنانية: 1998) ص 54

ب- أن توفر لكل فرد أو شعب غير قادر على الأعمال المنتجة مساعدات نقدية يسدون بها احتياجاتهم، أو أن توفر هذه المساعدات في أوقات خاصة لا تقدر فيها الدولة على توفير فرص العمل لهم.

يجب على الدولة أن توجه شعبها إلى أن يعيشوا هذه الحياة الفانية من أجل أن يعيشوا الحياة الخالدة، ويجب عليها أن تحرص على المصالح الدينية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والأمنية والانتظامية، فكلها حق لكل المواطنين يجب على الدولة أن توفرها، وفي الاقتصاد الإسلامي تلعب الدولة دوراً محورياً في التأمين الصحي باعتباره جزءاً من التأمين الاجتماعي، وهذا مستنبط من الدليل العام الذي يبين الدور والمسؤولية الحكومية (الحاكم أو الخليفة) لإدارة شؤون شعبها. قال الرسول - صلى الله عليه وسلم -: **فَالْأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَهُوَ مَسْتَوْلٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ**⁴³.

ومن مسؤولية الحكومة أن تقوم بإدارة الاحتياجات الأساسية لشعبها، والصحة إحدى الاحتياجات الأساسية الواجب توفيرها⁴⁴، وذلك وفق الحديث النبوي الشريف: **مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ آمِنًا فِي سِرِّهِ، مُعَانٍ فِي جَسَدِهِ، عِنْدَهُ قُوَّةٌ يَوْمِهِ، فَكَأَنَّمَا حِيزَتْ لَهُ الدُّنْيَا**⁴⁵. ويفهم من الإسلام بسهولة أن التأمين الصحي باعتباره جزءاً من الجهود المبذولة للتأمين الاجتماعي تأمين دولة لجميع المواطنين مسلمين وغيرهم في توفير الاحتياجات الأساسية لكل فرد في الصحة من حيث الوصول إلى رفاهية الحياة.

⁴³ صحيح البخاري، كتاب العتق، باب كراهية التطاول على الرقيق، رقم 2554 . صحيح مسلم، كتال الإمارة، باب

فضيلة الإمام العادل، رقم 1829

⁴⁴ مصطفى السباعي، التكافل الاجتماعي في الإسلام (المكتبة الإسلامية للطباعة و النشر: 1986) ص 113

⁴⁵ سنن الترمذي، أبواب الزهد عن رسول الله صلى الله عليه وسلم، رقم 2346 حديث حسن

ويمكن التعرف على دور الحكومة في تحقيق التأمين الصحي للمواطنين بالاطلاع على ما كان في عهد الرسول -صلى الله عليه وسلم-، والصحابة، غيرهم من الخلفاء المسلمين على النحو التالي:

أ- في عهد الرسول-صلى الله عليه وسلم-، كان التأمين الصحي الحسن الجودة في ضمان الحكومة، فكل خدمة مجانية تكلفت بها الحكومة لكل مواطن محتاج، من غير تمييز قبلي، ولا لوني، ولا حال اجتماعي، ولا ديني، وكان التمويل صادرا من بيت المال. ومثال ذلك ما فعله الرسول-صلى الله عليه وسلم- بثمانية أنفار من عرينة المصابين بطحالمهم، حيث جاءوا إلى المدينة لإعلان إسلامهم، وقد خضعوا للرعاية في مرعى تابع لبيت المال بذي الجلدرد قبل قباء، وقد سقوا لبن الأنعام لبيت المال⁴⁶.

ب- وكان الرسول-صلى الله عليه وسلم- بوصفه رئيس الدولة يبعث طبيا لكل من مريض من قومه دون أن يأخذ منه تكلفة⁴⁷، كما ورد في الحديث النبوي الشريف فيما رواه جابر-رضي الله عنه-: **بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِلَى أَبِي بِنِ كَعْبٍ طَبِيْبًا فَقَطَعَ مِنْهُ عِرْقًا ثُمَّ كَوَّاهُ عَلَيْهِ**⁴⁸

ت- وفي عهد أمير المؤمنين عمر -رضي الله عنه- كان حريصا على الأطباء والأمراض، كما تمثل ذلك في مواقفه التالية :

1. كان عمر -رضي الله عنه- معنيا بعلاج المرضى من رعيته والقائمين على إمارته، ومثال ذلك أنه بعث طبيا إلى المجاهدين ويرى بعض الدارسين أن

⁴⁶ الحديث من رواية إمام مسلم، صحيح مسلم: باب: حكم المخربين و المرتدين، رقم 1671 . محمد أبو زهرة، التكافل

الإجتماعي في الإسلام (بيروت، دار الفكر العربي : 2015) ص 36

⁴⁷ محمد أبو زهرة، مرجع سابق

⁴⁸ إمام مسلم، صحيح مسلم: كتاب السلام، باب: لكل داء دواء واستحباب التداوي، رقم 2207 . أبو داود، سنن أبي

داود: كتاب الطب، باب: في قطع العرق و موضع الحجم، حديث صحيح، رقم 3864

- عمر كان أول من خصص طبيبا ضمن بعثة الجيش⁴⁹. وقال ابن رافع:
"رأى عمر يدي أو رجلي عليها قماش، فذهب بي إلى طبيب، فقال: قم
بجرحه، فإن القيح إذا أهملته فيما بين العظم واللحم فإنه سيفسده". وكان
عمر يعالج بعض الجروح بجراحية لم تنزل معمولة بها إلى الآن⁵⁰.
2. أعطى عمر مبلغا من بيت المال لمساعدة المرض من رعيته و القائمين
على إماراته⁵¹.
3. أن عمر رضي الله عنه ، مرَّ عند مقدمه الجابية من أرض دمشق، على قوم
مجدّمين من النصارى، فأمر أن يعطوا من من الصدقات، وأن يُجري عليهم
القوت. ويعني ذلك أن للمرضى حق الرعاية على المجتمع الإسلامي ، ممثلاً
في الدولة الإسلامية⁵².
4. أن عمر رضي الله عنه كان يفرض للمنفوس (الوليد) مئة درهم. فإذا ترعرع
بلغَ به مئتي درهم. فإذا بلغ زاده. وكان إذا أتى باللقيط فرَضَ له مئة درهم.
و فرَضَ له رزقا يأخذ وليُّه كلَّ شهر بما يصلحه، ثم ينقله من سنة إلى سنة
. وكان يوصى بهم خيرا، ويجعل نفقتهم و رضاعهم من بيت المال. وذلك
أن للطفل حق الرعاية على المجتمع الإسلامي ممثلاً في الدولة الإسلامية⁵³.

⁴⁹ علي عبد مشالي العكيلي، التكافل الاجتماعي في الدولة العربية الإسلامية حتى نهاية العهد الأموي(دار تموز للطباعة والنشر و التوزيع، دمشق : 2021)

⁵⁰ علي عبد مشالي العكيلي، مرجع سابق

⁵¹ علي عبد مشالي العكيلي، مرجع سابق

⁵² أبو العباس أحمد بن يحيى بلاذري، فتوح البلدان (شركة طبع الكتب العربية : 2017) ص 76

⁵³ محمد بن سعد بن منيع الزهري، طبقات ابن سعد (مكتبة الخانجي : 2006) ص164

ج- خصص الخليفة الوليد بن عبد الملك مساعدة للمصابين بالجذام. عملت السلطة فى هذا العصر على إقامة مؤسسات طبية لمداوة المرضى و علاجهم على نفقة الدولة⁵⁴.

د- وفى خلافة المنصور ومرت عدد من المستشفيات خدمة صحية مجانية منها كما يلي:

1. مستشفى مراكش فى عاصمة المغرب: تم إنشاؤها فى خلافة المنصور يعقوب بن يوسف عام 1190م، اشتهرت بالتخطيط الجميل للمباني، والتخطيط الرائع للحديقة حيث أنواع مختلفة من فواكه، وزهور، وحوض يجري عبر جميع النفقات الموجودة، وقد أقيمت لتقديم خدمة صحية مجانية للمواطنين. خصصت مبان للنساء مفصولة عن مبان للرجال، وشغلت الطبييات فى المستشفى للنساء، والأطباء فى المستشفى للرجال، كما خصصت حجرات للأطفال والمواليد ومتابعة الحمل والولادة، وحجرات للأمراض كالباطنية، والصدمة، والعلاج الطبيعى، والأمراض المعدية، لكل وحدة طبيب واحد أو أكثر، وكل فريق طبي يرأسه طبيب سمي السور، كل حجرة متوفرة الأدوات الطبية وغيرها مما يحتاجه الأطباء، وفيها مكتبة طبية تضم كتباً طبيياً فى الأدوية، والتسريح، والنفس، والأحكام الطبية، وغيرها⁵⁵. و من اللافت للانتباه فى وصف مستشفى مراكش، كان أيضاً مختبراً لصناعة الأدوية والمعاجين الطبية التى يحتاجها المرضى، وكانت الإقامة فيه مجانية حيث كانت

⁵⁴ أحمد صالح محمد عبد الغنى، دور الدولة و المجتمع فى مواجهة وباء الجذام فى المغرب و الأندلس فى عصري المرابطين و الموحدين (مجلة بحوث كلية الآداب جامعة المنوفية: 2020) المجلد 31 ص 8 . نجاد عباس زينل، الإنجازات العلمية للأطباء فى الأندلس (دار الكتب العلمية، بيروت: 2013) ص 158.

⁵⁵ أحمد عيسى، تاريخ البيمارستان فى الإسلام (دمشق، المطبعة الهاشمية، 2012) ص 280

الدولة تتكفل بدواء المرضى و تغذيتهم و ثيابهم و الأكثر من هذا كله أن المرضى الفقراء كانوا يمنحون عند مغادرتهم المستشفى مبلغا من المال يستعينون به على مواجهة أعباء الحياة إلى حين إنتهاء فترة النقاهة و استعادتهم لصحتهم بالكامل⁵⁶.

2. مستشفى القاهرة: تم إنشاؤها عام 1248 م، وفيها 8000 سرير، ولها مسجد خاص للمرضى، وكنيسة خاصة للمسيحيين، ووحدة موسيقية خاصة لعلاج المجانين، وتقدم الخدمات الصحية من غير تمييز قبلي، ولا لوني، ولا ديني، ومن غير حد زمني إلا أن يتم الشفاء للمرضى، ولم تكتف المستشفى بإعطاء علاج، أو دواء، أو أكل مجانا، ولكنها أعطت جودة عالية لكل منها، وتجاوزت إلى أن أعطت المرضى ملابس ومبلغا ماليا كافيا في أثناء الرعاية، واستمر ذلك طوال سبعة قرون، وسميت الآن مستشفى السلطان قلاوون⁵⁷.

هـ- وفي عهد الخليفة الأموي الوليد أقيمت عام 706 م في دمشق مستشفى النور لتقديم الخدمات الصحية المجانية للمواطنين تشمل الرعاية، والأدوية، والأكل، واستمرت هذه الخدمات طوال ثمانية قرون. وكانت تكاليف إنشاء هذه المستشفى و تمويلها و الإنفاق عليها يتم صرفها من بيت المال أو من الأوقاف المخصصة لها في صك إحداثها⁵⁸.

و- وفي نظام الملك بمدينة الراي أمر هارون الرشيد الطبيب البارز والوزير الصحي المساويه في عهده بإقامة مستشفى خاص للولادة للفارسيات ومعهد عال للتمريض، وشارك جميع المرضى في القرى في دورة توعية بيومين في كل أسبوع، حاضر فيها

⁵⁶ أحمد صالح، مرجع سابق

⁵⁷ أحمد عيسى، مرجع سابق

⁵⁸ أحمد عيسى بك، تاريخ البيمارستان في الإسلام (دار الرائد العربي، بيروت: 1981) ص 203

أطباء الحمل منهم الزهراوي، وأبو ريجان البيروني (374هـ)، ومجروح تاج الأمين (380 هـ) ⁵⁹.

ز- وفي عهد السلطان محمود السلجوقي (511-525 هـ)، قامت الحكومة بأداء مسؤوليتها نحو المحتاجين كالمشرد والسجناء، والمعوقين، والمسافرين، حيث وفرت الحكومة مستشفى متنقلة ⁶⁰ دون تقليل جودة الخدمة المدعومة بالأدوات العلاجية الطبية والأطباء المتخصصين، وقامت المستشفى بالتنقل إلى الأماكن الريفية لتقديم الخدمات الصحية المجانية للمواطنين ⁶¹.

ح- شهد العهد الطولوني ⁶² تطورا واضحا للمستشفيات، حيث تم تأسيس أول مستشفى في عهد الأمير أحمد بن طولون ⁶³، والذي شيده في مدينة عسكر المصرية عام (259هـ/873م) وأطلق عليه اسم المستشفى الأعلى أو العتيق ⁶⁴ ويعد ذا أهمية خاصة في تاريخ مصر الإسلامية، لكونه أول منشأة طبية متكاملة تظهر في ذلك العصر، فقد ظلت الخدمات الطبية التي تقدم به متميزة و متفوقة على المنشآت اللاحقة. فقد بناه أحمد بن طولون بالفسطاط وألحق به حمامين، أحدهما للرجال والآخر للنساء، ومنع استخدامها إلا من قبل المرضى، ووفر الأطباء والصيادلة والخدم من مختلف الأديان والأجناس لخدمة صحية مجانية للمواطنين ⁶⁵.

⁵⁹ أحمد عيسى، مرجع سابق

⁶⁰ المستشفى المتنقل فهو الذي يجوب القرى البعيدة والصحارى والجبال. وكانت المستشفيات المتنقلة تُحمل على مجموعة كبيرة من الجمال - وصلت في بعض الأحيان إلى أربعين جمل

⁶¹ ابن القفطي، تاريخ الحكماء (ليفزيغ: Teodor Weicher، 1903) ص 405

⁶² الدولة الطولونية (254-292 هـ/871-905م) هي أول دولة تركية تقوم في مصر و ربوع الشام.

⁶³ تقي الدين أحمد بن علي المقرئ، المواعظ و الإعتبار بذكر الخطط و الآثار المعروف بالخطط المقرئية (القاهرة، مكتبة مدبولي : 1997) ص 165

⁶⁴ أبو العباس أحمد القلقشندي، صبح الأغشى في كتابة الإنشاء (دار الكتب، بيروت: 1922) ج 1 ص 49

⁶⁵ أحمد عيسى، مرجع سابق

تلك أمثلة قليلة على مدى ما حظي به الدولة الإسلامية و المجتمعمة من اهتمام وتقدير في تحقيق التأمين الصحي للمواطنين ويتّضح من هذه الأمثلة أيضا أن الدولة الإسلامية تعتبر حق الصحة هذا حقًا للإنسان دون تمييز بسبب اللون أو الجنس أو الدين ، وأن رعاية الدولة الإسلامية للإنسان تبدأ منذ الولادة بتأمين الرضاعي الصحي ، وتستمر حتى الشيخوخة بتأمين ما يكفل العيش الصحي، وأنها بين هذه وتلك لا تغادر مريضًا ولا عاجزًا ولا مقعدًا ولا مصابًا إلى غمرته بالرعاية اللازمة⁶⁶.

في العصر الحديث، يتم في المملكة العربية السعودية تقديم الخدمات الصحية مجانًا من خلال المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية المنتشرة في كل القرى و المدن الرئيسية⁶⁷. وكان مفهوم التأمين الصحي في ماليزيا على أساس التكافل الإخلاص وهو الوكالة والهبة الذي يسمح تشغيله لأنه يتوافق على الشريعة وعلى المستوى الدولي بل على مقاصد الشريعة⁶⁸.

وكذلك يلعب الوقف دورا مهما في توفير التأمين الصحي للبلد في الوقت الحاضر. كان وجود الوقف يساعد على توفير المنشأة العامة في القطاع الصحي، كالمستشفيات والعيادات الشاملة والصيدليات وخدمات التعليم الطبي. تم إنشاء عدة المستشفيات وتمويلها من إدارة أصول الوقف، مثل القاهرة وإستنبول والدول الإسلامية الأخرى. وكانت تخدم منشأة المستشفيات الممولة من قبل مؤسسات الوقف جميع مستويات المجتمع من المسلمين وغير المسلمين في إسبانيا⁶⁹. وفي سيمارانج بإندونيسيا، بدأ تطوير الوقف الصحي بمدير هيئة الوقف

⁶⁶ محمد هيشم الخياط، التأمين الصحي، بحث مقدم إلى جلسة المجمع الفقهي الأوروبي، استانبول 1-6 تموز يوليو 2009م، 13-8 رجب 1430هـ

⁶⁷ آل سيف، عبد الله بن مبارك بن عبد الله، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية (العبيكان للنشر: 2016) ج 1 ص 35

⁶⁸ مصباح رمضان الشلتات، التأمين الصحي في ماليزيا و ليبيا، رسالة الماجستير، جامعة العلوم الإسلامية الماليزية، 2011

⁶⁹ Pamungkas, M.S.N. Peran Wakaf sebagai Penggerak Fasilitas Kesehatan dalam Peradaban Islam dan Penerapannya di Indonesia. Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi Keuangan dan Bisnis Syariah. 2022. Vol.4. No.1

في شكل عيادات طورها مجلس إدارة مسجد سيمارانج ومجلس إدارة المسجد الكبير جاوا الوسطى. العيادة التي يديرها مجلس إدارة مسجد سيمارانج تسمى كLINIKITA مسجد أجونج سيمارانج التي تدير خدمات ممارسة الطب العام وطب الأسنان. بينما افتتحت الخدمات الصحية التي تديرها هيئة إدارة المسجد الكبير في جاوة الوسطى تحت اسم مستوصف المسجد الكبير في جاوة الوسطى كذلك افتتحت خدمات عامة وطب الأسنان⁷⁰.

. ففي ماليزيا فرصة كبيرة لتأسيس الوقف الصحي لحل المشكلات الصحية للمسلمين فيه⁷¹. ويمكن رؤية دوره في المستشفى النور في جوهر للمجتمع المحلي بتوفير تكاليف منخفضة كبديل لهم للحصول على أفضل رعاية الصحية وعلاجها⁷². إن تأسيس الوقف الصحي الذي يقدم العلاج بأقل التكاليف وبالهدف إلى المصلحة لا الربح فحسب، يجعل جميع المجتمع لديهم السهولة في تناول الرعاية الصحية والعلاج. وهذا يدل على أن الوقف الصحي يلعب دورا فاعلا في التنمية، وأن المرء الصحي والسعيد سيحسن المستوى الاقتصادي لأسرته لذا قادر على حل عدة المشكلات التي يعاني منها المسلمون حاليا⁷³.

إن تحسين إدارة الوقف النقدي في شكل صكوك مرتبطة بوقف نقدي الذي يظهر نطاقا واسعا فيما يتعلق بتطوير استخدام أموال الوقف النقدي. صكوك مرتبطة بوقف نقدي هي ابتكار في التمويل الإسلامي والاستثمار الاجتماعي في إندونيسيا ورائدها من هيئة الوقف الإندونيسية (Badan Wakaf Indonesia)، حيث يمكن استثمار الوقف النقدي في صكوك حكومية. وكان نتائج صكوك مرتبطة بوقف نقدي قد استخدم في مختلف القطاعات الصحية،

Osman, N. Pengelolaan Wakaf Produktif Untuk Kesehatan. Jurnal Studi Kependidikan dan Keislaman Muaddib. 2014. Vol.04., No. 02

Karim, et.al. Konsep Wakaf Kesehatan & Perkembangan di Malaysia. Seminar Waqf Iqlimi. 2014. USIM

Norizah, M., & Asmak, A. . (2014). WAQAF AN-NUR HOSPITAL Healthcare Waqf: Case Study in Hospital Waqaf An-Nur. Muqtamar Waqf Iqlimi 2014, USIM

Karim, et.al. 2014⁷³

وهي: شراء وتجديد المعدات والمباني الصحية لمركز الشبكية في مستشفى الوقف أحمد الوردى في سيرانج باننين، وخدمات جراحة الساد المجانية للفقراء في خمس سنوات لما يصل إلى 2,513 مريضاً في تلك المستشفى، شراء سيارات الإسعاف وتنفيذ برنامج 1000 نظارة للطلاب⁷⁴.

ومن ناحية أخرى، إن حكومة إندونيسيا تنظم نظام التأمين الصحي الوطني (Jaminan Kesehatan Nasional) في استيفاء التأمين الصحي لمجتمعها، وكان هذا النظام ينطوي مشاركة جميع المواطنين في دفع رسوم التأمين الصحي الوطني. يقدم المجتمع المساهمات (أموال الهبة) للتأمين الصحي الوطني (JKN) إلى الهيئة الإدارية للضمان الاجتماعي (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) للصحة، وهو بديل شرعي ومبرره الشريعة الإسلامية لمساعدة المشاركين أو الآخرين الذين أصابوا المصيبة. المشارك هو طرف يحق له الحصول على أموال التبرع أو أموال الهبة (مؤمّن أو متبرّع له) وبشكل جماعي كضامنين (مؤمّن أو متبرّع)⁷⁵.

كانت من الإمكان أيضاً استخدام أموال الزكاة والإنفاق والصدقة كبديل في استيفاء التأمين الصحي للمجتمع. هيئة الزكاة الوطنية (BAZNAS) لديها واجبات ووظائف في جمع وتوزيع الزكاة والإنفاق والصدقة على المستوى الوطني في إندونيسيا⁷⁶. تستخدم هذه الهيئة الصناديق الاستثمارية من المراكز لتقديم خدمات الصحية المجانية للمواطنين المحرومين. وكان أحد برامجها هو البيت الصحي BAZNAS جوكرتا، وهو برنامج خدمة الصحية المجاني

⁷⁴ Paul, W., & Faudji, R., Cash Waqf Linked Sukuk Dalam Optimalkan Pengelolaan Wakaf Benda Bergerak (Uang). Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi dan Akuntansi (MEA). 2020. Vol.44, No.22, P.1-18.

⁷⁵ Rini Ariyanti. Tinjauan Tentang Praktik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Islam. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta: 2016.

⁷⁶ Widiasuti, et.al., Optimizing Zakat Governance in East Java Using Analytical Network Process (ANP): the Role of Zakat Technology (ZakaTech). Journal of Islamic Accounting and Business Research. 2021. Vol.12. No.3.

للفقراء⁷⁷. بينما هناك عدة البرامج في جوبانج وهي برنامج "جوبانج الصحي" يركزه على تقديم خدمات الرعاية الصحية للفقراء. ينقسم هذا البرنامج إلى نوعين، وهما "برنامج جوبانج الصحي التفاعلي - العرضي" (JSRI) وبرنامج "جوبانج الصحي الاستباقي الانتقائي" (JSPE). وجه هذا البرنامج الأول في العلاج الجماعي بمختلف المناطق الفقيرة والمعرضة للأمراض. بينما البرنامج الثاني تطبق على فتح مراكز الخدمات الصحية في المناطق المعينة من مستوطنات الضعفاء على حسب مراعاة أولوية المصالح العامة⁷⁸.

تقدم نهضة العلماء - العناية (NU-Care LAZISNU) جوبانج خدمات الصحية المجانية والمساعدة المالية للمجتمع في باكارفلوك. ويمكن للأهالي المحرومين في تلك القرية إجراء العلاج من المستوى الأول في العيادات الخارجية مجاناً، وإذا احتاج المرء إلى العلاج بالمستشفى إما في عيادة فراتاما مدينة أو في المستشفى الآخر، فسيحصل على تعويض 200.000 روبية ومساعدة الأمومة في الولادة 500.000 روبية. وكانت أموال الزكاة والإنفاق والصدقة أيضاً قد تم توزيعها من قبل Lazismu موجو كيرتو إلى مستحقيها⁷⁹.

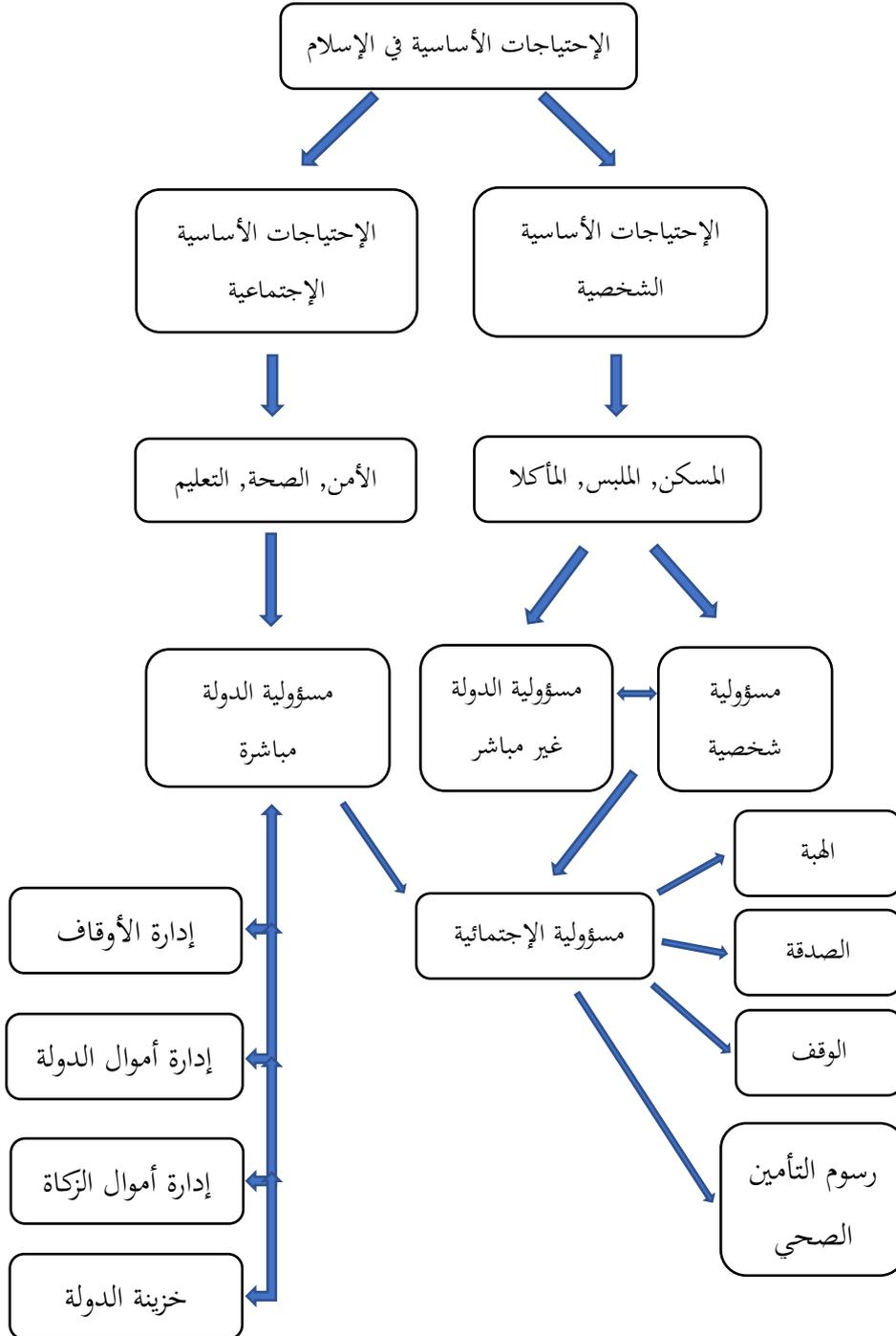
أظهرت الدراسات السابقة على وسع المجال لاستخدام رسوم التأمين الصحي ووقف و الزكاة والإنفاق والصدقة و الهبة في مجال التأمين الصحي. هذا يكون دليلاً تجريبياً على إمكانية استخدام هذه الوسيلة كبديل في استيفاء التأمين الصحي للمجتمع في جميع أنحاء العالم. علاوة على ذلك، فإن الصحة هي أحد الجوانب الأساسية في حياة الإنسان الواردة في مقاصد الشريعة، على وهي النفس.

⁷⁷ Hendrik, B.S., Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Peningkatan Layanan Kesehatan oleh Rumah Sehat BAZNAZ Yogyakarta di Desa Wukirsari. 2018. Jurnal Kajian Sosial Keagamaan. Vol.1.No.2

⁷⁸ Hidayati, et.al., Peta Distribusi Zakat, Infak dan Sedekah. Jurnal Zakat dan Wakaf. 2020. Vol.7. No.1

⁷⁹ Makmun, M.& Sadat, M.A. Implementasi Program Penyaluran NU-Care LAZISNU Jombang Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. Jurnal Hukum Keluarga Islam. 2019. Vol 4. No.2.

الشكل التالي يلخص مفهوم المسؤولية عن التأمين الصحي للمواطن في منظور الاقتصاد الإسلامي:



النتائج

- خلصت الدراسة إلى استعراض أهم الصحة في حياة الإنسان في منظور الاقتصاد الإسلامي لأن صحة الإنسان مرتبطة ارتباطاً مباشراً بالضروريات الخمس.
- أن مسؤولية التأمين الصحي في الحقيقة مسؤولية الدولة، وفي حال عدم قدرة الدولة على القيام بذلك لسبب ما، فيجوز لها أن تفوض هذه المسؤولية إلى المجتمع للقيام بالمسؤولية عن صحتهم مباشرة مع شروط موافقة لمنظور الاقتصاد الإسلامي من خلال رسوم التأمين الصحي و الوقف و الزكاة والإنفاق والصدقة و الهبة و غير ذلك.
- يجب على الدولة أن توفر التأمين الصحي عن طريق بناء المستشفيات، والأدوية، وأن تعدّ الموارد البشرية في خدمة الصحة، والقيام بخدمة صحية مجانية للمرضى من المواطنين.
- يجب على الدولة أن تقوم بتنظيم ما بحيث لا تعسر وسائل الصحة على المجتمع سواء أكان التمويل صادراً من إدارة أموال الدولة أم رصيدها أم إدارة أموال الزكاة والأوقاف وغيرها

الخاتمة

الإسلام دين شامل ينظم الإنسان في جميع مجالات حياته، والتأمين الصحي جزء من ذلك التنظيم الشامل في هذا الدين. وبذلك يحقق الإنسان الفلاح والحياة الطيبة وطمأنينة و أمن، أمان إذا تحققت الرعاية الصحية، لأن انتفاء الرعاية الصحية سيؤثر سلباً في أنشطة مختلفة في حياة الإنسان ونفسه وعقله و نسله و دينه وماله، ومادامت الدولة ملزمة بتوفير هذه الرعاية الصحية فلا بد من أن تتبنى الدولة التأمين الصحي. فبذلك إن التأمين الصحي في الحقيقة مسؤولية الدولة، فالأصل أنه يجب على الدولة أن توفر التأمين الصحي عن طريق بناء المستشفيات، والأدوية، وأن تعدّ الموارد البشرية في خدمة الصحة، والقيام بخدمة صحية مجانية

للمرضى من المواطنين. يجب على الدولة أن تقوم بتنظيم ما بحيث لا تعسر وسائل الصحة على المجتمع سواء أكان التمويل صادرا من إدارة أموال الدولة أم رصيدها أم إدارة أموال الزكاة والأوقاف وغيرهما. وفي حال عدم قدرة الحكومة على القيام بذلك لسبب ما، فيجوز لها أن تفوض هذه القضية إلى المجتمع للقيام بالمسؤولية عن صحتهم مباشرة مع شروط موافقة لمنظور الاقتصاد الإسلامي من خلال رسوم التأمين الصحي و الوقف و الزكاة والإنفاق والصدقة و الهبة و غير ذلك.

المصادر و المراجع

Al-Qur'ān al-Karīm

'Abd al-'Āl, Aḥmad 'Abd al-'Āl. 2008. *Al-Takāful al-Ijtimā'ī fī al-Islām*. Al-Qāhirah: al-Sharikah al-'Arabiyyah li al-Nashr wa al-Tawzī'

'Abd al-Ghānī, Aḥmad Ṣāliḥ Muḥammad. 2020. *Dawr al-Dawlah wa al-Mujtama' fī Muwājahah waba' al-Judzām fī al-Maghrib wa al-Andalus fī 'Aṣrī al-Murābiṭīn wa al-Muwaḥidīn*. Majalah Buḥūth Kuliyyah al-Adab Jāmi'ah al-Manufiyyah, al-Mujallad 31.

'Abd al-Mu'tī, Āmāl Yāsin wa Fathā Alī, Asmā'. 2012. *Muḥāḍarāt fī Qaḍāyā Fiqhiyyah Mu'āṣirah*. Al-Qāhirah: Jāmi'ah al-Azhar Kuliyyah al-Dirāsāt al-Islāmiyyah wa al-'Arabiyyah far' al-Banāt.

'Abd al-Raḥmān, Aḥmad 'Aūf Muḥammad, 2007. *Awqāf al-Ri'āyah al-Ṣiḥḥiyyah fī al-Mujtama' al-Islāmī*. Qaṭr: Dār al-Kutub al-Qaṭriyyah.

Abū Zahrah, Muḥammad. 2015. *Al-Takāful al-Ijtimā'ī fī al-Islām*. Beirut, Dār al-Fikr al-'Arabī.

Aḥmad 'Īsā bik, 1981. *Tārīkh al-Bīmāristān fī al-Islām*. Beirut: Dār al-Rā'id al-'Arabī

Aḥmad 'Isā bik, 2012. *Tārīkh al-Bīmāristān fī al-Islām*. Dimashq: al-Maṭba'ah al-Hāshimiyah

'Alī Sayf, 'Abd Allāh Ibn Mubārak Ibn 'Abd Allāh, 1430-1431 h, *Baḥth Aḥkām al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī al-Ta'āwunī al-Fiḥiyyah*, al-Riyāḍ: Baḥth 'Ilmī Muḥkam.

Āli Saīf, 'Abd Allāh ibn Mubārak Ibn 'Abd Allāh, 2016. *Aḥkām al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī al-Ta'āwunī al-Fiḥiyyah*. Al-'Abīkān li al-Nashr. Juz 1.

Al-Ḍarīr, al-Ṣiddīq Muḥammad al-Amīn. *Al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī*, Majalah Majma' al-Fiḥ al-Islāmī al-Tābi' li al-Munazamah, al-Dawrah al-Tsālisah 'Ashrah, al-Mujallad al-Tsālith.

Al-Haydar, 'Abd al-Muḥsin. 1423 h. *Niḏām al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī al-Ta'āwunī fī al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'ūdiyyah*. Al-Riyāḍ: Ma'had al-Idārah al-'Āmmah.

Al-Khiyāṭ, Muḥammad Haysham. 2009. *Al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī*, Baḥth Muqaddam Ilā Jalsah al-Mujtama' al-Fiḥī al-Ūrubā. Istānbūl 1-6 Temūz Yūliyū 2009, 8-13 Rajab 1430.

Al-'Akīlī, Alī Abd Mishālī. 2021. *Al-Takāful al-Ijtimā'ī fī al-Dawlah al-'Arabiyyah al-Islāmiyyah ḥatā Nihāyah al-'Ahd al-Umawī*. Dimashq : Dār Tamūr li al-Ṭibā'ah wa al-Tawzī'.

Al-Mawsū'ah al-'Arabiyyah al-'Ālamiyyah.

Al-Maqrīzī, Taqī al-Dīn Aḥmad Ibn 'Alī. 1997. *Al-Mawā'iz wa al-I'tibār bizikr al-Khuṭat wa al-Āthār al-Ma'rūf bi al-Khuṭat al-Maqrīziyyah*. Al-Qāhirah: Maktabah Madbūlī.

Al-Munyāwī, Muḥammad Badr. *Al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī wa Taṭbīqātuh al-Mu'āṣirah fī Ḍaw' al-Fiḥ al-Islāmī*, Baḥth Majalah Majma' al-Fiḥ al-Islāmī al-Tābi' li al-Munazamah, al-Dawrah 13, Mujallad 3.

Al-Nāṣirī, Abū al-'Abās Aḥmad Ibn khālid. 1956. *Al-Istiḡṣā' li akhbār Duwal al-Maghrib al-Aqṣā*. Al-Qāhirah: Dār al-Kutub

Al-Qalqashandī, Abū al-'Abās Aḥmad. 1922. *Ṣabh al-'Aghshā fī Kitābah al-Inshā'*. Beyrūt: Dār al-Kutub.

Al-Qarāfī, Shihāb al-Dīn Aḥmad Ibn Idrīs, 1421 h. *al-Furūq al-Musammā bi Anwār al-Burūq fī Anwār Furūq*. Al-Qāhirah: Dār al-Salām.

Al-Qurṭubī, Abū 'Abd Allāh ibn Aḥmad al-Anṣārī. 2006. *Al-Jāmi' li Aḥkām al-Qur'ān*: Muassasah al-Risālah.

Al-Sibā'ī, Muṣṭafā. 1986. *Al-Takāful al-Ijtimā'ī fī al-Islām*. Al-Maktabah al-Islāmī li al-Ṭibā'ah wa al-Nashr.

Al-Shaltāt, Miṣbāḥ Ramḍān. 2011. *Al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī fī Mālayziā wa Libyā*. Risālah al-Mājistīr, Jāmi'ah al-'Ulūm al-Islāmiyyah al-Māliziyyah.

Al-Tartūrī, Husayn Muṭāwi'. 1998. *Al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī fī al-Fiqh al-Islāmī*, Majalah al-Buḥūth al-Fiqhiyyah al-Mu'āṣirah bi al-Riyāḍ.

Al-Zubayd, Muḥammad Ibn Muḥammad Ibn 'Abd al-Razzāq al-Murtaḍā. T.T. *Tāj al-'Arūs min Jawāhir al-Qāmūs*. al-Kuwayt: Ṭab'ah al-Kuwayt.

Al-Zuhrī, Muḥammad Ibn Sa'ad Ibn Manī'. 2006. *Ṭabaqāt Ibn Sa'ad*. Maktabah al-Khānajī.

'Aṣmat Danās. 2013. *Al-Andalus fī Nihāyah al-Murābiṭīn wa Mustahīl al-Muwahidīn*. Beirūt: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah

Balādzi, Abū al-'Abās Aḥmad bin Yaḥyā, 2017. *Fath al-Buldān*. Sharikah Ṭab' al-Kutub al-'Arabiyyah

Ḍāmir, 'Abd al-Wahāb Muṣṭafā, 2000. *'Imārah al-Mujtama'āt wa al-Mabānī al-Ṭayyibah fī al-Islām*. Markaz Dirāsāt al-Amārah al-Islāmiyyah al-Ālamī.

Falimbān, 'Āidah bint 'Abd al-Qādir, 1427h. *al-Ta'mīn al-Ṣiḥḥī al-Ta'āwunī fī al-Fiqh al-Islāmī wa Taṭbīqātuh fī al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'ūdiyyah*. Makkah Mukaramah: Jāmi'ah al-Malik Sa'ūd.

Ḥasan ‘Alī Ḥasan. 1980. *Al-Ḥaḍārah al-Islāmiyyah fī al-Maghrib wa al-Andalus ‘Aṣr al-Murābiṭīn al-Muwaḥḥidīn*. Maktabah al-Khānjī.

Hendrik, B.S., 2018. Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Peningkatan Layanan Kesehatan oleh Rumah Sehat BAZNAZ Yogyakarta di Desa Wukirsari. *Jurnal Kajian Sosial Keagamaan*. Vol.1.No.2

Hidayati, et.al., 2020. Peta Distribusi Zakat, Infak dan Sedekah. *Jurnal Zakat dan Wakaf*. Vol.7. No.1.

Ibn Katsīr, Ismā‘īl Ibn ‘Umar. 2009, *Tafsīr al-Qur’ān al-‘Azīm (Tafsīr Ibn Katsīr)*, Dār Ibn Ḥazm.

Ibn al-Qifẓi. 1903. *Tārīkh al-Ḥukamā’*. Lipzing. Teodor Weicher.

Karim, et.al. 2014. Konsep Wakaf Kesehatan & Perkembangan di Malaysia. Seminar Waqf Iqlimi. USIM

Majma’ al-Lughah al-‘Arabiyyah bi al-Qāhirah. 2011. *Al-Mu’jam al-Wasīṭ*. Maṣr: Maktabah al-Shurūq al-Dawliyyah.

Makmun, M.& Sadat, M.A. 2019. Implementasi Program Penyaluran NU-Care LAZISNU Jombang Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Hukum Keluarga Islam*. Vol 4. No.2.

Norizah, M. ., & Asmak, A. 2014. *WAQAF AN-NUR HOSPITAL Healthcare Waqf: Case Study in Hospital Waqaf An-Nur*. Muqtamar Waqf Iqlimi 2014, USIM.

Osman, N. 2014. Pengelolaan Wakaf Produktif Untuk Kesehatan. *Jurnal Studi Kependidikan dan Keislaman Muaddib*. Vol.04., No. 02.

Pamungkas, M.S.N. 2022. Peran Wakaf sebagai Penggerak Fasilitas Kesehatan dalam Peradaban Islam dan Penerapannya di Indonesia. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi Keuangan dan Bisnis Syariah*. Vol.4. No.1.

Paul, W., & Faudji, R. 2020. Cash Waqf Linked Sukuk Dalam Optimalkan Pengelolaan Wakaf Benda Bergerak (Uang). *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi dan Akuntansi (MEA)*. Vol.44, No.22.

Qarār raqm 149 (16/7) *Majlis Majma' al-Fiqh al-Islāmī al-Duwalī al-Munbathiq 'An Munazamah al-Mu'tamar al-Islāmī al-Mun'aqid fī Dawratihi al-Sādisah 'Ashrah bi Dubai* (Dawlah al-Imārāt al-'Arabiyyah al-Mutahidah) 30 Şafar-5 Rabī' al-Awwal 1426 h, al-Muwāfiq 9-14 April 2005.

Qal'ahjī, Muḥammad Rawās, 2016. *Al-Mu'āmalāt al-Māliyyah al-Mu'āşirah fī Ḍaw' al-Fiqh wa al-Sharī'ah*. Al-Urdūn: Dār al-Nafā'is
Rini Ariyanti. 2016. Tinjauan Tentang Praktik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Islam. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

'Ubayd, Mansūr al-Rafā'ī. 1998. *Al-Mafhūm al-Islāmī li al-Takāful al-Ijtimā'ī*. al-Qāhirah: al-Dār al-Miṣriyyah al-Banāniyyah.

Widiasuti, et.al., 2021. *Optimizing Zakat Governance in East Java Using Analytical Network Process (ANP): the Role of Zakat Technology (ZakaTech)*. Journal of Islamic Accounting and Business Research. Vol.12. No.3.

Zaynal, Nahād 'Abās. 2013. *Al-Injāzāt al-'Ilmiyyah li al-Aṭibā' fī al-Andalus*. Beirūt: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah