التأمين الصحي

بقلم
الدكتور
مسرشم النياط
عضو مجلس أمناء
الاتحاد العالي لعلماء المسلمين

بحث مقدمة إلى جلسة الجمع الفقهي الأوروبي - استديو: 1-6 تموز يوليو 2009م، 13-8 رجب 1430 هـ
هذا حديث في التأمين الصحي. ولا بد في التعمق لهذا الحديث، من أن نقوم قبل كل شيء
بتعرف الصحة، وتعريف التأمين، كل على حدة، ثم نطرّف بالتأمين الصحي، ونستعرض
تاريخه، وأنواعه، ومراميه وأهدافه، توطئة للتوصل إلى الحكم الشرعي فيه.

الصحة

قبل نصف قرن من الزمان، صاغت منظمة الصحة العالمية في دستورها تعريفها للصحة
على أنها:

"الصحة الكاملة، بدناً ونفسياً واجتماعياً، لا مجرد انتفاء المرض أو العجز".

يذكرنا ذلك حديث سيدنا رسول الله صلى الله عليه وسلم الذي رواه ابن ماجة عن أبي
بكر رضي الله عنه: سلوا الله المعافاة، فإنه لم يئذ أحد - بعد اليدين - خيراً من المعافاة.

وقد كان لهذا التعريف - تعريف منظمة الصحة العالمية - وقع كبير، فقد درج أطباء
الغرب من قبّل على تعريف الصحة بأنها "انتفاء المرض"، كالذي يعرّف الحياة بأنها انتفاء
الموت!! وكان هؤلاء "الأجناد" الغربيين ولاسيّما في النصف الأول من هذا القرن، يُغلّون
غفلةً أو تغافلاً - ما قررُ أطباؤنا - أطباء الحضارة العربية الإسلامية قبل مئات السنين.

فالصحة - كما قال عليٌ بن العباس قبل ألف عام -:

"حال للبدن تتم بها الأفعال التي في المجرى الطبيعي";

أو هي - كما قال ابن النفيس قبل سبعين عام -:

"هيئة بدنية تكون الأفعال بها ذاتها سليمة.. والمرض هيئة مضادة لذلك".

فالصحة عند أطبائنا جميعاً إذن هي الأساس والنطلاق، والمرض هو الهيئة المضادة للصحة.
وإذا قَتَّم أطباؤنا ذلك من قول ربه عزّ وجل: "خلق فسواك فعدلك"، وقوله عزّ من قائل:
خلق فسوريًّا، وقوله سبحانه: «لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم» وقوله تبارك وتعالى:
» ونفس وما سواها». حتى خص على أنyclerview تعريف الصحة بعبارة موجزة بلغة فقهاً:
» والصحة هي اعتدال البدن».

والمحافظة على وضع السواء أو التقبلاد أو التعديل هذا، والمحافظة على الإنسان في أحسن تقويم بدناً ونفسياً واجتماعياً، مقصداً أساسيًّا من مقاصد الشريعة الإسلامية. فإن الطبق كالشرع - كما يقول الإمام العز بن عبد السلام في قواعد الأحكام - ووضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولذرهّ، مفاد معاطى والأسقاط، والذي وضع الشرع هو الذي وضع البت، فإن كل واقع منهما موضوع لجلب مصالح العبء وذرّ ما تالفهمه.

وقد اتفقت الأمة قبل سائر الملل - كما يقول الإمام الشافعي في موافقات - على أن الشريعة وضعّت للمحافظة على الضروريات الخمس: وهي الدين، والنفس، والجنس، والمال، والعقل.

ونحن واجدهون إن شاء الله بعد قليل تأمل أن ثلاثاً من هذه الضروريات الخمس وهي النفس والجنس والعقل، لا تكتسب المحافظة عليها إلا بحفظ الصحة.

ولم يكن دستور منظمة الصحة العالمية بالنص على تعريف الصحة الشامل على النحو الذي تقدم ذكره، وإما توسّع في الحديث عن مفاهيم هذه الصحة ومستلزماتها.

فتحدث عن العدالة، والمساواة، في تحقيق الصحة للناس (أجمعين) بلا استثناء ولا تفريق بينهم لأيّ سبب كان.

وقد كان هذا ما فعله المسلمون منذ صدر الإسلام، طاعةً لأمر الله عزّ وجل: "إن الله يأمر بالعدل وقول أمر ربي بالقسط". ولا يخفى أن "العدل" في اللغة التي نزل بها القرآن
يتضمن معنى "المساواة" أيضاً - أو ما يسمى "العدالة" في لغة العصر - كما في قوله تعالى: "أو عدّل ذلك صيامًا" أي ما يساوي ذلك صيامًا. وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك.

فقد ذكر البلاد في "فتح البلدان": "أن عمر رضي الله عنه، مر عند مقدمته الجارية من أرض دمشق، على قوم مجندين من النصارى، فأمّر أن يَّخرجوهم من الصدقات، وأن يَّجري عليهم القوت". يعني ذلك أن للمرضى حق الرعاية على المجتمع الإسلامي، مثلًا، في الدولة الإسلامية.

ورد في "طبقات" ابن سعد: "أن عمر رضي الله عنه كان يَّفرض للمنفوس (الوليد) منة درهم، فإذا تعرّض بَّلغَة سبّ بنتي درهم، فإذا بَّلغَ زادها... وكان إذا أتي باللقيط يَّفرض لي منة درهم، وفرَّض لي رزقًا يأخذه، ولبِّي كل شهر بما يَّصلحه، ثم ينقله من سنة إلى سنة. وكان يوصي بهم خيراً، ويجعلنّ نفقاتهم ورعاياؤهم من بت يمالك". يعني ذلك أن للطفل - أي طفل - حق الرعاية على المجتمع الإسلامي، مثلًا، في الدولة الإسلامية.

كما ورد في عقد الدناب بين خالد بن الوليد رضي الله عنه وبين أهل الخبرة: "وجعلتهم أبا يُبيح ضعف عن العمل، أو أصابته آفة من الآفات، أو كان غنياً فانتصر وصار أهل دينه يتسدّقون عليه: (١) طرحهم جريته أو أي أعلي من الضرائب. (٢) عدل من بت مال المسلمين وعليه ما أقام بدار الهجرة ودار الإسلام [أي في الدولة الإسلامية]. ذكره الإمام أبو يوسف في كتاب "الخراج". يعني ذلك أن للضعيف والمريضحق الرعاية على المجتمع الإسلامي، مثلًا، في الدولة الإسلامية. بل لقد اعتبر الخليفة الراشد الثاني عمر بن الخطاب رضي الله عنه أن التقصير في ذلك ضرب من عدم الإنصاف فقال: "فولا الله ما أنسفناه إن أكلنا شبيبته ثم نخيله عند الهرم".

ويتضح من هذه الأمثلة أن الدولة الإسلامية تعتبر حق الصحة هذا حقاً "للإنسان" دون تمييز بسبب اللون أو الجنس أو الدين، وأن رعاية الدولة الإسلامية "للإنسان" تبدأ منذ الولادة بتأمين الرعايا الصحي، وتسنّر حتى الشيخوخة يتاَمن ما يكفي العيش الصحي، وأنها بين هذه وقتك لا تغادر مريضا ولا عاجرا ولا مقعدا ولا مصابا إلا غمرته بالإعاقة اللازمة.
وتعدّت دستور منظمة الصحة العالمية أيضاً عن ضمان «جودة» الخدمات الصحية، و«إتقانها». وقد أمر ربينا عزّ وجلّ بالإحسان فقال: «إن الله يأمر بالعدل والإحسان».
والإحسان تعبر عن أرواح تعابير اللغة التي تقول بها القرآن، لأنها لفظة تتضمن معنى «الجودة» فالحسن هو الجيد والجودة والإجادة والإتقان صفات مطلوبة في كل شيء.. كل شيء.. فالنبي صلى الله عليه وسلم يقول - في الحديث الذي رواه صحابه عن النبي - إن الله يحب أحدهم إذا عمل عملاً أن يتلقته.

علي أن كلمة الإحسان تتضمن أيضاً تلك اللمسة الرفيعة الجانبية التي افتقدناها أو كدنا في ممارسة الطب الحديث. تتضمن ذلك الشعور النبيل الذي يجعل المرء يحب لأخيه ما يحب لنفسه، بل يؤثر على نفسه ولو كان به خصاصة. ويتضمن الإحسان كذلك صحوة الضمير ومراقبة الله عزّ وجلّ في كل تصرف وسلوك، مصداقاً لتعليم النبي عليه الصلاة والسلام في الحديث المتفق عليه عن سيدنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه: «الإحسان أن تعبِد الله كأنك تراه»!

* 

وتعدّت دستور المنظمة كذلك عمّا يطلق عليه كتبُّ اليوم اسم «كفاءة» الخدمات الصحية، والمراد بذلك تقديم أفضل خدمة ممكنة بأقل ما يمكن من النفقات، وبذلك لا تجعل السلطة الصحية يدها مغلوة ولا تبسطها كل البسط، وتتجنب أي هدر أو تبذير. وهذا لبّ ما أمر به الله عزّ وجلّ يقوله: "ولا تبذّر تبذيراً" وقد نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم - في ما صحت عليه - عن إضاعة المال.

التأمين

لا يكاد يخلو أمر من أمور الإنسان من احتمالات الخسارة. فالناشيء على رجلٍ يُمكن أن نزل به القذف فتتكسر بذرة (يخرس صحته)، والراكب في الحافلة يُمكن أن يتعرض إلى حادثة قد تستدعي نقله إلى المستشفى (يخرس صحته)، والنائِم في بيته يُمكن أن تسبيه قارعة أو تحلي قريباً من داره (يخرس بيته)، والتجار يُمكن أن يغرق السفينة التي تنقل بضاعته (يخرس.
بضاوعته، وتأجر المباين يمكن أن يتعرض بعض مبانه للحريق (يخطر مبانيه). ولكن احتمال الخسارة في ذلك كله يؤشر احتمالاً لا يصل إلى درجة الاعتقاد، وإذا ظل ريباً بترديه الإنسان كالذي يترصد ريبة الملون.

ولا علاقة لهذه الخسائر - في نظر المسلم - بالخير والشر، ولا بالصور والهيئة، ولا برضا الله أو سخطه. لأن الله سبحانه وتعالى يقول: "وعسى أن تكروا شيئاً وهو خير لكم، وعسى أن تحبوا شيئاً وهو شر لكم"، وأنه عز وجل يقول: "فأما الإنسان إذا ما ابتلاه ربي فأكرمه ونعمه فيقول: ربي أكرمن، وأما إذا ما ابتلاه فقدر عليه رزقه فيقول ربي أهان؟ كلا!"

واحتمال التعرض للخطر هذا هو الذي يطلقون عليه في اللغة الإنجليزية اسم "risk"، ويطلق عليه كثير من كتاب العرب في عصرنا اسم "المخاطر"، وما هو خطر، ولكنه مجرد "احتمال التعرض للخطر" أما "المخاطر" فهو الخسارة نفسها منى وقعت.

و"احتمالات التعرض للخطر" هذه شيء متأصل فطري في مختلف أمور الحياة ديقها وعظيمها. فعبور الشارع يتحمل التعرض للخطر، وقيادة السيارة تحمل التعرض للخطر، والزواج، وانجاب الأولاد، وعمل تجاري يتحمل التعرض للخطر، وهكذا. فاحتمالات التعرض للخطر هذه جزء من قضاء الله وقُدره، نظر الله عليها الكون والحياة بجانبهما المختلفة: ما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في أنفسكم إلا في كتاب قبل أن نبروا. والمراجعة في أمر يتأصل فيها احتمال التعرض للخطر، بحيث لا يتأسى المرء على ما فاته ولا يفرح بما أثقله. عمل من أفضل الأعمال، فقد كان سيدنا رسول الله صلى الله عليه وسلم يتاجر للسيدة خديجة قبل العبدة، وكان عدد من صحابته الكرام من أكابر التجار كسيدنا عثمان بن عفان وسيدنا عبد الرحمن بن عوف وغيرهما رضي الله عنهم. وقد أمر الله المسلمين بالعودة إلى البيع بعد صلاة الجمعة والانتشار في الأرض ابتعاداً من فضل الله.

ولكن هناك نوعاً آخر من المعاملات المالية، يُقال "الإنسان فيه احتمالاً للخطر غير متواصل فيه أو غير متغير عليه. فالمثل تجري تسبق دون أن يجر ذلك بالفطرة خسارة مالية لا مبالية، لا يملكه ولا صلة لها بها. ومعيارية كرامة القدم تجري دون أن يؤدي ذلك - بطبيعية الأشياء - إلى خسارة مالية لا مبالية من غير اللباقين. فإذا تدخل أمر لا علاقة له بالأمر فافتعل لنفسه احتمال التعرض للخطر (المخاطر)، فذلك ظلم لا مسؤول له، (والأمر: وضع شيء غير موضعه)، وهو محاولة "خلق" احتمال للخطر لم يخلقه الله في فطرة هذه
الأمور: «ومن أظلم من ذهب يخلق كخلقي» - كما في الحديث القدسي - فهذه الأشكال التي يفتعل فيها احتمال الخطر أشكال غير جائزة - والله أعلم - في نظر الشرع، وهي تتدرج تحت عنوانين كبيرين هما: المقامرة والراحلة.

فالراحلة: أكلك - وانت لا تملك حساساً ولا علاقة لك بالأمر أصلاً - تراهن على أن الحصان الفلاني سيسبيق غيره. فإذا سبق ربحت وإذا لم يسبق خسرت المبلغ الذي راهنت به. وكلما يبين المراهق أن برضي غوره وثبت أنه على صواب; فمن الناس من يراهن على فوز فريق في الملعب، أو نجاح حزب في الانتخابات، أو ما شابه ذلك. وهو برهانه لا يستطيع أن يغير من النتيجة شيئاً قط، لأن أولئك الذين يمكنهم محاولة التغيير هم رأكب الجواء أو لاعب الفريق أو الناشط الحزبي، ولكن كل ما يهمه أن يثبت أنه قادر على معرفة الفريق بشكل من الأشكال، فهو يحاول أن يضفي على نفسه - ولو بشكل لا شعوري - صفة من صفات الله عز وجل اختص بها نفسه.

أما المقامرة，则 تعني هنا (بكنج) أو (محاولة خلق) احتمال gambling فتشبه المراحلة من حيث إنها (افتعال) أو (محاولة خلق) احتمال

أولاً المقامر يراهن على نتيجة لا دخل له في إحداثها (إليك القدْعُ أو الاستفسار بالأزْاَم أو دورة الريوت) ولكن المقامر يختلف عن الوقف النفسي للمراهن، فهو يقامر ليستمتع ويتسلى بغض النظر عن الربح والخسارة، وإن تلك المقامر على مائدة القمار يخبر ويخرس ولكن يظل يقامر مادام معه فضلٌ ما يقمار به. فالراكب يراهن لثبت أنه ذكي يستمتع استشراف الغربان، والمقامر يقمار ليستمتع بعملية قائمة على استشراف الغربان. ولا أدل على ما قلقنا من الميسر الذي جرب الله عز وجل بمقابل القرآن، فغض النظر عن برجمه قدّم أو يخسر في الميسر، فإن حضيلة الميسر كانت تذهب إلى القروة والمساكن، فالقمار بالميسر لا يقمار لبرجمه لأن الرحم لن يعود عليه بغض، وإذا يقمار لبَلْبَيٍ ل혹ى نفسه فلا عجب بعد ذلك أن تتصادم نزاع الهرية هذه بين الناس فتهترب بينهم العداوة والبغضاء، ولا عجب أن يلقي الم قامرين استغرافهم في ما يستمتعون به من قمار عن ذكر الله وعن الصلاة؟

وبعد، فلا يكاد يخلف عاقل في ضرورة العمل على اتقان كل خسارة مكتملة أو أي نقص ممكن في الأموال والأنفس وال Geschäfts والأنباه، أو في ضرورة العمل على الحيلولة دون تحقيق وقوع الخطر المحتمل، أو التخفيف من شدته أو درجه إذا وقع. فذلك - بعبارة الخليفة الراشد عمر بن الخطاب رضي الله عنه - نفراؤ من قدر الله إلى قدر الله. وقد أخرج الخطيب في
التاريخ» عن أبي هريرة: أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «ومن يَتَوَفِّقُ الشَّرْقُ يَوْقَتُهَا»، وعَلَمْنَا
- بابي هو وأمي - كيف تنقي أمثال هذا الاختطار، فقال مسلماً: في الحديث المنق
عليه عن أبي موسى: «من مرتُ في شيء من مساعدتنا أو أسواقنا ومعه نَبْلُ، فليمسْك - أو قال
ليغبق - على نصابها بكفته، أن يصيب أحداً من المسلمين منها بشيء».

وقد حرمَ رَبُّنا عَزَّ وَجَلَّ الْفَوَاحشٍ - ما يظهر منها وما يحتذ - والإثم، ومَنْ أَظْهَرَ مِعَانِي
الإثم: «الضرر»، فقد جعل الله سبحانه الإثم نقيضًا للنفع في قوله جل وعلا: "عن الحُمْرَ وُجِنَّا نَفْعًا
والمسير: "فيهما إثم كبير ومنافع للناس: وإثناهما أكبر من نفعهما". ومن أجل ذلك أيضاً
يكون من أظَهِرَ معاني "الضرر": ما ينفع الناس. وقد أمر الله عز وجل أن يتعاونوا على البِرْ
والتقوى، ونهـاهم عن أن يتعاونوا على الإثم والعدوان. فأما بـهِل التعاون على ما ينفع الناس,
ويدخل في ذلك إزالة آثار النكبات، وأمورهم بالتقوى، ويدخل في معناها الشامل - والله أعلم
- كلَّ أَنْتِظَاء للسيّمات في الدنيا والآخرة. فقد روى الترمذي عن أبي جرادة أن الناس سألوا
النبي صلى الله عليه وسلم فقالوا: يا رسول الله! أرأيت رُقَيّْي نستق/we به، وتْقَاءً تستق/weها، هل تَرْدُّ من قَدْر اللَّه شِيْئًا؟ فقال صُلوات الله وسلامه عليه: "هي مِنْ قَدْر
الله!".

وقد فصلَ سيدنا رسول الله صلى الله عليه وسلم وجب عن هذه الأمة خيراً، فـطَلَّ كثيراً
في موضوع التعاون على البِرْ، الذي هو جلب المنافع للناس ودرء الفاسد والشرور عنهم;
فقد قال في الحديث المنق عليه عن أبي موسى: «المؤمن للمؤمن كالْيَتَمَانَ: يشد بعضه بعضاً» وشبك بين
أصابعه. قال القرطبي: «فإذا البُناء لا يتم ولا حصل فائده إلا بأن يكون بعضه يمسك بعضًا
ويقويه». وهذا هو مثل المسلمين في الإجليل: ".. كُرَعَ أَخْرَجْ شَطْبًا فَأَزَرَهْ. فْكِلَ انْنَمِّ من
أبناء المجتمع الإسلامي الكبير، وكُلُّ أَسَرَّه من أَسَرَّه، وكُل جماعة من جماعاته، كُل
الشطَب، أو الغصن الذي يتفرع عن جذع الشجرة، ولكنها لا يكون عبئاً عليه وإذا قام بدوره في
دعم المجتمع ومعاناته: "يؤزره"، ونتيجة لهذه "المؤازرات" المتعددة المتواصلة يستغلظ
المجتمع ويستوي على سوِه ويشغِب!

ومن هنا كان التشبيه الآخر الذي أوردته النبي صلى الله عليه وسلم لمجتمع المؤمنين-
في الحديث المنق عليه عن النعمان بن بشير -: "مثلُ المؤمنين في تركهم نورهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل
الجسد، إذا اشتكى منه عضوٌ تذاعَ له سائر الجسم بالسرد والحمى". ووضوح أن خلايا الجسد
لا تعيش عيشة فرديّة منعزلة وإلا ماتت جميعاً، بل هناك رابطة تجمع بينها وتجعلها تعيش
عيسى الجسد الواحد. وانظر إلى هذه الإشارة اللطيفة في الحديث إلى القوى التي تربط بين أجزاء الجسد، وتعبر عنها بصيغة التفاعل، فهو تواد وتراح وتعاطف: يود كلُّ كُلًا، ويرحم كلُّ كُلًا، ويغفر كلُّ على كلٍّ.

وَمَا ذكره النبي صلى الله عليه وسلم في الحديث على جلب المنافق، قوله في الحديث الذي رواه الدارقطني في "الأخرى" والصديق المقدسي في "المختارة" عن جابر: "خير الناس أنفقهم للناس". ومثله الحديث المسمى الذي رواه ابن أبي الدنيا في "قضاء الحقوق" وابن عساكر، عن بعض أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم: "أحب الناس إلى الله تعالى أنفقهم للناس". وقوله صلوات الله عليه في الحديث الذي رواه مسلم عن جابر بن عبد الله: "من استطاع منهك أن ينفع أخاه فليفعل"، وقوله عليه السلام في الحديث الحسن الذي رواه البخاري في "الأدب المفرد" عن أبي ذر: "عُنْوُنُ الرجل أخاه صدقة!"

وَبَنْتَبَنِيء هذا الركن على مفهوم أخوة المؤمن للمؤمن الذي ورد عليه النص في قوله تعالى: "إنا المؤمنون إخوة" ثم وضح النبي صلى الله عليه وسلم كل التوضيح بقوله في الحديث المنفق عليه أن نس: "لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه من الخير". وزيادة "من الخير" لأبي عوينة والنسائي وأحمد في رواية له.

هذا ما كان من أمر المظهر الإيجابي لجلب الصالح والمنافق وهو أحد مظاهر التعاون على البر. ولكن لهذا التعاون على البر مظهر آخر وهو درء المفاسد عن الأخ المؤمن، وحمايته من الشرور، وعونه في تخفيف مغبة هذه الشرور والنكبات إن وقعت.

فَقُدْ قَالَ عَلى الصلاة والسلام في الحديث النبوي عن ابن عمر: "المسلم أخ المسلم: لا يظلمه ولا يسلمه" وفي رواية لمسلم عن أبي هريرة: "ولا يخذله". ومن رأى أخاه يتعرض إلى خطر فلم يعمل على دفنه، أو رآه يملح به الخطر فلم يعمل على التخفيف عنه، فقد خذله وأسلمه. ومثله الحديث الذي رواه أبو داود، والراوي في "تخيير الإجابة": "المؤمن أخ المؤمن من حيث لقيبه: يُكْفِّكُ عليه ضَيْعَتَهُ وَيَحْفَظُهُ مِن وَرَآئِهِ وَيَحْرُّهُ". وأي حفظ وحيثة أعظم من وقايته من الوقوع في الشرور والنكبات؟ وأي كفٍّ للضيوع أعظم من كف الضيوع الناجمة عن حلول المصائب والنكبات؟
كذلك قال عليه الصلاة والسلام في الحديث الذي رواه مسلم وأبو داود والترمذي وابن ماجة والإمام أحمد عن أبي هريرة: "من نُفِسَ (وفي رواية: يُرَيْجُ) عن أَحْيَاءَ كَرِيمَةَ من كُرَبَ الْدُّنْيَا، نُفِسَ (وفي رواية: يُرَيْجُ) الله عنه كِرْجَةً من كُرَبَ الْيَوْمِ الْقِيَامَةَ، وَمَن يَتَسَرَّعُ عَلَى مُعَسَّرٍ يُسَرُّ الله عليه في الدنيا والآخرةً.» فَتَنَفَّس الكَرُبَات التي تتصاحب وقوع المصائب، والتسيير على من أَعْسَرُ بسبب خسارة حُلت به في نفسه أو ماله أو بدنه، من أعظم القرى ولا شك.

وَقَدْ تَعَدَّت سلطان العلماء العربي بن عبد السلام عن حقوق بعض المكلفين على بعض، وذكر أن ضابط هذه الحقوق هو "جَلْبُ كُل مَـصْلَحَةٍ واجبةٍ أو مَنْدُوَّةٍ، وَذَرُّوْ كُل مَفْسَدَة مَحْرَّمَةٍ أو مَكْرُوَّةٍ... وَهِيْ مَنْقَسْمَة إِلَى فِرْضٍ عِينٍ وَفِرْضٍ كَفْيَةٍ، وَبِسْتَا عِينَ وَبِسْتَا كَفْيَةٍ... وَالشَرِيعَة طَافِحَةٌ بذلِك، وَبِلَدَ عَلَى ذلِك جَمِيعًا قَوْلَهُ تَعَالَى: "وَتَعَاونَهُ عَلَى الْبِرِّ وَالْتَقْوَى وَلَا تَعَاونُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْمَعْرَضٍ"، وَهِذَا نَهْيٌ عَن التَّسَبِّبٍ إِلَى المَفْسَدَةِ، وَأَمْرٌ بِالنَّسْبِ إِلَى المَحْصُولِ المَسْلَحِ: وَقَوْلُهُ تَعَالَى: "إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْبَيْعَةِ وَالْإِحسَانِ وَإِيَانِي الْقُرْبَى" وَهَذَا أَمْرُ بِالمَسْلَحِ وَأَسْبَابُهَا، "وَيَنْهَى عَن الفَحْشَاءِ وَالْمَنْكَرِ وَالْبَيْكُي"، وَهَذَا نَهْيٌ عَن المَفْسَدَةِ وَأَسْبَابُهَا.

وَقَدْ كَانَ فِي فَضْلِ اللَّهِ عَلَى عِيَادَهُ، أَنَّهُ بَعْدَ أنْ وَضَعَ لِلْنَاشِر كَلِهَا الْمَبَاضِي، تُرُكَّ لَهُمْ فِي حُدُودِ مَا لَا يُحَلْ حَرَامًا وَلَا بِحْرَمِ حَلَالًا - أَن يَجْتَهَدُوا بِحَسْبِ ظَرْفِ الزَّمَانِ وَالْمَكَانِ، فِي إِجْزاءِ الْوُسْبَةِ المَثْلِي لِتَتَحْقَيْقِ هِذِهِ الْمَبَاضِي العَظِيمَةِ، الَّتِي تَبْنَىَ أَنْفَعَّ تَحْقِيقَ احْتِمَالِي الأَخْتِارَ، وَأَنْ تَتَحْقِيقَ مِنْ مَغْبَى وَقَوْعِ هذِهِ الْمَخَاطِرِ إِذَا وَقَتَتْ. أَوْ بِبَعْرَةٍ أَخَرَى: تَنْفَعُ أَنْ يَأْمُرُ الإِنسَانُ حُولًا نَكُبَى فِي نَفْسِهِ أَوْ مَالَهُ أَوْ بَدْنِهِ إِبْنَادُهُ، وَأَنْ يَأْمُرَ مَعْبِيْهُ هُذِهِ الْتَنْكِبَةِ - إِنْ وَقَتَتْ مَغْبَيَةً كَبِيرَةً. وَهِذَهَا الْمَوْاسِيَةُ مِنْ خُرْفِ الْخَطَرِ، وَقُلْ: هَذَا "الْتَأْمِينُ"، يَكُونُ بِتَعَاوُنِ عَلَى تَفْتِيْثِ هَذِهِ الْمَعْبِيَةِ أَوْ ذَلِكَ الْخَطَرِ، وَالتَّعَاوُنُ فِي تَحْلِيمِ مَا جَرَّتْهُ مَخْسَرٌ.

وَمِنْ قَبْلِ ضَرْبِ نَمَا مَعَتْ هَذَهَا الأَمْهَةُ صُلُّوتِ اللَّهِ وَسِلَامُهُ عَلَيْهِ، مَثَلًا مَشْرَقاً فِي مَسْعَى ْمِنْ هَذَا الْقُبْلِ، فَقَالَ فِي احْدِيثٍ مَنْ تَفْقَهَ عَلَى عِيَادَهُ: "فَيَأْنِ أَشْعَرُهُمْ إِنَّهُمْ أَرْضُوا فِي الْغِزَوِّ، أوْ قَلْ تَعْمَلُ عِيَادَهُمْ بِالْمَدِينَةِ، جَمِيعًا مَا كَانُوا عَلَيْهِمْ فِي ثَرتِهِ، ثُمَّ اقتَسَمُوهُ بِبَيِّنَةٍ وَسَرُّىٍّ، فَقُلْ: أَوْلَى مِنْكُمْ حَتَّى أُنْفِقُ عَلَيْهِمْ لِفَرَاعِي!" فَهَذَا دِرْسٌ عَظِيمٌ فِي كِتَابِ الْغَيْشِ إِفْتِهَامِ المَجْمُوعِ بِالْسَّوْرِيَّةِ (أَيْ بِالْتَّسَاَيَّةِ) لِمَغْبَيَةٍ مَا يَحُلُّ بِبَعْضِهِمْ مِنْ نَكُبَيَاتِهِمْ أَوْ أَخْتَارٍ، كَذَلِكَ قَالَ عَلَى الصَّلاةِ وَالسَّلَامِ - فَمَا رَوَاهُ مَسْلِمُ عِنْ أَبِي سَيْدَبُ الْمَخْدِرِي - "فَمَنْ كَانَ مَعَهُ فَضْلُ ظَهْرِهِ فَلْيَعْدَلْ به عَلَى مِنْ لَا ظَهْرُ لهُ، وَمِنْ كَانَ
معه فضل رائع، فليُعطُه على من لا زاد له، فذكر من أصناف المال ما ذكر، حتى رأيناه أنه لا حق لأحد منا في فضل! 

وليس يخفى أن للتأمين في وقتنا الحاضر أفًا متعددة، تلتقي جميعًا في أن يأمن المء من أن تكون المصيبة التي ستعت به قاضية عليه، أو أن تكون الخسارة التي ستحل به مضافةً لا قبس لها بها. فيأتي الحاجة مثلًا أن تؤدي خسارته إلى إفلاسه، ويأتي أفراد الأسرة من أن يؤدي موت عائلتهم إلى أن يصبحوا عائلة يتكففون الناس، ويأتي المء أنه سبجد العلاج المناسب لرضه بتكلفة لا تُثقيف ظهره، وهكذا...

* 

وقد تفتّق أهل الناس في القرون الأخيرة عن عدد من الطرق يمكن بها تحقيق هذا التأمين، فذكر أهمها في ما يلي:

- المؤسسات التأمينية التعاونية الصغيرة: أبسط هذه الأشكال أن تحقق مجموعة صغرى من الناس على التعاون في تأمين مغبة الأخطار المحتملة. يدفع كل منهم قسطًا من المال كل شهر، لا يسترجعه إذا لم يتولَّد خسارة (أو حزن بوجه عام). أمّا إذا حل الخطر بأيهم، فإنه يأخذ من هذه "الجمعية" المال التي تتحمل خسارته. ويتجلّى في هذه المؤسسات التأمينية التعاونية الصغيرة التعاون على ابلِ أجل معاونته. وإذا كان في أعمالها قدر كبير من الحر أو الجهلة، فإنها ليست الجهة التي تفضّل من منازعة وتغريد الفوائد عنه إن شاء الله. ولكن فائدة هذا النوع من التأمين تبقى محدودة جداً، لأن مجموع ما يدفعه المتعاونون قد تلبَّمه خسارة واحد منهم ويبقى الآخرون بلا رصيد لطوارئ المستقبل.

- المؤسسات التأمينية التعاونية الكبيرة: تُمثل هذه المؤسسات سابقًا وتختلف عنها بزيادة عدد التعاونين زيادة كبيرة، ولذلك فائدتها. أولاً، من أن يتجمع من المال يكون أكبر؛ وأثناً، أن ذلك يدخل المؤسسة التعاونية في صف الأعداد الكبيرة بالنسبة للخطر، كما دُكَّنًا - احتمال طي فيه من الشك قسط كبير، أما في الأعداد الكبيرة فإن هذا الشك يتضاءل حتى يكاد ينعدم، وتصبح الخسارة شبه مبتعثة، فسهول احتسابها مقدمًا. ولتوضيح ذلك نقول: إذا كان احتمال التعرض للخسارة في عمل تجاري معين يبلغ عشرين بالمئة بالنسبة إلى شخص معين، فمعنى
ذلك أنه يمكن أن يخسر (فكون الاحتمال قد تحقق بنسبة مننة بالثقة) ويمكن أن لا يخسر أبداً (فيكون تحقق الاحتمال بنسبة صفر بالثقة). أما حينما يكون عدد المشاركين في العمل ألف شخص مثلاً، فإن احتمال التعرض التقديري للخسارة وهو العشرون بالمئة، سوف يتحقق حتماً أو يكاد. فالخسارة التي تقع على المجموع يكون احتمال وقوعها 20% بالتأكيد أو شبه التأكيد وللو أن تحققها بالنسبة إلى كل شخص يعنيه بقاء ظبياً. وبذلك تتضايق مسألة الغير أو الجهلاء أو تكاءة الزول، وتكوين - إن بقي منها شيء - من الغرر المعقوفة عن يده الله. ذلك أن المؤسسة التأمينية التعاونية الكبيرة إذا استطاعت أن تقدر مقدارًا ما ستخسره في عام معين ما يشبه البقية، فسيكون في رسمها - بشكل أقرب ما يكون إلى الدقة - أن عدد الأقسام التي ينبغي أن يدفعها كل من المتعاونين لتواتم مغبة الخسارة حتى وقعت. كما أن كلاً من التعاونين يدفع ما يدفع راضياً وهو على مثل البقية من أنه سيخسر مقداراً من المال يعرفه تمام المعرفة منذ البداية.

علي أن أمثال هذه المؤسسات التأمينية التعاونية الكبيرة لا تستطعن إدارة هذه المبالغ الكبيرة، ولا إجراء هذه الحسابات، ولا استلام الأقسام وتوزيع التعويضات. بجزء التطور والتسريع الذاتي من قبل أعضائها، وإنما لابد لها من توظيف عدد من الموظفين. وهؤلاء الموظفون - كالعاملين عليها في مؤسسة الزكاة - يتقاضون من خزانة المؤسسة التعاونية الكبيرة ما يستحقونه من رواتب، كما تأخذ من هذه الخزانة سائر التكاليف المشتركة.

٣- شركات التأمين: قد تكون "جمعة" (أي ما تحصل من أموال في) المؤسسة التعاونية التعاونية الكبيرة، قليلة نسبةً لا يمكن أن تفي بها هو محتمل، فبأي طرف آخر (قد يكون الدولة، أو شخصاً واحداً، أو مجموعة من الأشخاص) فسثام بمبلغ من عدته في هذه المؤسسة التعاونية الكبيرة، ربما يزيد كثيراً على ما يدفعه التعاونين جميعاً، فتباً بقسمه من الخسارة إن حلت بالمؤسسة خسارة، وأملاً في قسط من الربح إن تحصل شيء من الربح بعد دفع رواتب الموظفين وتكاليف تسيير المؤسسة، وتعويضات الذين تحقق احتمال الخسارة بالنسبة إليهم.

وبذلك يكون هذا الطرف الآخر شكل مع الطرف الأول - الذي هو التعاونين جميعاً - شركة لا تكاد تختلف كثيراً عن سائر الشركات، فهي شركة بتضامن لإفراد الغير أو الجهلاء أو يكاد يتعمد بعض قانون الأعداد الكبيرة - كما أسلفنا في المؤسسات التعاونية التعاونية الكبيرة، وهي شركة تنفي فيهما شبه المقامرة أو الوراء، لأنها تتناول خطراً متأضلاً لا خطراً مفعولاً، كما في الفن أو الرهان.
4- مؤسسات التأمينات الاجتماعية والتقاعد (المعاشات): وهذا نوع من أنواع المؤسسات التأمينية غايتها تأمين الموظفين أو العمال أو من هم في حُكمهم من احتمال يكاد يصل إلى درجة اليقين من حيث تعرَّضهم خطأ انقطاع رواتبهم بعد بلوغهم سنًا معينًا أو في حال إصابتهم بإصابة مُعددة عن العمل، أو ما شابه ذلك. ولكن الأقطاس التأمينية في هذه المؤسسات يدفعون جزءًا منها للموظفين أو العمال أو من هم في حُكمهم، ويدفع جزءًا آخر الدولة أو أرباب العمل أو من هم في حُكمهم. فالموظفون أو العمال هم التعاونون هنا والدولة أو أرباب العمل يؤديون الطرف الآخر الذي يساهم في دعم "جميّعة" هذه المؤسسة التأمينية.

وتحفظ من هذه "جميّة" رواتب العاملين عليها وسائر التكاليف التي يقتضيها العمل. وإذا كانت الدولة لا تأخذ مباشرة أرباحًا من هذه المؤسسات، فإن جميع الحكومات حتى الغنية منها، تقتصر في العادة من هذه الجماعية مبالغ ضخمة لدعم ميزانياتها العادية. فهو إذن ريح غير مباشرة تتفاضاء الدولة لقاء مساهمتها، وذلك تقترب هذه المؤسسات كثيرًا من شركات التأمين.

التأمين الصحي

أشرنا في مغالع هذا البحث إلى تلك المكانة التي تختلّها الصحة في حياة البشر. هذه الصحة التي تعتبر اليوم حقًا من أهم حقوق الإنسان. وذكرنا كيف سك الإسلايم إلى ذلك قبل أربعة عشر قرناً من الزمان. ولكن الأمر ليس مجرد اعتزاز بمكانة الصحة وما بينغ وضع ذلك موضع التنفيذ العملي، وذلك بأن يكون في كل بلد نظام يكفل تتمتع كل إنسان من سكانه بهذا الحق بلا استثناء.

وإذا كنا لا نكاد نجد في حكومات العالم في القرون الأخيرة، من نظم السبل لتوفير الرعاية الصحية على نطاق واسع، قليل المستشار الألماني بسارية عام 1883، فإن في وسعنا أن نجد كثيرًا من الوثائق في الدولة الإسلامية تدل على وجود نظم من هذا القبيل، وتتجلى فيها مسؤولية الدولة عن صحة رعاياها. والأمثلة التي ذكرناها من قليل في هذا البحث - ولاسيما ستة الخليفة الراشد المهيمن الثاني عمر بن الخطاب رضي الله عنه - تدل على أن بيت المال كان يتكفل بالرعاية الصحية لمهم دون حد، وذلك من الصدقات أي الزكاة كما ورد في أحد هذه الأمثلة. ولا شك في أن مساعدة الفقراء من المرضى مصرف من مصارف الزكاة. ولكن ورد في هذه الأمثلة أيضًا ما يدل على أن الدولة الإسلامية كانت تنفق على
الفحص الوقائي - وهي أهم بكثير من التطبيق العلاجي - من بيت المال، ولدليل ذلك ما كان ينفق على الأطفال جمعاً - بين فيهم اللقمة - منذ ولادتهم لتوفر رضاهم وحسن تغذيتهم.

ثم أصبح من المؤسسات التابعة في الدولة الإسلامية تلك البیمارستانات التي بدأ إنشاؤها منذ عهد الدولة الأموية واستمرت على مدى العصور، وبيّنها من في كثير من بلدان المسلمين اليوم ما يشهد بالمثلى الرافض الذي كانت عليه هذه المستشفيات - ومن ذلك البیمارستان النوری والبیمارستان النصری الباقيان إلى يوما هذا - وما يشهد كذلك بالإفیا الذي كانت تنفقه الدولة على مؤسسات الرعاية الصحية هذه، وفي كتاب «تاريخ البیمارستانات في الإسلام» للدكتور أحمد عسیم بك رحمه الله، توظف مهنة وأمثلة عجيبة عن كيفية إدارة هذه المستشفيات وصيانةها وترتيب العمل فيها وصيدلياتها وكيفية إطعام المرضى، والإفیا على رواتب الأطباء، ومساعديهم، وتعيين الأساتذة للتدريب فيها، وتعزير مكتباتها، ووقف الأوقاف عليها وغير ذلك كثير. وصفة القول أن بیت مال الدولة الإسلامية كان يتكفل بالإفیا على مؤسسات الرعاية الصحية والخدمات الصحية، وإن كان من أهل الخبر من أفراد المجتمع من وافق بعض الأوقاف للمشاركة في التمويل إضافةً إلى ما وفقه الدولة كذلك. أما التطبيق الفردي في خارج هذه المؤسسات، فالأظهر أن كل مريض كان يدفع إلى الطبيب أجره وإلى العطارة أو الصيدلي دون دوائه، وما يؤد ذلك ما نجده في وصايا كبار الأطباء، في كتبهم إلى تلاميذهم أو من يقرأ كتبهم بالبر الرفيق أو التسامح معهم. أو - كما قال صاحب الدين ابن يوسف الكحالة الحموي قبل سبعينات قرون: «إن أمكن أن تؤثر الضعفاء من مالك فافعل»!، وذلك بعد أن ذكر ما يؤول إليه التطبيق في الآخرة من الأجر والمجازاة من رب العالمين، لأن النفع المتعدد في خلق الله عظيم، خصوصاً للفقراء العاجزين».

* 

كيف يمكن تمويل الخدمات الصحية في عصرنا الحاضر؟

لابد قبل كل شيء من أن نتذكر أهم المبادئ التي أوردها والتي تحكم هذا التمويل.

وأول هذه المبادئ ما ذكرناه عن ضرورة ضمان العدالة والمساواة في توزيع الرعاية الصحية. يعني أن الرعاية الصحية ينبغي أن تتاح على نفس المستوى لجميع سكان الدولة بلا استثناء. حسبه وفقيه، متساهيم وشجاعه، كهبلهم وطفلكهم، ذركهم وآثراكهم، قادركهم ومعاونكم، عاملكم وعاطلكم، حاضركم وباقيكم، مواتكم ووافدكم.
وثاني هذه المبادئ، ما ذكرناه عن ضرورة ضمان جودة هذه الخدمات الصحية وإتقانها.
وذلك يتطلب وجود "نظام لضمان الجودة"، مثلك في تأسيس نظام "الخاصية" الذي هو من عيوب ما ابتكرته هذه الأمة وبدأ تطبيقه منذ عهد الخلافة الراشدة، إذ كان من أهم وظائف المحتملين مراقبة الأطباء، وهو نظام لابد من الاستفادة منه في هذا المجال إلى أبعد مدى في عصرنا الحاضر. على أن من المهم قبل كل ذلك العمل على "إعادة" كل ما يلزم لتقديم الخدمة الطبية والرعاية الصحية المثل للجميع. ويتطلب ذلك الإنفاق بمساهمة على اقتصاد وتشغيل وصيانة الأجهزة الطبية المتخصصة التي تستخدم في التشخيص والعلاج، والإفصاح بمساء، كذلك على البحث العلمي لابتكار الأفضل والأفضل، دوماً من أمثال هذه الأجهزة ومن الأدوية التي تسهم الحاجة إليها يوماً بعد يوم. ومعلوم أن كثيراً من الدول تنفق في وقتنا الحاضر بلا يمين الدولات للإنفاق على هذه المستحدثات والبصائر وعلى البحث العلمي كل عام.

وثالث هذه المبادئ، ما ذكرناه عن كفاءة الخدمات الصحية وعيناتنا بذلك تقديم أفضل خدمة ممكنة بأقصر مدة ممكنة وبأقل ما يمكن من النفقات.

ورابع هذه المبادئ، أن تهتم مؤسسات الرعاية الصحية بالوقاية مثل اهتمامها بالعلاج، بل وأكثر، لأن الوقاية توفر على المريض كثيراً من عناية المرض وما يخلقه في البلد من عواقب، كما توفر على المؤسسات الصحية كثيراً مما تنفقه بلا داع على هذه الأمراض التي يمكن توقيتها. ويدخل في هذه الصحة الوقائية تطعيم الأطفال والكبار للوقاية من الأمراض التي يمكن توقيتها بالتطعيم، وتشجيع الناس على اتباع أنماط الحياة المعززة للصحة (كالاعتدال في الطعام وتسليمة الرياضة وما إلى ذلك)، وتخليص الناس عن اتباع أنماط الحياة المتعففة للصحة (كالتدخين وتعاطى المخدرات والمسكرات وارتكاب الفاحشة).

*  

كيف يمكن تمويل الخدمات الصحية في ظل هذه المبادئ جميعاً؟

الواقع أن مثل هذا التمويل يمكن أن يتم بعدة صور.

فإذا أن بدأ المرشد لأجور الخدمات الصحية مباشرة، واما أن تتكفل الدولة بذلك فتقدّم التمويل اللازمة من خزانة الدولة (التي تقبي أموالها بطرق مختلفة منها الضرائب المباشرة وغير
المباشرة)، وإما أن يتم تغطية تكاليف الخدمات الصحية من خلال مؤسسة التأمينات الاجتماعية، وإما أن يتم ذلك بالتأمين الصحي لدى شركات خصوصية.

والفعل أن نبدأ إذا استخدمنا الصورة الأولى، أي الدفع المباشر من قبل المريض للطبيب المعالج أو طبيب الأسنان أو الجراح أو الصيدلي أو اختصاصي المختبر والأشعة أو للمستشفى، فإن الصور الأخرى مثل شكلًا من أشكال التأمين بعنوان الذي نتحدث عنه، لا وهو تجميع احتمالات التعرض للخطر (للمرض أو العجز) وتفتييتها باقتصادها والمشاركة فيها، يمنع أن المريض يدفع دائمًا أقل ما كان سيدفعه لو كان سيتحمل وحدة أجر الخدمات الصحية مباشرة.

وتتجلى في هذه الأفكار جميعًا صورة من صور التعاون. لأن أولئك الذين يدفعون - بشكل مباشر أو غير مباشر - ضرائب الدولة أو أقساط التأمينات الاجتماعية أو التأمين الصحي الخصوصي، ليسوا سواءً؛ فالأولُن الذين أنعم الله عليهم بسمعة في الرزق، أو انخفاض في احتمال التعرض للمرض (وهو الخطر هنا) أو كليهما، يتعاونون أولئك الذين يدفعون زروقهم، أو ازدادوا احتمال تعرضهم للمرض أو كليهما، لاسيما إذا ذكرنا أن الفقر كثيرون ما يوافق مع المرض.

ولنتحدث عن ذلك بشيء من تفصيل:

 فالنظام الذي تمكَّنا الدولة مباشرةً. تنفيق الحكومة عليها من بيت المالها، الذي يعتبر من أهم سبل تمويل جباث الضرائب. ولكن الناس كما نعلم ليسوا سواءً في ما يدفعون من ضرائب، فالأغنياء يدفعون أكثر ما يدفع الفقراء - هذا إذا دفع الفقراء - لأن ما يفرج من الضرائب يتناسب مع الدخل. ثم هنالك شرائح متفاوتة من الضرائب كما أن هناك ضرائب تصاعدية. على أن ثمنًا نوعًا خاصًا من الضرائب يستحق النظر، ألا وهو تلك الضرائب التي تفرج على السُّلع المضرة بالصحة أو الأنشطة المضرة بالصحة. والأصل في أمثال هذا النوع الخاص من الضرائب أن تُوزَّج برمتها إلى تمويل القطاع الصحي.

أما النظام الذي تمكَّنا التأمينات الاجتماعية، فتتميي من صندوق التأمينات الاجتماعية، الذي تتكون أمواله من مساهمات المشتركين فيه، على أساس مبالغ تُقَطع من رواتب العاملين، وبمبالغ مكافئة يدفعها أرباب العمل. والعادة أن تكون مؤسسة التأمينات الاجتماعية هيئه
من المستقلة ولو أنها تخفٌض للتشريعات التي تساعدها السلطة التشريعية. كما تخفٌض للقراءة من قبل أجهزة الرقابة الحكومية. والمظاهر التعاونية واضحة هنا كذلك، فإن المرء يدفع مقدار ما يتفاوض من مربَّث، أي إن من هو أعلى دخلًا يدفع أكثر. من هو أقل دخلًا، ولكن صندوق التأمینات يدفع من يحتاج الرعاية الصحية أو الخدمات الصحية بمقدار ما يحتاج به في النظر عما دفع إلى الصندوق من قبل. ثم إن هذه النظم على نوعين: أحدهما فورًا ما تمول فيه الرعاية الصحية من صندوق التأمینات الاجتماعية العام الذي يغطي مماته أيضًا. أُمور الأمان الاجتماعي كالتقاعد والعجز والبطالة، وأما الآخر، فيكون فيه صندوق فرعي مخصصًا للاستحقاق الصحي، وتكون القيادات فيه محصنة للصحة منذ البداية.

على أن من التأمینات الاجتماعية نوعين: اثنين يستحقان الذكر، بالإضافة إلى النوع المُتقدم، الذي يكاد ينحصر في موظفي الدولة أو موظفي الشركات بشكل عام. ذلك أننا إذا اقتصرنا على هؤلاء وحدهم في تغطية نفقاتهم الصحية فمنّ ينفق على الخدمات الصحية للملاكين أو المرفهين أو صغار الكسية الذين يعملون لحسابهم الخاص. إن هذه النفرة إن حصلت تخلد بهدف هام من المبادئ التي ذكرناها في حديث عن الصحة، ألا وهو مبدأ العدالة والمساواة في تغطي الرعاية الصحية. ومن أجل تلبية ذلك نشأ في كثير من البلدان ما يعرف بالتأمينات المجتمعية التي يتم تنظيمها على مستوى كل مجتمع محلٍ على حدة، بحيث يتكافل أفراده جميعًا ويعملون على مواجهة تكاليف المرض، بدفع أقساط تناسب مع عدد أفراد كل أسرة، ويستفيد من الصندوق الذي يحصل هذه المساهمات أولئك الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية. وذلك أشبه ما يكون بالمؤسسات التأمینية التعاونية الصغيرة.

أما النوع الآخر، فهو أن تقيم كل مؤسسة كبيرة أو شركة كبيرة صندوقًا تأمینيًا مستقلًا لتوفير الأمان الصحي لموظفيها ومنتسبها.

وأما التأمين الصحي الخصوسي (ويطلق عليه بعضهم اسم التأمين التجاري) فهو نوع من أنواع التأمين لدى شركات خاصة، مختصَّ برغبتها نفقات الرعاية الصحية، وفيه يدفع الأفراد أقساط التأمين بناء على حسابات أكترارية (رياضيات التأمين) حسب موجبهما الكلفة التقديرية للخدمات التي يُستَحقَّ تقديرها. يضاف إلى ذلك أن أولئك الذين يزداد احتمال تعرضهم للمرض كما المدخنين مثلاً أو المسنين، وكذا المصابون بمرض مزمن. يدفعون أكثر من أولئك الذين يقل احتمال تعرضهم كالشبان أو غير المدخنين.
وهمما يكن من أمر، فإن دفع المنتفع بعونتة المؤسسة التأمينية لقاء تقديم الخدمة الصحية؛ يكون على إحدى الطرق التالية:

١ - أن لا يدفع شيئاً لقاء تقديم الخدمة الصحية لا إلى مقدّم الخدمة (الطبيب، المستشفى، الصيدلي، إلخ.), ولا إلى المؤسسة التأمينية. وبذلك يقتصر ما يدفعه - إن كان يدفع - على قسط التأمين.

٢ - أن يدفع لقاء تقديم الخدمة الصحية مبلغًا صغيرًا مقطوعًا إلى مقدّم الخدمة، وتدفع المؤسسة التأمينية الباقٍ.

٣ - أن يدفع لقاء تقديم الخدمة الصحية نسبة مئوية معينة من التكاليف مهما بلغت وتدفع المؤسسة التأمينية الباقٍ.

وفي هذا الحالات جميعًا إما أن يكون ما تدفعه المؤسسة التأمينية في حدود سقف معين، أو بلا حدود.

كما أن طريقة الدفع تكون على إحدى الطرق التالية:

١ - أن يدفع المنتفع بخدمة الصحة تكاليفها إلى مقدّم الخدمة ثم يسترّد من المؤسسة التأمينية هذه التكاليف (بأكملها أو بعد اقتطاع النسبة المئوية إن كان ذلك ينطبق عليه).

٢ - أن لا يدفع شيئاً إلى مقدّم الخدمة (باستثناء البائع المقطوع، إن كان ذلك ينطبق عليه)، ويقوم مقدّم الخدمة بإرسال فاتورة التكاليف إلى المؤسسة التأمينية لاستيفائها.

٣ - أن لا يدفع شيئاً إلى مقدّم الخدمة، وتدفع المؤسسة التأمينية إلى مقدّم الخدمة مرتباً أو تعويضاً، بشكل مبلغ مقطوع أو مبلغ يتناسب مع عدد المنتفعين من الخدمة في حدود سقف معين.

*
وبعد، فإن لكل من المؤسسات التأمينية التي أرسلنا الحديث عنها محاسن ومساوئ، في ضوء المبادئ الأربعة التي ذكرناها وهي: العدالة، والجودة، والكفاءة، والوقاية.

فالتأمين الذي تقدمه شركات التأمين الخاصة لا يضمن العدالة على الإطلاق، لأن هذه الشركات ترفض تأمين بعض شرائح المجتمع، أو تفعل ذلك لقاء أقساط باهظة. وهي بالطبع لا تؤمن أولئك العاطلين عن دفع أقساط التأمين. ولكن تأمين هذه الشركات يضمن الجودة والكفاءة والوقاية خبرةً ضماناً. لأن شركة التأمين الخاصة تدخل في تنافس مع الشركات الأخرى، ولذلك يكون من مصلحتها أن تقدم أجود خدمة ممكنة بأكملها ما يكفي (أي أقل ما يمكن من الوقت والتفاوتات) وأن تعمل ما في وسعها لتوفير الوقاية المثلية، تقليلًا للتتكاليف المرتبطة على حدوث المرض.

والتأمين الذي تقدمه مؤسسات التأمينات الاجتماعية (بأشكالها المختلفة) يضمن العدالة جزئياً (أنه يحقق العدالة بين المنتسبين إليه دون غيرهم من أبناء الأمة)، وهو يضمن الجودة والكفاءة والوقاية ولو بدرجة أقل من التأمين الذي تقدمه الشركات الخاصة.

والتأمين الذي تقدمه المؤسسات التأمينية التعاونية الصغيرة (التأمين المجمعي وما إليها) يحقق العدالة بين المنتسبين إليه دون غيرهم، ولكنه لقلة موارده وبداية إدارته لا يحقق الجودة المطلوبة قطعاً، ولا يحقق الكفاءة والوقاية إلا جزئياً.

أما إن كانت الدولة هي المؤسسة التأمينية، فاتخذت ما يلزم لتغطية جميع أبناء الأمة بالتأمين، فإنها تضمن العدالة الكاملة، كما أنها أقدر من سواها على ضمان الجودة والوقاية.

ولكن البيروقراطية والرئتين الحكوميين ينتميان كثيراً من الكفاءة.

على أننا نقدر أن نرى بلداً يشبه البلد الآخر في مفهوم التأمين الذي اختاره، بل يقدر حتى أن تتشابه المصانع والشركات والمؤسسات في البلد الواحد في النظم الذي تختاره. وقلما نجد بلداً يقتصر على فقط واحد من أنواع التأمين. بل الغالب أن يتواجد (أي يوجد معاً) أكثر من فقط واحد، فتكون هناك مشاراً تأمينيات تعاونية صغيرة تلعب الحرر وتأمينيات تعاونية مجتمعية للفلاحين تصع جتناً إلى جنب مع نظام واسع للتجمينات الاجتماعية للعمال وتكتف بإدارة الطفلة عند جنوة، والأمثلة على ذلك كثيرة حتى لبكل بلاد يشعر بتعزيز متوقفة معينة خاصة به. وبر بعضهم أن من أفضل ما يلبى المبادئ الأربعة المذكورة (العدالة والجودة والكفاءة

- 18 -
والوقاية) هي شركات التأمين الخاصة (التجارية)، لأن التنافس بين هذه الشركات كفيل بتقديم أفضل الخدمات بأرخص التكاليف، وذلك شرطًا أن يكون للدولة دور تنظيمي ورقابي واضح، وأن تتولي الدولة مسؤولية العاجزين عن دفع أقساط التأمين. وعلل من أفضل الطرق لضمان الدور التنظيمي والرقابي، أن تنشئ الدولة شركة تأمين خاصة تنافس مع الشركات الأخرى القائمة، وذلك تحول الدولة دون قيام اتحاد احتكاري بين الشركات الخاصة يتحكم في التكاليف، كما أن الدولة بذلك تُجبر الشركات الأخرى على تحسين ما تقدمه من خدمات بفعل التنافس.

هذا ما كان من أمر الدور التنظيمي والرقابي. أما أولئك الذين لا يستطيعون دفع أقساط التأمين، كالعاطلين عن العمل، والمعاقين العاجزين عن العمل، والفقراء المطلقين للمعونة الاجتماعية (من صندوق الزكاة أو وزارة الشؤون الاجتماعية أو الجمعيات الخيرية)، والساجين، والطلبة، فإن الدولة تدفع أقساط التأمين التي كان من المفترض أن يدفعوها، وذلك من صندوق الزكاة أو المعونة الاجتماعية، وتزوّدهم ببطاقات صحية يقدّرّنها إلى مؤسسة تقديم الخدمات الصحية ليلتقوا الرعاية الصحية اللازمة عند الحاجة إليها بلا مقابل. كذلك قد يستدعي الأمر بالنسبة لأولئك القادرين على الدفع جزئياً، كالفلاحين والمحفزين وصغار الكسّاء، أن تقوم الدولة بدفع ذلك الجزء من قسط التأمين الذي لا يستطيعون دفعه، وذلك وفق نظام خاص.

ومن الأمثلة على ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية نظاماً أهدها يقال له الرعاية الطبية والثاني المعونة الطبية Medicaid والثاني المعونة الطبية Medicare. في أوروبا تتناول أولئك الذين هم فوق الخامسة والستين من العمر، خدمات المستشفيات من تشخيص ومعالجة رعاية مرضية منزلية، وذلك لقاء ما كانوا يدفعون حينما كانوا يعملون وما كان يدفع أرباب عملهم من تأمينات طوال سنواتهم المشرة. بالإضافة إلى مبلغ يﺐسط يدفعونه إلى هذا الصندوق الخاص للرعاية الطبية. أما برنامج المعونة الطبية فهو برنامج فيديرالي (أي على مستوى الحكومة المركزية) يتيح الخدمات الطبية لأولئك الذين هم دون مستوى معين من الدخل، ويقوم بتغطية النفقات المرتبطة على ذلك.
النظرية الشرعية

1- أسلفنا أهمية الصحة والمحافظة عليها في نظر الشرع، وذكروا باختصار كيف تولت الدولة الإسلامية منذ عهد الخلافة الراشدة قضية حفظ الصحة على الأصحاء وردًا على المرضى. وما نعلم أحدًا يمار في مشروعية حرص الإنسان على المحافظة على صحته ما دام صحيحة، والسعي بما يناسب من السبل لاستردادها إذا مرر، وتدخُّل في ذلك وسائل تشخيص المرض، لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب.

2- ولا يخالف أحد كذلك - في ما نعلم - في أن يدفع المرض لمقدم الخدمة الصحية أجره الذي اتفق عليه فعلًا أو حكماً (في وجود تسعة معلومة معروفة مختلفة الإجراءات الطبية). ولا حرج - في ما يظهر - في اشتراب البراء، لاستحالة القابل، فذلك نوع من الجعلاء أو المجاعة، وهي عقد على عمل ذي نتيجة مظلمة (أي إحساسية) يقوم به الملزم لمصلحة الجاعل. لقاء عرض يقال له المثل متروك بحصول تلك النتيجة الإحتمالية. فإذا لم تحق النتيجة لم يستحق شيئاً. ومن أمثلة الفقهاء لها مشاركة الطبيب على تطبيق المرض لقاء عرض بشرط البراء. وقد أجاز الجعلاء مالك وأحمد إذا كان المثل معلوماً، ومنعها أبو حنيفة، ولفظي فيها قوله. وحكم المجانيين قوله تعالى في سورة يوسف: «ولن جاء به حمل بغير وأنا به زعيم».

3- ولا حرج - في ما يظهر - في أن تتعاقد مؤسسة معينة مع مستشفى معين أو مؤسسة علاجية معينة، على تطبيق موظفيها (المعلمين أوهم)، طوال مدة معلومة، لقاء مبلغ معلوم، على أن يلتزم المستشفى بتقديم ما يستلزم ذلك من أدوات وتشخيص وعمليات ومواد إلى ذلك، ذلك أن الجهلة في هذا الالتزام ليس من الجهلة الفاحشة التي تؤثر في العقد، إذ ليست كعيب المضامين أو الملوثين، وضرورة الفناء أو الفناء، ويجب الشعور على الأشجار قبل بدء صلاحيتها، ولكنها أقرب - في تقبل الفقهاء - إلى بيع الشعور على أشجارها بعده بدء صلاحيتها، وإلى بيع الشعور المتلاحة على أصولها (باعتبار ما سجود منها - مع أنه معروف - تبعًا للموجود)، كما أنها أقرب إلى استیجار الموضوع بطعامها وشرابها وكسورها على الرغم من جهلة عدد الضرائب ومقدار الطعام والكسوة.

4- وإذا تكفلت التأمينات التعاونية الصغيرة بدفع أجور تطبيب المساهمين فيها، فلا حرج في ذلك - إن شاء الله - على الرغم من وجود جهلة واضحة من حيث ما سيستفيده.
كل عضو من أعضائها؛ إذ يرى عدد من كبار العلماء أن التأمين التعاوني عقد من عقود التبرع التي يُقصده بها أصالة التعاون على تفويض الأخطار والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، وذلك عن طريق إسهام أشخاص يبلغون نقدية، تخصصٍ لتعويض من يصيبه الضرر. ولذلك يرون أنه لا يعرض جهل المساهمين في التأمين التعاوني بتحديد ما يعود عليهم من الفنع، لأنهم مثيرعون.

5- وإذا تكفلت التأمينيات التعاونية كبيرة بذلك، فلا حَرْج من باب أولى، لأن الجهة التنافسيّة تتفافي قاماً أو تكسيت قانون الأعمال كبيرة. ولا حَرْج إن شاء الله - في دفع جزء ما يتجمع من مساهمات الأعضاء لدفع تكاليف إدارة هذه التأمينيات الكبيرة وأجور العاملين عليها، وما إلى ذلك ما تقتضيه إدارة عمل كبير. ولا حَرْج كذلك - إن شاء الله - في تنمية أمور هذه المؤسسة التعاونية في طريق حلال، فذلك أدعو إلى مزيد من ضمان التطبيب، ولون زاد عدد المحتاجين إليه، وربما إلى تخفيف ما ينبغي دفعه من أقساط.

6- وإذا اشترك مع المنتفعين في هذه التأمينيات التعاونية (ولا سيما الكبيرة) طرف آخر، فهنا تختلف الآراء.

7- فإذا كانت الدولة هي الطرف الآخر، فإن عدداً من كبار العلماء يرجون بذلك بل يُحَذرون. لأن الفكر الاقتصادي الإسلامي يترك للأفراد مسؤولية القيام بمختلف المشروعات الاقتصادية، ويأتي دور الدولة كعنصر مكمل لما عجز الأفراد عن القيام به، وكدور موجه ورقيب، لضمان نجاح هذه المشروعات وسلامة عملياتها. كما أن صورة هذه الشركة المختلطة (مع الحكومة) لا يجعل التأمين كما لو كان هبة أو منحة من الدولة للمستفيدين منه، بل مشاركةً منها معهم فقط، لمبابتهم ومساندتهم باعتبارهم أمحاب المصلحة الفعلية.

على أنه لم يرد في آراء كبار العلماء هؤلاء - في ما نعلم - أيُ تحفظ على أن تستفيد الدولة في مقابل ذلك، ولا سيما بالاقتراض حين الحاجة من أموال المؤسسة التعاونية، وهو أمر تكاد جميع الحكومات تقفه.

8- أما إذا كان الطرف الآخر ركيز من المنتفعين بالتأمينيات التعاونية، مجموعةً من الأفراد يلزمون ما يسمي شركة التأمين، ينفعون في مقابل دعمهم المالى هذا ما تبرجه الشركة من تشمر أموالهم بطريقة حلال، فإن عددًا من العلماء يحترمون ذلك، وذلك بحجة
الجهالة (وقد ذكرنا أنها تنعدم أو تكاد باعتماد قانون الأعداد الكبيرة والحسابات الأكترورية)، وبحجة شبهة المقامرة أو المراهنة (وقد أوضحنا الفرق الكبير بينهما وبين عمليات التأمين)، وبحجة استعمال التأمين التجاري على ربا الفضل أو النساء أو كليهما (وهذا لا ينطبق البثة في حال التأمين الصحي)، وبحجة أن المؤمن لم يبذل عملًا للمستأمن (مع أن شركة التأمين تدير أموال المؤسسة التأمينية وأعمالها وتزهير موالا بها مما يضمن حسم تطبيق المستأمنين، وما قد يسمح بإيقاف أقساط التأمين فينفع المستأمنين).

ويرى عدد آخر من العلماء بالمقابل على هذه الشركات ومشروعيتها، وذلك بحجة أن الأصل في الأشياء الإباحة (ما لم يقم دليل واضح على مناقضتها للكتاب والسنة)، وأن الشرع لم يحصر الناس في الأنواع التي كانت معروفة قبل من العقود، أو بحجة أن هذه العقود الجديدة من المصالح المتكئة التي ثبتت منفعتها للناس وجعل فيها تعالونهم على الضرر، أو بحجة أن التأمين أصبح في وقتنا الحاضر من الضرورات التي تبيع المحظورات، حتى أن ما خرَّل لذاته يباح للضرورة ومن خُرَّ من الذرى بباح للحاجة.

ومن هؤلاء العلماء المجربين من يقيس التأمين على ولاة الموالة، عند من ذهب من الفقهاء إلى عدم نسبته (وهو مذهب أبي حنيفة وأحمد في رواية عنه)؛ ومنهم من يقيس التأمين على الوقود المثل عند من يلزم الوعود من الفقهاء (وهو قول ابن وهب من أصحاب مالك واختاره أصبع)، ومنهم من يقيس عقد التأمين على عقد الضمانة: فالأمان من جانب الشركرين الذين يدفعون الأقساط، والعمل – وجزء من المال – من جانب الشركة التي تستثمر الأموال، والربح للمشتركيين (بتجهير نفقات علاجهم) وللشركة (بأرباح الأموال المستثمرة بعد طرح النفقات)؛ ومنهم من يقيس التأمين على كافة المخاطر وما لا يجب، عند من يفيزها (وهو المفهومة والمالية والمالية والمالية)، أو يقيس عليه ضمان خطر الطرق عند من يفيزه (ففهاء الفقهاء)، أو يقيسه على نظام العاقلة، أو على عقد الحراسة الذي غاية تحقيق الأمان للمستأجر على الشيء المخروس فإذا سُرِق لم يأخذ الحارس أجرة (أي إن الأجر على الأمان لا على مجرد العمل).

ولا يخشى في جميع أشكال القياس الذي ذكرت أن طريق القياس - وفق قواعد أصول الفقه - لا يجب فيه التطبقي أو الاتحاد الكامل المطلق في الصورة بين القياس والقياس عليه، ولو كان ذلك التطبقي أو الاتحاد وأبداً لما كانا بحاجة إلى القياس أصلاً، لأن القياس يكون عندئذ فرداً من أفراد القياس عليه يدخل مباشرة تحت النص الشرعي الذي يقرر الحكم في
المقياس عليه. وإذا يكفي في القياس وجود التشابه بين المقياس والقياس عليه في نقطة ارتكاز الحكم ونظامتها، وهي العلة.

ولا خرج - إن شاء الله - في قيام مؤسسات التأمينات الاجتماعية بالتكافل بنفقات التطبيق للمشاركين فيها، ويمكن أن يعتبر ما يدفعه أرباب العمل أو الدولة من باب التبرع منهما لتعاون على البر، ولو أن مصلحة كل منهما في دفع ما يخصهما من أقساط التأمينات واضحة للإنقاء على القوة العاملة في ذريعة إنتاجيتها وتحريز من أي تعطيل للعمل أو إضعافه؛ فضلاً عما ذكرناه من قيام الدولة أو المؤسسة المالية بالاقتصاد في كثير من الأحيان من أموال التأمينات، وذلك شكل آخر من أشكال انتفاع الدولة أو المؤسسة المالية لقاء ما يدفعان.

خالقة

حياة الإنسان ملأى باحتمالات التعرض للأخطار، وذلك جزء ما فطر الله عليه الكون والحياة. على أن المركز يتفرد من بين هذه الأخطار جميعاً، بأنه يصيب الناس كافة، لا يستثنى أحداً، ولا يجسر من صوته أحد، فنزوله بالناس جميعاً محقق، وإن جهالنا موعد ذلك وشادته ومغتيه بالنسبة لكل واحد على حدة.

وقد قرر النبي صلى الله عليه وسلم مبدأ التداوي وأمر به، كما جاء في الحديث الصحيح الذي رواه أبو داود عن أسامة بن شريك: «تقدوا!» وفي رواية الترمذي: «نعم يا عباد الله تقدوا!».

ويفتتح بالذكر على مسيرة مضاءة أمام المرضى في إمكان الشفاء من كل مرض، كما في حديث أبي هريرة الذي رواه البخاري: «ما أنزل الله من داء، إلا أنزل له شفاء»، وحديث الأطيب، على التفتيش عن الدواء والقيام بالبحث العلمي الذي يوصلهم إليه، بقوله صلوات الله عليه في الحديث الذي رواه مسلم وأحمد عن Jabir: «لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الباء يرأى، بإذن اللهم»، وفي رواية لأخبر: «إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء: على الله علمنه وجعله من جهله». وقد أمر سيدنا رسول الله المسلمون بأمر جامع فقال parentheses في ما رواه مسلم وابن ماجاه عن أبي هريرة: «أحرص على ما ينفعك» وقال في ما رواه مسلم عن جابر بن عبد الله: «من استطاع منكم أن ينفع أخاه فيفعل!».
وقد كان فقه الراشدين والتابعين لهم بإحسان فقهاً واعياً، يحلي في حرصهم على مداواة الناس، وإقامة المؤسسات العلاجية (من بيمارستانات وغيرها) لهم، والإفطار على ذلك من بيت مال المسلمين، ووقف الأوقاف والأحباس على ذلك.

وقد تطور الطب تطوراً كبيراً في عصرنا الحاضر، وأصبحت أجهزة التشخيص الضخمة الباهتة التكاليف وال النفقات من أهم وسانيه، وبلغت الأموال التي تنفق على البحث العلمي، واكتشاف الأدوية واخذ الأجهزة مبالغ خيالية يكاد يعبّر عنها بأرقام فلكية لضخامتها. وصارت الرعاية الصحية تدور بالدولة، في الوقت الذي أصبح المرض أعظم أثراً في حياة الأمة، لما يجبه المرض نفسه وما يستفيد منه عجز أو إعاقة. من تعديل لجزاء الحياة الاقتصادية وخفض للإنتاجية وعزلة للتنمية، ولما التكتوك في معالجة بعض الأمراض من أثر في انتشار بعض الأوبئة، ولم لتقتصر في الوقاية من الأمراض التي يمكن توقيّها من عبء مرضي كبير تتحمله الأمة فاقية.

من أجل ذلك تتفقّت أذهان الناس في مختلف البلدان عن وسائل يستطيعون بها التعاون على درة عادية المرض وعلاج مصيبته، وهو نوع من التعاون على البر الذي أمر الله عزّ وجل به، وبيث الرسول صلى الله عليه وسلم بامتلاة عملية كثيرة.

والغالب في صور التعاون هذه جمعاً، أن الدولة تبقى هي المسؤولة الرئيسيّة عن الوقاية من الأمراض ومتكلماتها، وعن تشخيص الأمراض ومعالجتها، وأن مؤسسات متعددة تقوم إلى جانبها بدعم ومساندة ما تضطلع به الدولة في هذا المجال من مسؤوليات جسام.

وهذه المؤسسات جمعاً مؤسسات تأمينية، لأن غايتها مؤسّنة الإنسان من خوف وقوع المرض به دون أن يكون لديه من المال ما يكفيه لدرء عاديته وردّ آذائه وإزالة آثاره. وسبيّل هذه المؤسسات إلى تحقيق هذه المؤسّنة أو التأمين، على مبدأ تفتيت مغبيّة المرض، وذلك بتوزيعها على عدد كبير من الناس، يدفع كلّ منهم مبلغًا من المال، بسيحه للآخرين جمعاً إذا احتاجوا، ويستباع أن يأخذ من الصندوق الذي يضمّ "جمعية" ما يدفعون إذا احتاجوا.

على أن من هذه المؤسسات التأمينية مؤسسات تعاونية محضة، لا يدفع لنغذية صندوقها إلا الذين سيستفيدون من التأمين على شكل تشخيص أو علاج أو وقاية، ومنها ما يشارك في الدفع فيه طرف آخر لا يستفيد عادةً من التأمين على شكل تشخيص أو علاج أو وقاية، وإنما
يستفيد عروض ذلك فائدة أخرى، تتمثل إما في تحاكي تعطيل العمل بسبب المرض وما يجري ذلك من نقش في الإنتاجية (ومثال ذلك ما يدفعه أرباب العمل من أقساط على عمالة الشركة أو الحكومة عن موظفيها)، وإما في نقش شيء من الربح من حصيلة ما يشترى من أعمال المؤسسة التأمينية (ومثاله ما يدفعه عناششركة التأمين).

والناضج - والله أعلم - أن هذه الأشكال جميعا هي من أشكال التعاون المحمود المندوب إليه، وإنها تناوالي جميعا أو تكاد من حيث انتفاضة الجهالة والغدر، والبعد عن شبهة المراوة. أو المقامرة، وأن الفائدة المادية التي يستفيدها من يساهم في ضع الأمر إلى صدوق المؤسسة التأمينية من غير المستفيدين من التطبيق، لا تؤثر في مشروعية العمل. إذ لا يتأس أن يؤجر الإنسان ويحم، بل حتى في العبادة المحضة يأتي الحجاج ليشعروا منافع لهم ويذكروا اسم الله.

فلا حرج - إن شاء الله - في انتهاج أي من هذه الصور في التأمين من المرض، وإنما تفضل الصورة التي تحقق أكبر النفع للمستفيدين، وتتضمن العدالة والجودة والكاففة والوقاية في الخدمات الصحية على أحسن وجه، وذلك أمر يختلف حسب الأزمة والأمسكنة، ويكون متوركا إلى ولي الأمر يختار ما فيه مصلحة الناس.. والله سبحانه وتعالى أعلم.

ملخص البحث

عرضنا - في ما تقدم من الصفحات - أهمية الصحة في نظر الشرع وفي نظر العلم الحديث، ونحن نرى عن شروط أربعة تؤكد عليها منظمة الصحة العالمية (التي تمثل الضمير الصحي للعالم) من أجل ضمان الصحة للجميع على أفضل وجه، ألا وهي العدالة والجودة والكاففة والوقاية. وضربنا بعض الأمثلة على اضطلاع الدولة الإسلامية بالمسؤولية عن صحة رعاياها.

ثم ذكرنا أنه لا يكاد يخلو أمر من أمور الإنسان من احتمالات التعرض إلى الخسارة أو الخطر، وقناة إن احتمالات التعرض للخطر هذه شيء متواصل فظي في مختلف أمور الحياة دقيقة وجليلةها. وبينا أن المتراجعة في أمور يتأصل فيها احتمال التعرض للخطر أو الخسارة عمل مشروع، كما أوضحنا بالمقابل أن ثمة نوعا آخر من المعاملات المالية يفعل الإنسان فيه
احتمالاً للخطر غير متواصل فيه أو مفطر عليه، وأن هذا الضرب من المعاملات (وهو يضم
المراهنة والمقامرة) ظلم باطل.

ثم تطرقونا إلى أهمية العمل على اتفاقي كل خطر أو كل خسارة ممكنة أو نقص في الأموال
والأنفس والبشر، فراراً من قدر الله إلى قدر الله، وإلى ضرورة العمل على التخفيف من
مغبى وقوع الخطر المحتمل (والمرض أحد هذه الأخطار) إذا وقع. وفصلنا بعض التفصيل في
الصور التي يقدمها الإسلام للتعاون على البر وجلب المنافع والتعاون على تخفيف أثار
النكبات ودرء المفاسد.

ثم تعرضنا إلى السبل التي تمتت عنها أذهان الناس في القرن الأخيرة للمؤامنة من خوف
تحقيق احتمال الخطر، فذكرنا المؤسسات التأمينية التعاونية الصغيرة التي تتفق فيها عدد قليل
من الناس على أن يدفع كل منهم مبلغً من المال، بحيث يتجمع في صندوق تأميني مبلغ
يدفع منه إلى من يحتاج إلى المعلومة بسبب نزول الخطر به، طبعً به قلوب المساهمين جميعًا.
ولا يأخذ من الذين لا يزال بهم هذا الخطر شيئاً. وذكرنا أن فائدة هذا النوع محدودة وأن خيرًا
منها أن تقوم على غرارها مؤسسات تأمينية تعاونية كبيرة، لأن زيادة العدد تتفوي الصندوق
من جهة، وتداخل المؤسسة من جهة أخرى في عداد قانون الأعداد الكبيرة الذي ينزل بالشك إلى
أدنى منازل بما يقرب من اليقين. وذكرنا كذلك أن إدارة أموال هذه المؤسسات الكبيرة يستدعي
توظيف عدد من العاملين عليها وإنشاء بعض النفقات أو التكاليف المشتركة، وأن الأمور
اللازمة لذلك تتخذ من صندوق تأميني بلا حل.

ثم تطرقونا إلى الصورة التي يتم فيها إغادرة المؤسسات التأمينية التي سبق وصفها، بأن
بساهم طرف آخر ليست له مصلحة مباشرة في تعويضه إذا وقع الخطر، ولكن له مصلحة في
الحصول على بعض المراح، إما لأنه يخسر بصورة غير مباشرة إذا حل الخطر للمتعاونين
(مثل ذلك البلدية أو أرباب العمل الذين يدفعون مبالغ ل.au في الصندوق الذي يؤمن المتعاونين
من خطر المرض أو البطالة أو التقاعد.. في صندوق التأمينات الاجتماعية أو التقاعد)، وإما
لأنه يأمل في الربح من خلال تيسير مال في صندوق المؤسسة التأمينية من مال في ضرب من
ضرائب التجارة الحلال (ويتجلى ذلك من شركات التأمين).

ثم حاولنا تطبيق ذلك على التأمين الصحي، وفصلنا في الصور التي يتم بها تمويل هذه
المؤسسات التأمينية، والصور التي يتم بها الدفع إلى مقدمي الخدمة الصحية، وذكرنا أن
الدولة تبقى هي المضطلع الرئيسي مسؤولياً تقديم الرعاية الصحية والخدمات الصحية، ولو أنها تستعين - على خلاف في الصورة بين بلد و بلد - بالمؤسسات التأمينية الصحية الأخرى، من تعاونية صغيرة أو تعاونية كبيرة أو شركات تأمين خصوصي تعرف أحياناً بشركات التأمين التجاري أو مؤسسات التأمينات الاجتماعية.

وحاولنا في فصل النظرية الشرعية أن نتلمس الحكم الشرعي في عدد من الصور منها حكم دفع المستفيد من الخدمة الصحية إلى مقدم هذه الخدمة، وحكم اشترط البراء لاستحقاق المقابل، وحكم الاتفاق مع المؤسسات المقدمة للخدمة على معالجة المستفيدين المعلوم عددهم، خلال مدة معلومة ولقاء مبلغ معلوم، على أن تتزم المؤسسة المقدمة للخدمة بتقديم ما يستلزم ذلك من أدوية وتشخيص وعمليات وما إلى ذلك. وحكم توسط شركة التأمين التجارية أو التعاونية في العلاقة بين المستفيدين وبين المؤسسة المقدمة للخدمة. ثم فحصنا مختلف آراء العلماء في شركات التأمين التجاري من مانعين وممتنعين وممجزين.

واستظفرنا في خاطة البحث خصوصية المرض من بين سائر الأخطار، وأن أشكال المؤامنة (أو التأمين) من خوف المرض التي عرضناها هي جميعاً - والله أعلم - من أشكال التعاون المحمود المندوب إليه، وأيها تتساوي جميعاً أو تكاد من حيث انتفاء الجهلة والغدر، والبعد عن شبهة المراهنة والمغامرة. ورأينا - والله أعلم - أن الفائدة المادية التي يستفيدها من يساهم في ضخ الأموال إلى صندوق المؤسسة التأمينية من غير المستفيدين من التطبيق لا تؤثر في مشروعية العمل.
مشروع القرار

بعد الديباجة:

1 - لا يخالف أحد في مشروعية حرص الإنسان على حفظ صحته، واتخاذ جميع أسباب الوقاية من المرض، ولا في مشروعية السعي بما يناسب من السبل لاسترداد صحته إذا مرض. فقد قرّر النبي صلى الله عليه وسلم كلا الأمرين، فاعتبر الوقاية «من قدر الله» وقال: «ومن يتّوق الشرّ يوقه»، كما قال: «تدواوا!»، ونصّ على أن لكل داء دواء. وتدخل في هذه المشروعية وسائل تشخيص المرض (كتحاليل المختبرات والتصوير الطبي بالأشعة المختلفة)، لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب.

2 - لا يخالف أحد في جواز أن يدفع المريض إلى مقدّم الخدمة الطبية له، أجرّه الذي تم الاتفاق عليه فعلًا، أو حكماً (بوجوب تسعيئة معروفة)، والمقصود بـمقدّم الخدمة الطبية: الطبيب أو المرضية أو طبيب الأسنان أو الصيدلي، أو القائم بالتشخيص المخبري أو الشعاعي، أو المستشفى أو أي شخص آخر يقدم نوعًا من أنواع الرعاية الصحية.

3 - يجوز اشتراط براء المريض لاستحقاق مقدّم الخدمة أجره، فذلك نوع من الجعايلة التي أجازها الإمام مالك والإمام أحمد إذا كان الجعل معلومًا، والمجايلة في ذلك قوله تعالى: «ولم جاء به حمل بعير وأنا به زعيم».

4 - يجوز أن تعاقب مؤسسة معينة مع طبيب معين أو مستشفى معين أو مؤسسة علاجية معينة، على تطبيب موظفيها المعلوم عدهم، طوال مدة معلومة، ولفا، سبّل معلومة، على أن يلتزم المستشفى بتقديم ما يستلزم ذلك من أدوية وفحوص تشخيصية وعمليات وما إلى ذلك، لأن جهالة هذه المستلزمات لا تؤدي إلى مشكلة مثّ تفتيذ العقد، وقد بنى الخلفية على ذلك صحة الوكالة العامة كما ينوا صحة الكفالة بما سيشتهي من الحقوق، وقد جوز الفهداء استئجار الظهر المرضع بطعامها وشرابها وكسورها للحاجة، على الرغم من الغرر والجهالة في الجانبين، من حيث عدد المرضعات ومقدار اللبني، ومن حيث مقدار الطعام والكسوة ونوعهما.
5- ولا ترد شهبة الغرر والجهالة أيضاً على العقود المذكورة في الفقرات التالية، لأنها إن
وجدت فهي ليست من نوع الجهالة المفسدة للعقد، لأن الحاجة تدعو إليها، كما قال ابن قادمة
في المغني: بعد أن نقل نصوص الكتاب والسنة المؤيدة لعقد الجهالة: «... لأن الحاجة تدعو
إلى ذلك [أي إلى عقد الجهالة]... فقدت الحاجة إلى إباحة بذل الجعل فيه مع جهالة العمل...».
وكمما قال الإمام ابن تيمية في القواعد الثورانية: حول تجريز اغتيار الغرر في جميع ما تدعو
الجهالة إليه أو يقل غرره: «... وهذا القول الذي دُلّ عليه أصول مالك وأصول أحمد وبعض
أصول غيرهما هو أصح الأقوال، وعليه بدّل غالب معاملات السلف، ولا يستقيم أمر الناس
في معاشهم إلا به... وكل من توسع في تحرّج ما يعتقده غرراً فإنه لا يدلى بيد أن يضطر إلى إجازة
ما حرّمه: فإنما أن يخرج عن مذهب الذي يقلده في هذه المسألة، وإما أن يحتال...».

ثم أضاف رحمه الله تعالى: «... وإذا كانت مفسدة بيع الغرر هي كونه مظلمة العدافة
والبغضاء، وأكل الأموال بالباطل، فعملن أن هذه المفسدة إذا عارضتها المصلحة الراجحة قُدِّمت
عليها».

6- يجوز - بل يستحب - أن تشراو جماعة من الناس على تفهمت مفيضة المشروع
والمشارك في دفع تكليم تقدير تقديم الخدمة الطبية، وذلك عن طريق تأسيسهم لمؤسسة تأمينية
يُسهمون فيها يباعق نقدية تسمى أقساط التأمين، بحيث يتجمع في صندوق هذه المؤسسة
التأمينية مبلغ من المال، تدفع منه تكليم التطبيق إلى من يحتاج إلى ذلك من المساهمين
بسبب نزول المشروع، فبسبب قليل المساهمين جميعًا، ولا يأخذ منه الذين لا يرضون شيئاً.

7- ولا آخر في تنفيذ أموال هذا الصندوق بطريقة حلال، فذلك أدعى إلى حسن الاستفادة
منه، وربما أدى إلى إتقان ما ينبغي دفعه من أقساط التأمين.

8- إذا زاد عدد أعضاء الجماعة التعاونية فذلك أفضل، لما يؤدي إليه ذلك من أغلب
الصندوق، ولذلّ يكون حدوث الأرض في بداية الأعداد الكبيرة مما يخفف من الجهالة إلى حدٍ
الانتقال، ولا آخر في تعيين عدد من العاملين على إشراف هذه المؤسسة التأمينية وتشير
أموالها والتعامل مع الأعضاء ومع المؤسسات العلاجية وما أشبه ذلك. وتتفع رواتبهم من
الصندوق.
10- ينبغي أن يكون للدولة دور في جميع أشكال المؤسسات التأمينية الصحية الأقليّة.

11- تقوم الدولة بدفع أقساط التأمين التي كان يفترض أن يدفعها أولئك الذين لا يستطيعون ذلك، كالعاطلين عن العمل، والعائليين العاجزين عن العمل، والفقريّاء المتلقّين للمعونات الاجتماعية (من صندوق الزكاة أو وزارة الشؤون الاجتماعية أو الجماعات الخيرية) وكذلك المساجين والطلاب، وذلك من صندوق الزكاة أو المعونة الاجتماعية وتزوّدهم ببطاقات صحية تقدمها إلى مؤسسة تقديم الخدمة ليفتقدوا الرعاية الصحية اللازمة عند الحاجة إليها بلا مقابل. كما تقوم الدولة - بالنسبة لأولئك القادرين على الدفع جزئيًا، كالفلاحين والحرفين، وصغار الكسبًا - بدفع ذلك الجزء من قسط التأمين الذي لا يستطيعون دفعه، وذلك وفق نظام خاص.