



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة 20 أوت 55 - سكيكدة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم الاقتصادية



## عنوان المذكرة

### الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية

"دراسة حالة جمعية العلماء المسلمين الجزائريين "المكتب الوطني"

وجمعية السبيل للمساعدات الصحية "الحروش"

مذكرة ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في شعبة العلوم الاقتصادية  
تخصص اقتصاد نقدي وبنكي

تحت إشراف:

◆ أ/ مراد نعمون

إعداد الطلبة

◆ سفيان بلعابد

◆ أمينة بولقنافد

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
عقيلة سلامات	أستاذ محاضر قسم "ب"	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	رئيسا
مراد نعمون	أستاذ مساعد قسم "أ"	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	مشرفا
مولود أرزيوقات	أستاذ مساعد قسم "أ"	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	ممتحنا

السنة الجامعية 2022/2021



# إهداء

إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله  
إلى إخوتي الأعزاء  
إلى الإخوة والأصدقاء  
سليمان، هشام، بلال، سعيد  
أهدي لهم هذا العمل المتواضع

سفيان

# إِهْدَاء

الحمد لله خالق الأنوار و جاعل الليل و النهار تم الصلاة على سيدنا  
محمد المختار صلى الله عليه و سلم  
أهدي هذا العمل إلي سر النجاح و الفلاح إلي التي حملتني و هنا على  
وهن ووفرت لي شروط الراحة التامة أمي العزيزة حفظها الله  
إلي الذي كان سببا في حياتي و فيها وصلت إليه و التي أمنيته نحاجي  
أبي حفظه الله  
إلي أسرتي الصغيرة التي تحملت معي عناك إعداد هذا العمل زوجي  
وابني قصي و ابنتي اسيل  
إلي أم زوجي التي شجعتني و دعمتني بتوجيهاتها رحمها الله  
واسكنها فسيح جنانه  
وإلي كل العائلة  
وإلي من جمعني بهم الحياة هم في ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي  
و غرسوا في قلبي ولم ينسهم قلبي  
إلي كل هؤلاء و بأسمى معاني الوفاء أهدي هذا العمل

أمانة



# شكر وتقدير

لله الشكر والحمد والمنة أولا وآخرا، الذي وفقني لإنجاز وإتمام هذا العمل.

وعملا بقوله تعالى ﴿هل جزاء الإحسان إلا الإحسان﴾  
أتقدم بجزيل الشكر والعرفان

إلى الأستاذ "مراد نعمون" على قبوله الإشراف على مذكرتي  
وعلى توجيهانه القيمة طيلة فترة إنجاز البحث فجزاه الله كل خير  
إلى أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم تقييم المذكرة  
إلى كل من قدم لي يد المساعدة، السيد "نبيل بلهي" دكتور  
بجامعة الأمير عبد القادر قسنطينة  
السيدة "حسينة عواد" دكتورة في علوم التسيير  
إلى أعضاء جمعيتي العلماء المسلمين الجزائريين والسبيل  
لمساعدات الصحية.

## ملخص الدراسة:

تبحث هذه الدراسة في معرفة الدور الذي يلعبه الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، والذي يبنى على حبس النقود وتسييل منفعتها واستثمار أرباحها فيما يعود بالنفع على الفرد والمجتمع خاصة خدمات الرعاية الصحية، وللوصول إلى ذلك تم بحث الوقف النقدي ومشروعاته وضوابط استثماره ومساهمته في تمويل الرعاية الصحية ومؤسساتها، والآليات المعتمدة في ذلك، وأثره على تحسين الأداء المالي وتخفيف العجز الموازي لها. وعليه فقد تمت الدراسة التطبيقية على جمعيتين ناشطتين في مجال تمويل المؤسسات الصحية بالعتاد والتجهيزات الطبية بمختلف أنواعها، جمعية العلماء المسلمين الجزائريين المكتب الوطني، وجمعية السبيل لمساعدات الطبية بالحروش، واعتمدت أداة المقابلة في جمع البيانات المتعلقة بالدراسة، التي تم تحليلها باستخدام برنامج Excel ومقارنتها للوصول إلى النتائج. خلصت هذه الدراسة التي اعتمد فيها المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن إلى معرفة الأحكام والضوابط المتعلقة بوقف النقود والدور الإيجابي الذي يلعبه الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية مع ضرورة توفير الغطاء القانوني والتشريعي له.

الكلمات المفتاحية: الوقف، الوقف النقدي، التمويل الصحي، المؤسسات الصحية.

## Résumé de l'étude:

Cette étude examine le rôle joué par la dotation en espèces dans le financement des établissements de santé, qui repose sur la confiscation de l'argent et la facilitation de son bénéficiaire et l'investissement de ses bénéfices au profit de l'individu et de la société, en particulier les services de soins de santé. Le financement de la santé et de ses institutions, les mécanismes adoptés dans ce cadre et son impact sur l'amélioration de la performance financière et la réduction de son déficit budgétaire. Ainsi, l'étude appliquée a été réalisée sur deux associations actives dans le domaine du financement des établissements de santé en matériel médical et matériel médical de toutes sortes, l'Association des Savants Musulmans Algériens, l'Office National, et l'Association Al-Sabil pour l'Aide Médicale. à Harosh Résultats. Cette étude, dans laquelle l'approche descriptive, analytique et comparative a été adoptée, a conclu à connaître les dispositions et les contrôles liés à la dotation en espèces et le rôle positif que la dotation en espèces joue dans le financement des établissements de santé, avec la nécessité de fournir une couverture légale et législative pour ça.

**Mots clés :** dotation, dotation en espèces, financement de la santé, établissements de santé.

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير
	إهداءات
	ملخص الدراسة
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
أ - ب - ج	مقدمة
	<b>الفصل الأول:</b> <b>الإطار المفاهيمي للوقف النقدي والتمويل الصحي</b>
05	<b>تمهيد</b>
18 - 06	<b>المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الوقف النقدي والتمويل الصحي</b>
10 - 07	<b>المطلب الأول: مفهوم الوقف</b>
07	أولاً: تعريف الوقف ومشروعيته
08	ثانياً: أركان الوقف وشروطه
09	ثالثاً: أنواع الوقف وخصائصه
16 - 11	<b>المطلب الثاني: مفهوم الوقف النقدي</b>
11	أولاً: تعريف الوقف النقدي ومشروعيته
12	ثانياً: أهمية وقف النقود وضوابط استثماره
14	ثالثاً: مميزات وقف النقود ومشكلاته
18 - 17	<b>المطلب الثالث: مفهوم التمويل الصحي</b>
17	أولاً: تعريف التمويل الصحي
17	ثانياً: مجالات أنشطة التمويل الصحي
17	ثالثاً: استراتيجية التمويل الصحي

27 - 19	المبحث الثاني: مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية
21 - 20	المطلب الأول: أهمية الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية
20	أولاً: تعريف المؤسسات الصحية
20	ثانياً: الوقف النقدي كآلية مقترحة للمساهمة في تمويل المؤسسات الصحية
22 - 21	المطلب الثاني: اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي
21	أولاً: تعريف الصناديق الوقفية
21	ثانياً: أهمية صندوق الوقف الصحي في تمويل المؤسسات الصحية
22	ثالثاً: نماذج عن صناديق الوقف الصحي
24 - 23	المطلب الثالث: آلية تمويل الوقف النقدي للمؤسسات الصحية
23	أولاً: تعريف الصكوك الوقفية وأنواعها
24	ثانياً: مراحل عملية إنشاء الصكوك الوقفية
24	ثالثاً: آلية تمويل الصكوك الوقفية للمؤسسات الصحية
26 - 25	المطلب الرابع: أهمية الوقف النقدي في تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية
25	أولاً: تعريف النفقات الصحية وأنواعها
25	ثانياً: اختلالات نظام التمويل الصحي للمؤسسات الصحية
26	ثالثاً: علاقة الوقف النقدي بالموازنة ومساهمته في تخفيف العجز المالي
32 - 27	المبحث الثالث: الدراسات السابقة
28	المطلب الأول الدراسات الوطنية
29	المطلب الثاني: الدراسات العربية
32 - 30	المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
30	أولاً: مقارنة الدراسات الوطنية بالدراسة والحالية
31	ثانياً: مقارنة الدراسات العربية بالدراسة الحالية
32	ثالثاً: القيمة المضافة
33	خاتمة الفصل الأول

<b>الفصل الثاني:</b> <b>تحليل وتقييم دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية</b>	
35	<b>تمهيد</b>
40 – 36	المبحث الأول: منهج الدراسة، أدوات واختبارات جمع وتحليل البيانات.
38 – 37	المطلب الأول: منهج الدراسة
37	أولاً: منهج الدراسة، أنواع مناهج البحث العلمي
37	ثانياً: عرض وتقديم الدراسة ومنهجها
40 – 39	المطلب الثاني: أدوات جمع البيانات واختبارات تحليل النتائج
39	أولاً: أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة
40	ثانياً: اختبارات تحليل نتائج الدراسة
40	ثالثاً: اختبارات تحليل النتائج المعتمدة في دراستنا
53 – 41	المبحث الثاني: تحليل ومناقشة النتائج واختبار الفروض
52 – 42	المطلب الأول: تحليل ومناقشة النتائج
42	أولاً: عرض البيانات والنتائج
49	ثانياً: تحليل ومناقشة النتائج
53 – 52	المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة
52	أولاً: اختبار الفرضية الأولى والثانية
52	ثانياً: اختبار الفرضية الثالثة والرابعة
53	<b>خاتمة الفصل الثاني</b>
55	<b>الخاتمة</b>

### قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
43	تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية الوطنية خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/12.	1
44	تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة ما بين 2014 إلى 2017.	2
45	تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش) لمستشفى الحروش خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/11.	3

### قائمة الاشكال

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
46	تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية الوطنية خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/12.	1
47	تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة ما بين 2014 إلى 2017.	2
48	تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش) لمستشفى الحروش خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/11.	3



مقدمة

**تمهيد:**

إن نمط إدارة اقتصاديات النقد الإسلامي صارت ضرورة ملحة خاصة مع ظهور مشاكل التمويل وضرورة توفير مساحة متوازنة بين الطلب والعرض في السوق المالي والنقدي، وفق آليات تمويل الاقتصاد الإسلامي من مضاربة ومراوحة ومشاركة، وعمليات التأخير والاقراض، وفق ضوابط الشريعة الإسلامية. حيث يشغل حاليا البحث في الاقتصاد الإسلامي حيزا كبيرا في الصناعة المالية الإسلامية، ويعد الوقف من ركائز الاقتصاد الإسلامي الذي يعمل على تحقيق التكافل الاجتماعي، باعتباره يلعب دورا اقتصاديا واجتماعيا في النهوض بالأعمال الخيرية، دعما وتمويلا نظرا لطبيعته الدائمة، حيث كان مصدرا في تمويل الكثير من المرافق الاجتماعية، والعسكرية والصحية، واليوم تعاضمت حاجة الحكومات في العالم الاسلامي لإحياء مؤسسة الوقف. والوقف كأصل عام يأخذ صورته الشائعة، وقف العقارات إلا أنه قد يأخذ كذلك وقف المنقولات كوقف النقود، كونها من المصادر المهمة في التمويل الإسلامي، حيث انتشر هذا النوع من الأوقاف على مر العصور واثبت نجاحه في تمويل الكثير من المرافق، في مقدمتها القطاع الصحي ومؤسساته وأصبح أداة هامة في تطوير وتحسين الرعاية الصحية، خاصة في ظل تزايد الطلب على الخدمات الصحية والتطور السريع في التقنيات الطبية وارتفاع تكلفة بناء وتجهيز المستشفيات التي تتخبط في مشاكل مالية، خاصة في ظل جائحة كورونا كوفيد19.

**أولاً: طرح الإشكالية:** من خلال ما سبق ذكره يمكننا طرح الإشكالية التالية:

**ما هو الدور الذي يلعبه الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية؟**

ومن أجل تحليل وتشخيص دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية يمكن طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو الوقف النقدي وكيف يمكنه ان يساهم في تمويل المؤسسات الصحية؟
- ما هو مستوى اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي؟
- هل يوجد تأثير للوقف النقدي على تحسين الاداء المالي للمؤسسات الصحية؟
- كيف يخفف الوقف النقدي العجز الموازني للمؤسسات الصحية؟

**ثانياً: الفرضيات**

سعيًا منا للإجابة على اشكالية الدراسة نطرح الفرضيات التالية:

- **الفرضية الأولى** "يساهم الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية بشكل كبير".
- **الفرضية الثانية** "مستوى اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي مرتفع".
- **الفرضية الثالثة** "تأثير الوقف النقدي على تحسين الاداء المالي للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع".
- **الفرضية الرابعة** "تخفيف الوقف النقدي للعجز الموازني للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع".

**ثالثا: مبررات الدراسة**

يرجع اختيارنا لمعالجة هذه الدراسة إلى عدة أسباب أهمها:

- الدور الذي لعبه الوقف في التنمية الاقتصادية والاجتماعية خاصة في مجال الرعاية الصحية.
- دور الوقف النقدي في دعم الرعاية الصحية في هذا العصر، إثر الضعف الذي يتميز به القطاع الصحي وتدني الرعاية الصحية داخل مؤسساته خاصة في ظل جائحة كورونا حيث أصبح من الضروري تمويله.
- اهتمامي الكبير بموضوع الدراسة كوني متخصص في هذا المجال (وكيل أوقاف)، وسعي في اكتساب معلومات وخبرات جديدة.

**رابعا: اهداف الدراسة وأهميتها**

**الأهداف:** تسعى هذه الدراسة للوصول إلى جملة من الأهداف نذكر من بينها:

- التعرف على الوقف النقدي من خلال تسليط الضوء على تعريفه، مشروعيته، وآراء الفقهاء بخصوص ضوابط استثماره، وكذا معرفة الدور الذي يلعبه في تمويل المؤسسات الصحية والآليات المعتمدة في عملية التمويل.
- الوصول إلى مدى اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي في تمويلها، ومستوى تخفيفه لعجزها الموازني، وكشف العلاقة الموجودة بين الوقف النقدي وتحسن أدائها المالي، وبعبارة أخرى هل له تأثير كبير في ذلك أم لا.

**الأهمية:** تكمن أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- تعود أهمية الدراسة في التطور الذي عرفه الوقف بصفة عامة والوقف النقدي بصفة خاصة في ظل الاختلافات الفقهية والقانونية، والدور الذي يلعبه الوقف النقدي في عملية تمويل المؤسسات الصحية خاضه في ظل نقشي الأوبئة، والتي عجز القطاع الصحي العام في تحقيقها.
- كما تبرز الدراسة أهمية لجوء واعتماد المؤسسات الصحية في تمويلها على الوقف النقدي خاصة مع قلة الموارد المالية وزيادة الطلب على الرعاية الصحية.
- توضح هذه الدراسة أهمية آليات دعم القطاع الصحي ومؤسساته بصورة دائمة ومستمرة من خلال صناديق الوقف الصحي.

**خامسا: حدود الدراسة**

قمنا بإعداد الدراسة ضمن الحدود التالية: تناولنا في دراستنا دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية باعتبارها من أهم مؤسسات المجتمع، حيث ينتمي الموضوع إلى مواضيع العلوم الاقتصادية، تم جمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة من ولاية الجزائر ومدينة الحروش، مطبقين الدراسة خلال الفترة الممتدة من شهر مارس 2020 إلى غاية شهر ديسمبر 2022 حسب البيانات المجمعة من طرفنا بالتنسيق مع إدارات الجمعيتين محل الدراسة.

سادسا: منهج الدراسة

للإجابة على اشكالية الدراسة ولإثبات صحة الفرضيات من عدمها تمت دراستنا بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتلاءم وطبيعة الموضوع بالإضافة إلى المنهج المقارن للمقارنة بين عملية تمويل الجمعيتين محل الدراسة للمؤسسات الصحية.

سابعاً: صعوبات الدراسة

- واجهنا عدة صعوبات وعراقيل في دراستنا على رأسها، صعوبة الوصول إلى مختلف الآراء الفقهية حول مشروعية وقف النقود واستثماره وذلك لاختلاف آراء الفقهاء وتشعبها، بالإضافة إلى حداثة الموضوع وقلة الدراسات السابقة حوله.
- استحالة دراسة حالة المؤسسات الصحية لولاية سكيكدة التي مولت خلال جائحة كورونا بالتجهيزات والمعدات الطبية لانعدام التقارير المالية حول العملية.
- دراسة حالة جمعيتين ناشطة في مجال التمويل الصحي، التي تم التوصل إليها بصعوبة كبيرة بالتنقل خارج الولاية لجمع البيانات الدقيقة والرسمية، زد على ذلك انعدام التقارير المالية لبعض عمليات التمويل أرجعة القائمين عليها إلى الحالة الاستعجالية للعملية في ظل استفحال الوباء.

ثامناً: هيكل البحث

بغية الإحاطة بالموضوع و دراسته بشكل دقيق قسمنا الدراسة إلى فصلين فصل نظري و الآخر تطبيقي، بالإضافة إلى المقدمة والخاتمة ، حيث تعتبر المقدمة الإطار المنهجي للدراسة لاحتوائها على الإشكالية، أما الفصل الأول قسم إلى ثلاثة مباحث تتضمن الجوانب النظرية للوقف النقدي والتمويل الصحي ومساهمته في تمويل المؤسسات الصحية و الدراسات السابقة ، أما الفصل التطبيقي فتضمن مبحثين عرض من خلالهما الإطار المنهجي للدراسة، تحليل ومناقشة النتائج واختبار الفرضيات، وفي الأخير الخاتمة تضمنت النتائج المتحصل عليها مع مجموعة التوصيات.



# الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للوقف النقدي  
والتمويل الصحي



**تمهيد:**

كان الوقف مصدر التمويل الإسلامي لكثير من المرافق الخدمية والتعليمية والصحية، واليوم تعاظمت حاجة الحكومات لإحياء مؤسسة الوقف للقيام بهذا الدور، خاصة مع زيادة النفقات الحكومية وضعف تمويل بعض القطاعات في مقدمتها القطاع الصحي ومؤسساته، ولعل الوقف النقدي كان وما زال من أهم الروافد التي ساهمت ومازالت تساهم في تمويل الرعاية الصحية ومؤسساتها بمختلف الطرق والآليات المتاحة. ولتفصيل ما سبق ذكره، تم تقسيم هذا الفصل الى ثلاثة مباحث كما يلي:

**المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الوقف النقدي والتمويل الصحي.**

**المبحث الثاني: مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية.**

**المبحث الثالث: الدراسات السابقة.**

### المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الوقف النقدي والتمويل الصحي.

تعددت الأحكام الشرعية الخاصة بوقف النقود وأختلف حول مفهومه وحكمه وضوابط استثماره كأداة للتمويل الصحي، ولكن قبل الحديث عن الوقف النقدي ومشروعيته وأهميته ومميزاته لابد لنا من التطرق لمفهوم الوقف أولاً ثم الوقف النقدي، وبعدها التمويل الصحي.

المطلب الأول: مفهوم الوقف.

سنبحث في هذا المطلب تعريف الوقف ومشروعيته، أركانه، شروطه، أنواعه وخصائصه.

أولاً: تعريف الوقف ومشروعيته:**1- تعريف الوقف:**

- الوقف في اللغة: الوقف بفتح الواو وسكون القاف، في اللغة مصدر "وقف" ويأتي بمعنى الحبس والتسبيل والمنع<sup>1</sup>.
- الوقف في الاصطلاح الفقهي: تعددت تعاريف الوقف وفق المذاهب الفقهية المختلفة:
  - المذهب المالكي: هو التصدق بالانتفاع بشيء مدة وجوده<sup>2</sup>.
  - المذهب الحنفي: هو حبس العين على حكم ملك الواقف والتصديق بالمنفعة<sup>3</sup>.
  - المذهب الشافعي: حبس المال يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه بقطع التصرف في رقبته، وتصرف منافعه إلى البر تقرباً إلى الله تعالى.
  - المذهب الحنبلي: هو تحبيس الأصل وتسبيل الثمرة<sup>4</sup>.
- الوقف في القانون الجزائري: هو حبس المال عن التملك لأي شخص على وجه التأبيد والتصديق<sup>5</sup>.
- وعرف أيضاً: «الوقف هو حبس العين عن التملك على وجه التأبيد والتصديق بالمنفعة على الفقراء أو على وجه من وجوه البر والخير»<sup>6</sup>.
- الوقف في الاقتصاد: «هو تحويل الأموال عن الاستهلاك واستثمارها في أصول رأسمالية إنتاجية، تنتج المنافع والإيرادات التي تستهلك في المستقبل، جماعياً أو فردياً»<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> ابي الحسن أحمد بن فارس، بن زكرياء، معجم مقاييس اللغة، الجزء السادس، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1972، ص 135.

<sup>2</sup> الصادق عبد الرحمان الغرياني، مدونة الفقه المالكي وأدلته، الجزء الرابع، الطبعة الأولى دار بن حزم، بيروت، 2008، ص214.

<sup>3</sup> وهبة الزحيلي، موسوعة الفقه الإسلامي والقضايا المعاصرة، الجزء التاسع، الطبعة الثالثة، دار الفكر، دمشق، 2013، ص152.

<sup>4</sup> عكرمة سعيد صبري، الوقف الإسلامي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الثانية، دار النفائس، الأردن، 2011، ص36-41.

<sup>5</sup> الجزائر، قانون الأسرة رقم: 11/84، الفصل الثالث، المادة 213.

<sup>6</sup> الجزائر، قانون الأوقاف رقم: 10/91، الفصل الأول، المادة 03.

<sup>7</sup> منذر قحف، الوقف الإسلامي، تطوره، إدارته وتنميته، دار الفكر، الطبعة الأولى، دمشق، 2000، ص:66.

**2 - مشروعيته الوقف:** الوقف عند الجمهور غير الحنفية سنة مندوب إليها، فهو من التبرعات المندوبة<sup>1</sup>.

- **المشروعية من الكتاب:** قوله تعالى: ﴿لَنْ تَأْكُلُوا الرِّبَّ حَتَّى تَنْفَقُوا مِمَّا تَحِبُّونَ وَمَا تَنْفَقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ﴾<sup>2</sup>. وقال عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفَقُوا مِمَّا رَزَقْنَاكُمْ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَ يَوْمَ لَا بَيْعَ فِيهِ وَلَا خُلَّةَ وَلَا شَفَاعَةَ وَالْكَافِرِينَ هُمُ الظَّالِمُونَ﴾<sup>3</sup>.

- **المشروعية من السنة النبوية:** عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صل الله عليه وسلم قال: «إِذَا مَاتَ ابْنُ آدَمَ انْقَطَعَ عَمَلُهُ إِلَّا مِنْ ثَلَاثٍ صَدَقَةٌ جَارِيَةٌ، أَوْ عِلْمٌ يَنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٌ صَالِحٌ يَدْعُوهُ»<sup>4</sup>.

وقال صل الله عليه وسلم: «مَنْ لَحْتَسِبَ فَرَسًا فِي سَبِيلِ اللَّهِ إِيمَانًا بِاللَّهِ وَتَصَدِيقًا بِوَعْدِهِ، فَإِنَّ شَبَعَهُ وَرِيهَ وَبَوْلَهُ فِي مِيزَانِهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ»<sup>5</sup>.

**ثانياً: أركان الوقف وشروطه:**<sup>6</sup>

- 1- **أركان الوقف:** أركان الوقف عند جمهور الفقهاء - المالكية والشافعية والحنابلة - أربعة لا يتم إلا بها، وهي: الواقف، والموقوف عليه، والشئ الموقوف، والصيغة.

**2- شروط الوقف:**

- **الواقف:** وشروطه أن يكون مسلماً، مالكا للذات أو المنفعة المحبسة، له أهلية التبرع بأن يكون راشداً، غير مكروه.
- **الموقوف عليه:** وهو كل ما جاز صرف منفعة الوقف إليه، كأن يكون شخصاً أو أشخاص معينين، فيهم أهلية القبول في الحال، كزيد الموجود، أو في المال، كمن سيولد لزيد، أو صرفها في مصالحه، كالمساجد والمستشفيات، وسائر الجهات الخيرية.

<sup>1</sup> وهبة الزحيلي، مرجع سابق، ص: 154.

<sup>2</sup> سورة آل عمران (الآية 92).

<sup>3</sup> البقرة (الآية 254).

<sup>4</sup> صحيح مسلم، دار الحديث، الطبعة الأولى، القاهرة، 2010، ص: 318.

<sup>5</sup> صحيح البخاري، دار الحديث، الطبعة الأولى، القاهرة، 2000، 418.

<sup>6</sup> الصادق عبد الرحمان الغرياني، مرجع سابق، ص: (218، 222).

- الشيء الموقوف: ويشترط فيه أن يكون معيناً، فلا يصح وقف المجهول الذي لا تعلم حدوده، فمن قال: وقفت جميع أملاكي في البلد الفلاني وهي تعرف حدودها لا يوجب قوله حكماً لعدم تعيين الأملاك المحبسة، ويجوز الصدقة بالشيء المجهول إذا كانت الجهالة متعلقة بمقدار.
- الصيغة: وهي كل ما يدل على التحبيس ولو تعليقا، كأن حصلت على المال الفلاني فهو حبس، فإنه يكون حبسا بمجرد حصوله، وتكون باللفظ الصريح وهو: وقفت، وسببت وحبست، وتكون بغير اللفظ الصريح كتصدقت إذا اقترن بها ما يدل على التأييد كقوله: صدقة لا تباع ولا توهب.

### ثالثا: أنواع الوقف وخصائصه:

- 1- أنواع الوقف: ينقسم الوقف بحسب الجهة التي وقف عليها في الابتداء إلى وقف خيري، ووقف ذري أو أهلي، ووقف مشترك.
- الوقف الخيري: هو الذي يوقف في أول الأمر على جهة خيرية، ولو لمدة معينة بعدها على شخص معين أو أشخاص معينين، كأن يقف أرضه على مستشفى أو مدرسة، ثم بعد ذلك نفسه وأولاده.
- الوقف الذري أو الأهلي: هو الذي يوقف في ابتداء الأمر على نفس الواقف أو أي شخص أو أشخاص معينين، ولو جعل آخره لجهة خيرية، كأن يقف على نفسه، ثم على أولاده، ثم من بعدهم على جهة خيرية<sup>1</sup>.
- الوقف المشترك: هو الذي يجمع بين الوقف الأهلي والخيري، وهو الذي تم ابتداء على الذرية وعلى جهة من جهات البر في وقت واحد، حيث يجعل فيه الواقف نصيب من العين الموقوفة محددًا أو مطلقًا والباقي للذرية والبر<sup>2</sup>.
- 2- خصائص الوقف: يتميز الوقف بعدة خصائص من أهمها:
- الوقف شخص معنوي: لقد منح القانون الجزائري الشخصية المعنوية للوقف بموجب المادة 05 من قانون الأوقاف 91-10، وقد سائر المشرع الجزائري الفقه الإسلامي الذي يعترف بالشخصية المعنوية للوقف، فأصبح الوقف كيان مستقل، له ذمة مالية مستقلة، أهلية وحق تقاضي وموطن مستقل كما نصت المادة 49 من القانون المدني المعدل سنة 2007 على الشخصية المعنوية للوقف<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> وهبة الزحيلي، مرجع سابق، ص:160.

<sup>2</sup> محمد بن احمد الصالح، الوقف في الشريعة الإسلامية وأثره في تنمية المجتمع، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 2001، ص:26.

<sup>3</sup> العياشي سراتي، الكامل في استثمار الأراضي الوقفية المخصصة للفلاحة في التشريع الجزائري والقوانين العربية المقارنة، الطبعة الأولى، مؤسسة الكتاب القانوني للنشر والتوزيع، بومرداس، 2021، ص:20.

- الوقف عقد تبرعي: بالوقف ينتقل حق الانتفاع للعين الموقوفة من الواقف إلى الموقوف عليهم دون مقابل وذلك براهم، أو ابتغاء لوجه الله تعالى تبعا لنوع الوقف واشتراطات الواقف<sup>1</sup>.
- لوقف حماية قانونية خاصة: لقد خص المشرع الجزائري للأملاك الوقفية بحماية قانونية خاصة إذ نص على حمايتها بأسمى القوانين وهو الدستور في المادة رقم: 52 من دستور 1996 والمادة رقم 64 بعد تعديل الدستور سنة 2016.
- عدم قابلية الملك الوقفي للتصرف، الحجز والتقادم:<sup>2</sup> الملك الوقفي غير قابل للحجز عليه على اعتبار أن الحجز يضرب على العقارات القابلة للتصرف فيها بطبيعته غير قابل للحجز وأخير فالأملاك الوقفية غير قابلة للاكتساب بالتقادم سواء بوضع اليد أو الحيازة أو التقادم المكسب.
- عقد الوقف، عقد شكلي وملزم للواقف: أكد المشرع الجزائري على أن عقد الوقف هو عقد رسمي يجب أن تتم كتابته أمام موثق بصفته ضابط عام مختص فيخضع لعمليتي التسجيل والشهر العقاري بالمحافظة العقارية المختصة إقليميا، وبمجرد إمضاء الواقف أمام الموثق على وقف عقاره عن التملك يخرج الملك من ذمته ولا يمكن أن يتراجع عن ذلك إطلاقا وإن كان المشرع منحه إمكانية التراجع عن بعض الشروط من اشتراط ذلك بعقد الوقف الأصلي، لكن لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تصل إلى غاية التراجع عن الوقف.

<sup>1</sup> خالد رمول، الإطار القانوني والتنظيمي لأملاك الوقف في الجزائر، الطبعة الثانية، دارهومة، بوزريعة، 2006، ص: 51.

<sup>2</sup> العياشي سراتي، مرجع سابق، ص: 22-23.

**المطلب الثاني: مفهوم الوقف النقدي.**

سأعرض في هذا المطلب تعريف الوقف النقدي ومشروعيته وأهميته وضوابط استثماره، كما سنتناول مميزات الوقف النقدي والمشاكل التي تواجهه مع الإشارة المسبقة لتعريف النقود.

**أولاً: تعريف الوقف النقدي ومشروعيته.**

1- **تعريف النقود:** للنقود عدة تعاريف يمكن حصر تعريفها بأنها كل شيء يلقي ميولا عاما للتبادل مهما كان ذلك الشيء وعلى أي حال يكون.<sup>1</sup>

2- **تعريف الوقف النقدي:** «هو وقف مبلغ من المال يكون موجها لإقراض الفئات المحتاجة إلى تمويل، كما يمكن أن يستثمر هذا المال وتستخدم الأرباح الناتجة عن استثماره لخدمت عرض الوقف الذي حدده الواقف»<sup>2</sup>. ويعرف أيضا: «هو الوقف الذي يكون فيه الموقوف مالا نقديا».<sup>3</sup>

3- **مشروعية الوقف النقدي:** تعددت الآراء والأحكام حول جواز الوقف النقدي من عدمه منذ القديم ويمكن أن نوجز تلك الأحكام المتعلقة به عند مختلف المذاهب من خلال ما يأتي:

- **المذهب الحنفي:** يقول الكاساني في معرض حديثه عن الوقف: «وفي الاستحسان يجوز وقف المنقول لتعامل الناس، وما رآه المسلمون حسنا فهو عند الله حسن، ولا يجوز وقف الكراع والسلاح في سبيل الله تعالى لأنه منقول وما جرت العادة به»<sup>4</sup>. وأجاز العلامة أبو السعود أفندي الحنفي في رسالة جواز وقف النقود حيث أجاب حين سئل عن طريقة وقف النقود أنها تدفع مضاربة تم يتصدق بها في الوجه الذي وقفت عليه»<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> محمود حسين الوادي، حسين محمد سمحان، سهيل احمد سمعان: **النقود والمصارف**، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، 2010، ص:13.

<sup>2</sup> سمية جعفر، **دور الصناديق الوقفية في تحقيق التنمية المستدامة**، مذكرة ماجستير، جامعة سطيف، 2013-2014، ص:35.

<sup>3</sup> شوقي أحمد دنيا، **الوقف النقدي مدخل لتفعيل دور الوقف في حياتنا المعاصرة**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد13، ج01، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، السعودية، 2001، ص505.

<sup>4</sup> علاء الدين أبو بكر الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، الطبعة الثانية، لبنان، 1402هـ، ص:220.

<sup>5</sup> محمد بن محمد بن مصطفى العمادي الأفندي أبو السعود، **رسالة في جواز وقف النقود**، الطبعة الأولى، دار بن حزم، بيروت، 1997، ص:19.

- **المذهب الشافعي:** اختلف القول في المذهب الشافعي، وينوه على الاختلاف في جواز كراء النقود وتحريمه، فمن جوز كراها مع بقاء عينها جوز وقفها، ومن حرم كراءها أبطل وقفها<sup>1</sup>.
- **المذهب المالكي:** يرى المالكية بجواز وقف المنقول وغير المنقول عندهم، مؤقتا ومؤبدا، فيجوز وقف الجميع من غير قيد الشرط، إذا لم يشترط الواقف بتجميدها، وقصر المالكية وقف العين على القرض، ولكن ذلك من حيث المعنى لا يمنع تعميمه على غير القرض من الاستثمار، كما قالوا على العين وقف الطعام للبذور ووقف النبات دون الأرض ليفرق على المساكين<sup>2</sup>.
- **المذهب الحنبلي:** أجاز شيخ الإسلام ابن تيمية وقف النقود حيث قال: «وقفت هذه الدراهم على قرض المحتاجين، لم يكن جواز هذا بعيدا، وإذا أطلت وقفا لنقدين ونحوهما مما يمكن الانتفاع ببدله، فإن منع صحة هذا الوقف فيه نظر، خصوصا على أصلنا فإنه يجوز عندنا بيع الوقف إذا تعطلت منفعته».
- والقول الراجح في مشروعية وقف النقود ما أقر مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الخامسة عشر بمسقط سلطنة عمان 06-11 مارس 2004 م مشروعية وقف النقود في القرار رقم: 140/15/06.<sup>3</sup>

### ثانيا: أهمية وقف النقود وضوابط استثماره:

- 1- **أهمية وقف النقود:** لوقف النقود دور مهم في تجسيد دور الوقف التنموي، لذلك فإن تطوير هذا النوع من الوقف يعد مطلباً أساسياً لإعادة إحياء دور الوقف في المجتمعات المعاصرة، وفيما يلي عرض باختصار لأهمية وقف النقود.
  - إن وقف النقود أكثر قابلية من غيره لقيام الوقف المشترك أو الوقف الجماعي، وهو أكثر ملائمة من الوقف الفردي.
  - إن وقف النقود يوفر موارد وأموال وقفية لإقامة مشاريع اقتصادية واجتماعية تساعد في دفع عجلة التنمية الشاملة المستدامة.
  - هو أكثر صيغ التمويل فعالية للمجتمعات المعاصرة من حيث سهولته ومرونته ويسره.
  - يعد وقف النقود ذو أهمية تنموية باعتباره ممولا ومستثمرا للأنشطة الإنتاجية.

<sup>1</sup> أبو زكرياء يحيى بن شرف النووي، المجموع شرح المذهب، دار الفكر، بيروت لبنان، ص: 315.

<sup>2</sup> شوقي أحمد دنيا، مرجع سابق، ص: 15.

<sup>3</sup> قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشر، مسقط - سلطنة عمان، 03-11 مارس 2004.

- مرونة استخدام وقف النقود في الاستثمار وارتفاع عائده وتنوع استثماراته.
- يساعد على انتقال الأموال من الأغنياء إلى الفقراء وخلق وظائف للعمل.<sup>1</sup>

2- **ضوابط استثمار وقف النقود:**<sup>2</sup> أقر الفقهاء مجموعة من الضوابط التي يجب مراعاتها عند استثمار أموال الوقف بالإضافة إلى الضوابط الاقتصادية والمحاسبية أهمها:

- **المشروعية:** بأن تكون عمليات استثمار أموال الوقف مطابقة لأحكام الشريعة الإسلامية، وتجنب المجالات المحرمة شرعاً، كالإيداع في البنوك بفوائد أو شراء أسهم الشركات التي تعمل في مجال الحرام، أو الاستثمار في البلاد التي تحارب الإسلام والمسلمين أو تتعاون معهم، ولا يصح أن نسعى لاستثمار الوقف وزيادة غلته وريعه بالوسائل المحرمة، لأنها تحبط الأجر، وتهدم الأصل الذي قصد الواقف بالحصول على الأجر والثواب من الله تعالى.
- **اختيار مجال الاستثمار:** من أجل المحافظة على النقود الموقوفة وتجنبيها الزوال، حتى لا يضيع حق الموقوف عليهم، والحرص على تقليل المخاطر الاستثمارية بتنوع المشاريع والشركات ومجالات الاستثمار.
- **استبدال صيغة الاستثمار ومجاله حسب مصلحة الوقف:** بعد دراسة الجدوى لكل مشروع يساهم فيه الوقف، لأن في الاستثمار وفي جميع التصرفات المرتبطة بالوقف هو تحقيق المصلحة واستيعاب الأساليب المجربة الناجحة، وتزواج الأساليب الحديثة، ويكون ذلك عن طريق اختيار أساليب الاستثمار المختلفة والمتنوعة، والتي هي أكثر أماناً.
- **توثيق العقود والإشراكات والتصرفات:** التي تتم على أموال الوقف وهذا مطلوب بشكل عام، ويتأكد ذلك في أموال الوقف لطابعها الخيري والديني والاجتماعي ولطبيعتها الزمنية في امتدادها لأجيال وأجيال.
- **ضرورة المتابعة الدائمة:** الإفصاح الدوري عن عمليات استثمار الوقف النقدي، ونشر المعلومات والإعلان عنها، بما يحقق سهولة المراقبة والشفافية في الاستثمار.
- **استثمار بعض الربح الناتج من أموال الوقف:** وهذا بتوزيع جزء من العوائد، والاحتفاظ بجزء منها احتياطياً مع إعادة استثماره فيكون رصيذاً للمشروع، ويحقق التوازن بين الأجيال الحاضرة والأجيال المقبلة.

<sup>1</sup> سمية جعفر، مرجع سابق، ص: (36-37).

<sup>2</sup> عز الدين شرون، مساهمة نحو تفعيل دور الوقف النقدي في التنمية، أطروحة دكتوراه، جامعة بسكرة (2015-2016)، ص: (43،44).

- **تحقيق الهدف من الوقف:** الذي حدده الواقف للمحافظة على أصل الوقف، وتحقيق أقصى غلة ممكنة له لتصرف على الجهات المحددة للموقوف عليهم.
- **الحرص على الالتزام بشرط الواقف:** وأهدافه من الوقف، بحيث لا يتنافى الاستثمار مع شرط الواقف أو تحديده للوقف إلا للضرورة أو مصلحة الوقف كاقتران الغلة للعمارة الوقف أو صيانته.

### ثالثاً: مميزات وقف النقود ومشكلاته:

1- **مميزات وقف النقود:** لوقف النقود عدة مميزات جعلت الواقفين يعنون به ويتوسعون في الاستثمار فيه، ومن أهم هذه المميزات:

- **تجاوزه لأغلب مشكلات وقف العقار:** العقار هو أصل الوقف ولا يمكن الاستغناء عنه، غير أن التركيز على نوع واحد من الأوقاف يخل بالمقصد العام من الوقف من جهة ويمنع أصناف من الواقفين، خصوصاً مع ما يشهده العالم من تحولات اقتصادية أدت إلى ركود وقف العقار، كغلاء العقار وقلة القادرين على وقفه، ارتفاع تكاليف عمارة العقار وصيانته، انحصار طرق استثمار العقار، بخلاف وقف النقود الذي له طرق عديدة وخيارات واسعة تعطي للإدارة فسحة في اختيار انجحها<sup>1</sup>.
- **إمكانية ظهور مؤسسات وقفية أكثر نجاحاً:** هذه الميزة لوقف النقود نابعة من خاصية المرونة فيمكن بواسطة هذا الوقف تكوين مؤسسات وقفية كبرى من خلال جمع وقفيات صغيرة في شكل وقف واحد كبير ومتعدد وهنا الأمر يؤدي إلى تجميع رؤوس الأموال.
- **إمكانية إيجاد مؤسسة للقرض الحسن:** إن عملية الإقراض من أخطر المعاملات التي تواجه أرباب الأموال لذلك نجد أن الشريعة تركت مهمة الإقراض موكلة للأفراد واجتهاداتهم، أما لو قامت مؤسسة القرض<sup>2</sup> الحسن وفق مبدأ وقف النقود، والذي من أهم أغراضه الوقف بفرض القرض الحسن، لأغنت الكثير عن القرض الربوي.

<sup>1</sup> شوقي أحمد دنيا، مرجع سابق، ص:72.

<sup>2</sup> إبراهيم وصيف خالد، وقف النقود ودوره في تطوير البحث العلمي، أطروحة دكتوراه، جامعة الوادي، 2019-2020، ص:(89-90).

2- مشكلات وقف النقود:<sup>1</sup> قد يواجه وقف النقود بعض الصعوبات التي تشكل عائقا يحول دون الوصول به إلى

الغاية المنشودة، ومن بين أهم المشكلات:

- عدم تنمية النقود الورقية: لم تعد النقود ذهباً وفضة كما سبق لتبقى محافظة على قيمتها الذاتية، ولذا يجب تحريكها بالتنمية حتى يغطي نموها نقص قيمتها، إن لم يحقق لها زيادة في قيمتها، ولتجنب نقص قيمة الوقف هنا ينبغي ان تشمل صيغة الوقف على آلية تضمن معالجة أثر هذا التغير في قيمة النقد الموقوف.
- تضخم العملة النقدية: من المعلم أن قيمة النقود تتغير بالارتفاع والانخفاض مما يوقع الوقف النقدي فيما يسمى التضخم، الذي يمكنه أن يصيب أي نوع من العملات في هذا العصر، ولذا يمكن في حالة توقع التضخم للعملة أن تتخذ إجراءات وقائية للتقليل من المخاطر إن لم يكن من المقدر تجنبها نهائياً عن طريق كل الوسائل المتاحة لذلك.
- عدم تحرى الدقة في إنفاق الوقف النقدي: يعد عدم تحرى الدقة في صرف الوقف النقدي تفریطاً وإهمالاً، لا يجب السكوت عليه وإنما يجب اتخاذ الإجراءات المناسبة لمنع حدوث ذلك.
- سهولة إضاعة وقف النقود: إضاعة وقف النقود سرقة أو نهباً أو غصباً سهل وذلك بسبب أنها خفيفة وسهلة النقل، ولذا يجب تفادى ذلك بتوعية النفوس، وكذا بتفصيل كل وسائل الصيانة والرقابة ليكون الوقف في منأى عن كل يد تمتد إليه على غير وجه حق.

<sup>1</sup> عز الدين شرون، مرجع سابق، ص: (49-50).

**المطلب الثالث: مفهوم التمويل الصحي:**

نتطرق في هذا المطلب إلى التعريف بالتمويل الصحي ومجالات أنشطته وإستراتيجيته

**أولاً: تعريف التمويل الصحي:**<sup>1</sup> هو مجموعة من السياسات والترتيبات التي يتخذها البلد من أجل ما يتعلق بما يلي:

- مصادر الإيرادات وآليات المساهمة للحصول عليها.
- تجميع الأموال.
- شراء الخدمات، السياسة المتعلقة بتصميم المزايآ وآليات التقنين وأساس الاستحقاقات.
- تصريف شؤون الوظائف والسياسات المرتبطة بمكونات النظام الصحي.

**ثانياً: مجالات أنشطة التمويل الصحي:**<sup>2</sup> يمكن القول إن أنشطة التمويل الصحي في أي مؤسسة للخدمات الصحية

كما هو الحال في كل مجالات الأعمال الأخرى تشمل ما يلي:

- وظائف التخطيط للحصول على الأموال.
- استخدام الموارد المالية في شراء الأصول اللازمة لممارسة وتقديم الخدمة العلاجية.
- تحقيق وتعظيم كفاءة المؤسسة وقيمتها.

**ثالثاً: إستراتيجية التمويل الصحي:**<sup>3</sup> يختلف النطاق والمضمون المحددان لإستراتيجية التمويل الصحي وخطتها حسب

البلد، وعلى العموم تقوم على ما يلي:

- 1- تشخيص مستوى الأداء الحالي للنظام الصحي في البلد منسوبا إلى الأهداف والغايات المعلنة التي تصاغ عادة في إطار التغطية الصحية الشاملة ويحدد هذا التشخيص المظاهر المحددة للمشاكل وأسبابها الداخلية والخارجية.

<sup>1</sup> Joseph kwzjin, Sophie witter, matthewfowelt, porjsurenbayarsaikhan, developing a national health financing strqtegy, a reference guide, Wold,Oganization,2018,P10.

<sup>2</sup> محمد النبا، المساعد في تمويل الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 1434 هـ، ص:5

<sup>3</sup> سويسرا، منظمة الصحة العالمية، توجيهات التمويل الصحي رقم 03،2018، ص:(2، 3).

2- التركيز على جميع سكان البلد والنظام الصحي الوطني، لا على وجود عنصر واحد أو مخطط واحد داخله، وتلقي نظرة شاملة على الجميع.

3- ينبغي أن تحدد إستراتيجية التمويل الصحي التغييرات التي من المقرر تنفيذها خلال فترة زمنية معينة مثل الخمس أو العشر سنوات المقبلة، من أجل الحصول على الإيرادات والتجميع والشراء، وهيكله النظام وتصريف شؤونه عموماً.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> سويسرا، المنظمة العالمية، مرجع سابق، ص،3

### المبحث الثاني: مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية:

إن جوانب تمويل المؤسسات الصحية تختلف باختلاف الأزمنة والأمكنة والظروف لذا سنبحث في هذا المبحث عن مساهمة الوقف النقدي في عملية تمويل هذه المؤسسات من خلال عرض أهميته في عملية التمويل، ومدى اعتماد هذه المؤسسات على الوقف النقدي في تمويلها، وأهميته في تحسين الأداء المالي وتخفيف العجز المالي للمؤسسات.

**المطلب الأول: أهمية الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية.**

نتناول في هذا المطلب، تعريف المؤسسات الصحية، ونظام الوقف النقدي كآلية مقترحة في تمويل المؤسسات الصحية.

**أولاً: تعريف المؤسسات الصحية:<sup>1</sup>**

هي منظمة اجتماعية تقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعملية وأيضا الوظائف المهنية والتأهيلية، بالإضافة إلى وظيفة البحث العلمي بهدف المساهمة في تحقيق الأهداف العامة للتخطيط الصحي.

**ثانياً: الوقف النقدي كآلية مقترحة للمساهمة في تمويل المؤسسات الصحية:<sup>2</sup>**

ما يمكن التأكيد عليه أن القطاع الصحي أضحى بدوره يشكل عبئا كبيرا على الموازنة العامة للدول، مع ضعف المساهمات المجتمعية الخاصة والتطوعية وهذا ما يحتم اقتراح بدائل أخرى لتمويل القطاع الصحي، ومن أنجح ما يقترح في هذا الصنف، هو الوقف النقدي فالاهتمام به وهيكلته ضمن ما يسمى بالصندوق الوطني للوقف الصحي، والذي يعتني بتقديم الخدمات الصحية وتمويل القطاع الصحي وعلى رأسها المؤسسات الصحية، يندرج ضمن منظومة الوقف الإسلامي في إطار تحسين الأصل وتسهيل المنفعة.

<sup>1</sup> سيد محمد جاء الرب، تنظيم وإدارة المستشفيات مدخل التنظيم، دار النهضة العربية القاهرة، 1991، ص، 93.

<sup>2</sup> زهير بن عباس، نريمان رقوب، إسماعيل صاري، المجلة الدولية للمالية الريادية، أهمية نظام الوقف في التخفيف من الأعباء الاجتماعية للموازنة العامة، العدد 04، جانفي 2021، جامعة سطيف، ص، 17.

**المطلب الثاني: اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي.**

نبحث في هذا المطلب، تعريف الصناديق الوقفية، وأهمية صندوق الوقف الصحي في تمويل المؤسسات الصحية، ونعرض نماذج عن بعض صناديق الوقف الصحي.

**أولاً: تعريف الصناديق الوقفية.<sup>1</sup>**

تعرف بأنها وعاء تجمع فيه أموال موقوفة تستخدم لشراء عقارات وممتلكات وأسهم وأصول متنوعة، تدار على صفة محفظة استثمارية، لتحقيق أعلى عائد ممكن ضمن مقدار المخاطر القليلة.

وتعرف أيضاً بوعاء يتكون من مجموعة الوحدات الموقوفة، المسبّل ريعها، تحت إدارة شخص مرخص له من هيئة السوق المالية، وتوجد عدة أنواع لها منها صندوق الوقف الصحي.

**ثانياً: أهمية صندوق الوقف الصحي في تمويل المؤسسات الصحية.<sup>2</sup>**

أصبحت الحاجة إلى صندوق الوقف الصحي كبيرة جداً، للارتفاع الكبير في تكاليف الخدمات الصحية، وارتفاع نسبة الإهلاك والاستهلاك في المستلزمات ولهذا يعمل صندوق الوقف الصحي على تمويل المؤسسات الصحية، وتتمثل أهميته فيما يلي:

- تقديم أعمال البر والخير للقطاع الصحي
- دعوة المتبرعين إلى إنشاء أوقاف لخدمة المجال الصحي داخل المجتمع.
- توجيه الواقفين إلى جهات البر المختلفة، حيث تخصص مبالغ سنوية لتمويل الخدمات الصحية.
- إدارة مالية مستدامة، وتوفير حلول مالية جذرية للمؤسسات الصحية.

<sup>1</sup> عبد الله محمد الدخيل، سلطان بن محمد الجاسر، الصناديق الاستثمارية الوقفية، الطبعة الأولى مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 1435هـ، ص 44-45.

<sup>2</sup> حبة الواحد غردة، الصحة وتحسين الخدمات الصحية، جامعة قادمة، ص 12.

**ثالثاً: نماذج عن صناديق الوقف الصحي.**

1- **صندوق الوقف الصحي السعودي:**<sup>1</sup> هو أول صندوق وقي صحي مستقل في السعودية وهو شريك مع وزارة الصحة، كانت بوادر إنشائه في سنة 2008، كان تفعيله بشكل رسمي سنة 2019، يهدف إلى اشراك المجتمع في تحقيق تنمية صحية مستدامة، فهو متخصص في المجال الصحي، وتتمحور ادواره في ثلاث محاور رئيسية:

- محور طبي: يتمثل في تقديم المساعدات واللوازم الطبية.
- محور توعوي: من خلال العمل على نشر الوعي الوقفي والتبرعي لدى أفراد المجتمع.
- محور بحثي: من خلال المساهمة في تمويل الدراسات والبحوث في مجال الوقف.

2- **الصندوق الوقفي للتنمية الصحية:**<sup>2</sup> أنشئ الصندوق الوقفي للتنمية الصحية التابع للأمانة العامة للأوقاف بالكويت للاهتمام بشؤون الصحة العامة للمواطنين ودعم جهود المحافظة عليها والارتقاء بها، وتحسين مستوى الخدمات الصحية حيث عمل على نشر مفاهيم التنمية الصحية والوعي الصحي بين المواطنين وعدم جهود القائمين على توفير الخدمات الصحية، والمساهمة في الأنشطة التي تستهدف تدريب الكوادر الطبية.

3- **الصندوق الوقفي لدعم الخدمات الصحية لسلطنة عمان:**<sup>3</sup> تم إنشائه في أبريل سنة 2020 في ظل انتشار وباء كورونا، ويهدف بصفة أساسية إلى دعم الخدمات الصحية وتحقيق التكافل الاجتماعي وإيجاد مصادر متنوعة ومختلفة لدعم الخدمات الصحية، وتعزيز الدور التنموي للوقف في الخدمات الصحية وتوعية المواطنين بأهمية واستقطاب أموال الهبات والتبرعات والوصايا للخدمات الصحية ووضع ضوابط لها وإيجاد أفضل الطرق لتشغيلها وتنميتها واستثمارها.

**المطلب الثالث: آلية تمويل الوقف النقدي للمؤسسات الصحية:**

نعرض في هذا المطلب، تعريف الصكوك الوقفية وأنواعها، ومراحل انشائها وآلية تمويلها للمؤسسات الصحية.

<sup>1</sup> عثمان علام، عمرو العمري، مجلة التنمية والاستشراف لبحوث والدراسات، مساهمة الصناديق الوقفية في مواجهة وباء كوفيد19، العدد02، جامعة البويرة، ص 58.

<sup>2</sup> علي لونيبي، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، رؤية استشرافية لدور الأوقاف في تحقيق الرعاية الصحية، العدد02، ديسمبر 2021، جامعة البلدية، ص 112.

<sup>3</sup> عثمان علام، عمرو العمري، مرجع سابق، ص 57.

**أولاً: تعريف الصكوك الوقفية وأنواعها:**

**1- تعريف الصكوك الوقفية:**<sup>1</sup> هي عبارة عن وثائق أو شهادات خطية متساوية القيمة قابلة للتداول تمثل المال الموقوف سواء أكانت هذه الأموال ثابتة كالعقارات أو أصولاً منقولة كالنقود والسيارات أو حقوق معنوية كحقوق التأليف وبراءة الاختراع.

**2- أنواع الصكوك الوقفية:**<sup>2</sup> ونجد عدة أنواع نذكر منها:

- **صكوك أهلية:** وهي صكوك تصدرها هيئة الأوقاف بناء على رغبة الواقف لصالح أهله وذريته، حيث تمثل هذه الصكوك عملاً من أعمال البر الاجتماعية لأنها تهدف إلى رعاية الأهل والذرية، ولها أثر في الحفاظ على الأموال في أوعية استثمارية تحافظ على أصولها.
- **صكوك خيرية:** تصدرها هيئة الأوقاف بناء على رغبة الواقف وتستخدم حصيلتها في الانفاق على وجوه الخير ولا تعود بعائد مادي.
- **صكوك القرض الحسن:** وهي صكوك تصدر من أي جهة كانت، تستخدم حصيلتها في الانفاق على وجوه الخير، ولا تعود بعائد مالي، إنما تعود على حامله بالأجر والتواب ويمكن أن نشير إلى أنه يمكن لوزارة الأوقاف أن تسفيد من حصيلة هذه الصكوك في تمويل المشاريع الخاصة أو اقراض الشباب العاطل عن العمل بإنشاء مشاريع خاصة به.

**ثانياً: مراحل عملية إنشاء الصكوك الوقفية:**<sup>3</sup> تمر عملية تصكيك الموارد الوقفية بالعديد من المراحل كما يلي:

- يرغب صندوق الأوقاف في الحصول على تمويل بمقدار معين لتنفيذ عدد من المشروعات التي تتناسب مع حجم الاستثمارات القليلة والغير متنوعة في المؤسسة الوقفية مثل وقف العقار، أو صيانة أملاك وقفية أو مشاريع استثمارية.

<sup>1</sup>سفيان حلوفي، مجلة دراسات اقتصادية، دور الصكوك الوقفية في تحقيق التنمية مع الإشارة إلى تجربة ماليزيا، العدد 04، جوان 2017، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير، جامعة قسنطينة، ص 408.

<sup>2</sup>ربيعة بن زيد، عائشة بخالد، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية: دور الصكوك الوقفية في تمويل التنمية المستدامة، العدد 02، 2013، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ص 226.

<sup>3</sup>عز الدين شرون، نور الدين بوالكور، فعالية الصكوك في التنمية، دراسة تحليلية، جامعة مرسلبي عبد الله، تيبازة، مؤتمر تيبازة الدولي للمالية الإسلامية، الطبعة 02، 2020/02/18، الجزائر.

- تقديم إدارة الأوقاف بدراسة اقتصادية للمشروع محدد، تبين فيه التكلفة المتوقعة والربح المحدد، حيث يمكن أن تقوم المؤسسة الوقفية غير هيئة متخصصة بإصدار صكوك وقفية قيمتها الاجمالية مساوية للتكلفة المتوقعة وتعرض على حاملي الصكوك.
- تقوم المؤسسة الوقفية بإنشاء شركة ذات عرض خاص، مهمتها إصدار الصكوك الوقفية، وإدارة محفظة الصكوك والمشروع الوقفي نيابة عن المؤسسة الوقفية وتكون في نفس الوقت وكيلًا عن الواقفين وهم حملة الصكوك الوقفية.

**ثالثًا: آلية تمويل الصكوك الوقفية للمؤسسات الصحية:**<sup>1</sup> الصكوك الوقفية آلية من آليات المساهمة في تمويل الرعاية الصحية ومؤسساتها من خلال قدرتها على تعبئة الموارد المالية وتوجيهها نحو الاستثمار في مشاريع الرعاية الصحية ومؤسساتها، ويكون عن طريق صندوق الوقف الصحي، حيث يقوم بالعمل على توفير الخدمات الصحية بالموارد لتوفير الجراحات، ومعالجة الأمراض المستعصية كأمراض السرطان والاسهام الفعال في التنمية الصحية من خلال تمويل مؤسسات الصحة بالموارد لتوفير الحاجيات الصحية، وهذا من خلال الصكوك الوقفية التي يوقفها أصحابها لأغراض الصندوق حيث تصرف في علاج المرضى، وتوفير الخدمات الطبية والمعدات، توفير أجهزة التنفس لغرف العناية الممركزة، بناء المشاريع الصحية ومواجهة الأزمات والكوارث الصحية التي تواجه المجتمع.

<sup>1</sup>عثمان علام، عمرو العمري، مرجع سابق، ص 60-61.

**المطلب الرابع: أهمية الوقف النقدي في تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية.**

نبين في هذا المطلب، تعريف النفقات الصحية وأنواعها، واختلالات نظام التمويل الصحي للمؤسسات الصحية، ومساهمة الوقف النقدي في تخفيف العجز الموازي وتحسين الأداء المالي لها.

**أولاً: تعريف النفقات الصحية وأنواعها:<sup>1</sup>**

**تعريف النفقات الصحية:** النفقة الصحية هي المبالغ المالية المنفقة من طرف السلطات العمومية أو الجماعات المحلية (نفقة صحية عامة) من أجل تقديم خدمات علاجية أو وقائية أو إنتاجية لأفراد المجتمع بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض.

**أنواع النفقات الصحية:** هناك عدة أنواع للنفقات الصحية فنجد النفقات الصحية المباشرة وغير المباشرة، النفقات الصحية الثابتة وغير الثابتة والنفقات الكلية والتي تمثل النفقات المباشرة وغير المباشرة.

**ثانياً: اختلالات نظام التمويل الصحي للمؤسسات الصحية:<sup>2</sup>**

يعرف نظام التمويل الحالي للمنظومة الصحية اختلالات كبيرة، تمثلت في الارتفاع المتزايد للنفقات الصحية دون تحسن الخدمات الصحية بالشكل المناسب كما يتسبب النظام القانوني الذي يؤطر المؤسسات الصحية والذي يعطيها صفة المؤسسة ذات الطابع الإداري في مشاكل كبيرة في التسيير بسبب عدم تناسب هذه الفئة القانونية التقليدية مع النشاط الصحي الذي يحتاج قواعد تسيير أكثر مرونة، والملاحظ ارتفاع النفقات الإجمالية ما شكل عبء كبير تتحمله المؤسسات الصحية بسبب مجانية العلاج، وضعف التمويل من جهة ويعود الارتفاع في النفقات الصحية إلى عدة أسباب:

- توسع العرض العمومي للعلاج.
- ارتفاع تكاليف التجهيزات الطبية والنشاطات الصحية.

<sup>1</sup> عبد الإله خلاص، العلاقة بين نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2020/2019، ص: (38،39).

<sup>2</sup> نوري عبد الصمد، واقع تمويل المنظومة الوطنية للصحة، مذكرة ماجستير في القانون العام، جامعة الجزائر 01-2013/2014، ص: (71،84).

- ضعف التمويل، وطول الإقامة في المستشفيات.

وهذا ما أدى إلى ضعف فعالية المؤسسات الصحية ونظام تمويلها على الخصوص بالنظر للقيود الصارمة التي تحكم مالية هذا النوع من المؤسسات، بهدف الحفاظ على الأموال والممتلكات العامة التي تمنحها لها الدولة من أجل استمرارية سير المرفق العام.

### ثالثا: علاقة الوقف النقدي بالموازنة ومساهمته في تخفيف العجز المالي:

#### 1- ضرورة دمج وربط القطاع الوقفي بالموازنة العامة للدولة:<sup>1</sup>

يشمل الدمج الكلي للنظام الوقفي بما فيه وقف النقود في المنظومة المالية والاقتصادية الوطنية وفي هذا الإطار بما فيه الوقف النقدي العمل وفق طريقتين بديلتين:

- الدعم المباشر للموازنة العامة: تخصيص جزء من ريع الأوقاف لمصاريف ذات علاقة بالنفقات الحكومية مثل الأوقاف الصحية وفي حالة توافر أوقاف نقدية ترصد على القرض الحسن، ويمكن إقراض جهات النفع العام.
- الدعم الغير المباشر للموازنة العامة: ويتم ذلك من خلال توجيه الوقف لجزء من استثماراته نحو مشاريع حكومية وإنتاج سلع عامة كإنشاء وتجهيز مؤسسات صحية وطنية وذلك باعتماد صيغ عقود توفيق بين الاستثمار والربح.

#### 2- مساهمة الوقف النقدي في تخفيف العجز الموازني للمؤسسات الصحية:<sup>2</sup>

يقوم الوقف النقدي بخفض حجم الإنفاق، فإنه لن تكون حاجة في تمويل بعض النشاطات تمويلا تضخميا أو عن طريق إحداث عجز في الميزانية حيث يوجد لديها فائض في الموارد أو على الأقل تغطي مواردها العادية وفي هذه الحالة فإن الوقف النقدي يؤدي إلى إحداث تخفيف في العجز الموازني ودعم الأداء المالي للمؤسسة الصحية.

<sup>1</sup> زهير دعوس، نريمان رقوب، اسماعيل صاري، مرجع سابق، ص: 14.

<sup>2</sup> عز الدين شرون، مرجع سابق، ص: 93.

**المبحث الثالث: الدراسات السابقة**

إن دراسة الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية، لا يمكن تحديد محاوره بدقة وتحليل جوانبه المتعددة دون بيان طبيعة الموضوع وإطاره، في ضوء الدراسات السابقة للتعرف على ما توصل إليه الباحثون لتقع الدراسة في موقعها المناسب، لذلك سنحاول في هذا المبحث تسليط الضوء على بعض الدراسات الوطنية والعربية والمقارنة بينها وبين الدراسة الحالية لاستنتاج القيمة المضافة لها.

**المطلب الأول الدراسات الوطنية:**

نبحث ثلاث (03) دراسات وطنية كما يلي:

**أولاً:** دراسة شرون عز الدين، بعنوان مساهمة نحو تفعيل الوقف النقدي في التنمية - دراسة بعض البلدان الإسلامية، أطروحة دكتوراه جامعة بسكرة سنة 2016، قدمت هذه الدراسة الآليات التي تمكن من استغلال الأوقاف النقدية بأفضل الطرق الممكنة وللوصول إلى ذلك تمت الدراسة التطبيقية على مجموعة من الدول، تركيا، ماليزيا والكويت، بغرض عرض تجارب تلك الدول في تفعيل الوقف النقدي وطرق استثماره، بينما في الجزائر قام الباحث باستخدام استبيان لمجموعة من المتخصصين والعاملين في مجال الأوقاف في الجزائر، وذلك لمعرفة آراءهم ورؤيتهم المستقبلية للوقف النقدي في الجزائر وخلصت الدراسة إلى أن الوقف النقدي يمكن إن يساهم بشكل كبير في تحقيق التنمية المنشودة إذا ما توفرت له البيئة القانونية والتنظيمية الملائمة.

**ثانياً:** دراسة سفيان ذبيح، استثمار الوقف النقدي في التشريع الجزائري الضوابط والآليات، 2019، توصلت هذه الدراسة إلى إن المشرع الجزائري لم ينظم الوقف النقدي في قوانين ومراسيم خاصة، والصندوق المركزي للوقف النقدي المنشأ بقرار وزاري في 29 مارس 1999 لم ينشأ لغرض استقبال واستثمار الأوقاف النقدية المباشرة، وإن بعض الآليات التي نص عليها المشرع بشكلها الحالي تعد استثمار للوقف النقدي.

**ثالثاً:** دراسة خالد لونيبي، رؤية استشرافية لدور الأوقاف في تحقيق الرعاية الصحية، 2021، حاولت هذه الدراسة إبراز الدور الذي لعبه الوقف في دفع عجلة التنمية، كما حاولت توضيح الدور الذي لعبته الأوقاف في الوقت الحاضر في مجال الرعاية الصحية عن طريق ما يعرف بالوقف الصحي من خلال توفير المستشفيات والأدوات الطبية والأجهزة، وكل ما يحتاجه القطاع الصحي حيث يمثل الوقف مصدر تمويل مهم إذا تم حسن استغلاله.

**المطلب الثاني: الدراسات العربية.**

نبحث (03) دراسات عربية كما يلي:

**أولاً:** عبد العزيز بن حمود الشنري، **الوقف ودعم مؤسسات الصحية**، ندوة مكانة الوقف وأثره في الدعوة والتنمية ومن الأوقاف الإسلامية لدول العالم الإسلامي قديماً وحديثاً والدور الذي قدمه الوقف في دعم وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، مكة المكرمة، شوال 1421هـ، دراسة تناولت تمويل الخدمات الصحية من الأوقاف الإسلامية لدول العالم الإسلامي قديماً وحديثاً، والدور الذي قدمه الوقف في دعم المجال الصحي، ومحاولة تقديم مقترحات لكيفية إمكانية مساهمة الوقف في إنشاء مؤسسات الرعاية الصحية.

**ثانياً:** دراسة يزيد بن حمد بن محمد البليهي، **أحكام الوقف الصحي**، بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في قسم **الفقه المقارن**، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1436 هـ، تناولت هذه الدراسة مشروعية الوقف الصحي ودوره في تعزيز المحافظة على النفس وأنواع الوقف الصحي مثل وقف المستشفيات المتنقلة والصيدليات وسيارات الإسعاف وتحدث عن ناظر الوقف والأحكام التي تخصه وصناديق الوقف الصحي.

**ثالثاً:** دراسة ماجدة إسماعيل عبد المحسن، **الوقف النقدي أداة إسلامية جديدة**، 2017 عالجت إشكالية إعادة إحياء مؤسسة الوقف النقدي وكيفية توظيفه لتمويل القطاعات الأخرى، وأهم ما توصلت إليه الدراسة هو اعتبار وقف النقود أداة استثمارية فعالة في محاربة الفقر والقضاء على الإقراض الربوي، واعتباره نظاماً بديلاً إسلامياً لنظام الضرائب.

**المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية****أولاً: مقارنة الدراسات الوطنية بالدراسة الحالية**

1- دراسة عز الدين شرون، تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تسليط الضوء على الوقف النقدي بصفة عامة، ويختلفان في كون الدراسة الأولى عالجت موضوع تفعيل الوقف النقدي ودوره في التنمية بصفة عامة، أما الدراسة الحالية ركزت على دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، كما قدمت الدراسة الأولى دراسة حالة بعض البلدان العربية، أما الدراسة الحالية فدرست حالة تمويل جمعيتين للمؤسسات الصحية، كما استخدمت الدراسة الأولى طريقة الاستبيان لمعرفة الآراء والرؤية المستقبلية للوقف النقدي، أما الدراسة الحالية فاعتمدت على أداة المقابلة.

2- دراسة سفيان ذبيح، تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناولهما للوقف النقدي بصفة شاملة وعامة، ويختلفان في عدة نقاط منها أن الدراسة الأولى ركزت على دراسة الوقف النقدي في التشريع الجزائري حيث خلصت إلى أن المشرع لم يهتم بالوقف النقدي من جانب تمويله للمؤسسات الصحية، أما الدراسة الحالية فركزت على دور الوقف النقدي وكيفية تمويله للمؤسسات الصحية.

3- دراسة خالد لوني، تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تسليط الضوء على الوقف ودوره في تحسين الرعاية الصحية، والتطرق إلى الوقف الصحي ودوره في تمويل الرعاية الصحية، لكن هناك اختلاف واضح بين الدراستين حيث أن الدراسة الأولى أبرزت الدور الذي لعبه الوقف في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية مع التركيز على الرعاية الصحية، أما الدراسة الحالية فركزت على دور الوقف النقدي وكيفية تمويله للمؤسسات الصحية.

**ثانياً: مقارنة الدراسات العربية بالدراسة الحالية:**

1- دراسة عبد العزيز بن حمود الشثري، إن هذه الدراسة تتشابه مع دراستنا الحالية كونها تبرزان دور الوقف في تمويل الخدمات الصحية، ومحاولة تقديم إمكانية مساهمة الوقف في دفع عجلة التنمية الصحية، لكن هناك اختلاف واضح بين الدراستين حيث أن هذه الدراسة بينت دور الوقف في تمويل الرعاية الصحية حديثاً وقديماً ولم ينفرد بذكر الوقف النقدي على الخصوص، لكن الدراسة الحالية ركزت على دراسة الدور الذي يلعبه الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية والسبل والآليات المعتمدة في ذلك.

2- دراسة يزيد بن حمد بن محمد البليهي، تتشابه هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في تبيان دور الوقف في الرعاية الصحية، لكن هناك اختلاف واضح بين الدراستين حيث أن هذه الدراسة الأولى سلطت الضوء على الوقف الصحي ومشروعاته وأنواعه، بينما دراستنا الحالية تخصصت في دراسة وقف النقود ودوره في تمويل المؤسسات الصحية، أما الدراسة الأولى درست الوقف الصحي بصفة عامة.

3- دراسة ماجدة إسماعيل عبد المحسن، تتشابه هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في دراسة الوقف النقدي وكيفية تمويله لمختلف القطاعات بما فيها المجال الصحي، لكن يختلفان في كون الدراسة الحالية درست دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية بصفة خاصة، لكن الدراسة الأولى ركزت على تمويل عدة قطاعات وخلصت في اعتبار الوقف النقدي أداة استثمارية فعالة في محاربة الآفات الاجتماعية، بينما دراستنا الحالية خلصت إلى أن الوقف النقدي أداة فعالة في دعم وتمويل المؤسسات الصحية.

**ثالثاً: القيمة المضافة:**

من خلال تسليط الضوء على الدراسات المحلية والعربية ومقارنتها بالدراسة الحالية التي تناولت موضوع الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية دراسة حالة، نستنتج القيمة المضافة للدراسة الحالية، حيث أضافت عدة نقاط أساسية لم تتناولها الدراسات السابقة الذكر تتمثل فيما يلي:

- التطرق إلى موضوع التمويل الصحي، وأدواته، وإستراتيجيته حيث تم دراسة الإستراتيجية المعتمدة في تمويل المؤسسات الصحية.
- مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية خاصة في ظل الأزمات الصحية كأزمة كوفيد19.
- اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي، عن طريق التجميع في صناديق وقفية صحية.
- تبيان آلية من آليات تمويل الوقف للمؤسسة الصحية الصكوك الوقفية ومساهمتها في تمويل الرعاية الصحية.
- مساهمة الوقف النقدي في تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية وتخفيف العجز الموازي.

**خاتمة الفصل الأول:**

من خلال التطرق إلى الجانب النظري للمفاهيم المتعلقة بالوقف النقدي كأداة لتمويل القطاع الصحي نلاحظ أثره الحميد والايجابي خاصة إذا تم تقنينه وتشريعه وفق ضوابط الشريعة الإسلامية ووفق آليات التمويل البنكي وصناديق الوقف وغيرها إذ يساعد على تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهذا نظرا لدوره الاقتصادي والنقدي في تحديد إستراتيجية استثمارية في تجميع الأموال لأغراض الصالح العام.



# الفصل الثاني

تحليل وتقييم دور الوقف النقدي  
في تمويل المؤسسات الصحية



**تمهيد:**

بعد استعراض الجانب النظري للدراسة، بإبراز الإطار المفاهيمي للوقف النقدي والتمويل الصحي، سيتم في هذا الفصل تناول الجانب التطبيقي للدراسة بتحليل وتقييم دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، وذلك بدراسة حالة جمعيتين ناشطتين في هذا المجال وهما جمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني) وجمعية السبيل للمساعدات الصحية الحروش.

وعلى ضوء ذلك تم تقسيم الفصل إلى مبحثين كما يلي:

**المبحث الأول: منهج الدراسة، أدوات واختبارات جمع وتحليل البيانات.**

**المبحث الثاني: تحليل ومناقشة النتائج واختبار الفروض.**

### المبحث الأول: منهج الدراسة، أدوات واختبارات جمع وتحليل البيانات.

إن منهجية البحث العلمي تتجلى في الحصول على المعلومات الدقيقة والتي تساعد الباحث في إنجاز بحثه، ومن أجل التركيز أكثر على أهمية الأسلوب المنهجي في البحث العلمي، قمنا بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين تناولنا فيهما: 'منهج الدراسة، وأدوات جمع البيانات واختبارات تحليل النتائج.

**المطلب الأول: منهج الدراسة.**

نبحث في هذا المطلب تعريف المنهج، وأنواع مناهج البحث العلمي ثم نعرض دراستنا ومنهجها.

**أولاً: منهج الدراسة، أنواع مناهج البحث العلمي:**

**1: تعريف المنهج:** هو تحليل منسق وتنظيم للمبادئ والعمليات العقلية والتجريبية التي توجه بالضرورة للبحث العلمي أو ما تؤلفه بنية العلوم الخاصة.

**2: أنواع مناهج البحث العلمي:** تنقسم المناهج إلى أنواع، ويرتبط هذا التقسيم بطبيعة البحث في كل علم، وأدوات هذا البحث والغاية التي يتوخاها منه، وتوجد سنة مناهج رئيسية هي كالتالي: المنهج العقلي، المنهج الاستنباطي، المنهج الاستقرائي، المنهج الوصفي، المنهج التاريخي، المنهج التقييمي<sup>1</sup>.

**ثانياً: عرض وتقديم الدراسة ومنهجها:**

**1: عرض وتقديم الدراسة:** يتمحور موضوع دراستنا حول الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية (دراسة حالة)، ولهذا تم اختيار عينة قصدية، جمعيتين خيريتين ناشطتين في مجال تمويل المؤسسات الصحية (المستشفيات) حيث عملت على تمويلها بمختلف المعدات والأدوات والتجهيزات الطبية، خاصة في جائحة كورونا، حيث كانت عملية التمويل كالتالي:

- شراء تجهيزات طبية ومعدات من هبات الجمعيات وتقديمها للمستشفيات.
- تقديم أجهزة ولوازم للمستشفيات وهبت للجمعية من طرف مواطنين محسنين ورجال الأعمال.

وفيما يلي نعرف بالجمعيتين محل الدراسة:

**• جمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني)<sup>2</sup>:**

جمعية إسلامية جزائرية أسسها مجموعة من العلماء خلال النصف الأول من القرن العشرين، سنة 1931 حيث سطرت الجمعية أهدافها المتمثلة في احياء الشعب الجزائري والنهوض به وإصلاح مجتمعه وزرع القيم

<sup>1</sup> عبود عبد الله العسكري، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار النمير، الطبعة الثانية، دمشق، 2004، ص(4،2)

<sup>2</sup> مقابلة غير مهيكلة مع أمين مال الجمعية بتاريخ 2022/05/25.

والأخلاق الإسلامية والمحافظة على الهوية، كما تقوم هذه الجمعية بتقديم المساعدات للشعب الجزائري في ظروف الأزمات والمحن عن طريق لجنة الإغاثة.

• **جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش)<sup>1</sup>:**

هي جمعية ذات طابع خيري إنساني اجتماعي، تهدف أساسا إلى:

- العناية بالمريض بتوفير الدواء المجاني والوسائل الطبية.
- استرجاع الأدوية المرخصة ضمن المنظومة الصحية الجزائرية من المواطنين والصيدالدة والمخابر الوطنية ومحاربة تبيذرها من خلال توزيعها على المستشفيات والعيادات والمحتاجين.
- المساهمة في الحملات الكبرى الإنسانية ضد الأوبئة الفتاكة 'كوفيد 19' وغيرها.
- انشاء فضاءات طبية وصيدلانية بالتنسيق مع المعنيين مديرية الصحة والمستشفيات.
- دعم بناء المنشآت الصحية عبر ترابة البلدية.

**2: منهج الدراسة:** اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قمنا بوصف الظاهرة وتفسيرها للوصول إلى مختلف الأسباب، ولاستخلاص جملة من النتائج، كما تم الاعتماد على المنهج المقارن، وذلك للمقارنة بين عملية التمويل الصحي للمؤسسات الصحية لكلتا الجمعيتين محل الدراسة.

<sup>1</sup> مقابلة غير مهيكلة مع أمين مال الجمعية بتاريخ 2022/05/27.

**المطلب الثاني: أدوات جمع البيانات واختبارات تحليل النتائج.**

في هذا المطلب نسلط الضوء على الأدوات المستعملة في جمع بيانات الدراسة والاختبارات المعتمدة في تحليل النتائج.

**أولاً: أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة:<sup>1</sup>**

هي الوسائل التي يستعملها الباحث في عملية الوصف والتحليل أو الاستشراف للوصول إلى أهدافه ومنها الملاحظة والاستبيان والمقابلة.

**1- الملاحظة:** تعني الملاحظة إدراك الباحث وتتبعه لبعد أو أكثر من أبعاد ظاهرة ما يرى ضرورة بحثها بغية

الوصول إلى نتائج معينة، ومع ذلك غالباً ما تكون هي الخطوة الأولى التي يبدأ بها الباحث بحثه ومن ثم يستمر الباحث في متابعة تطورات الظاهرة أو القضية أو المشكلة موضوع البحث، لذا قد تكون الملاحظة عفوية وتلقائية بظاهرة أو قضية أو مشكلة ما تثير انتباه واهتمام بسيط من قبل الباحث ثم تتطور لتتحول إلى ملاحظات علمية منظمة.

**2- الاستبيان:** هو أحد طرائق استطلاع الرأي والتعرف على الأفكار والتوجهات لدى مجموعة من الأفراد حول

موضوع البحث، ومن ذلك معرفة درجة الرضا والقبول العام لدى الناس ومعرفة نمط الثقافة السائدة والتوقعات والميول في مختلف المجالات، ويجري ذلك عن طريق عملية تنظيم استمارة خاصة تتضمن جملة من الأسئلة المصممة بطريقة منظمة وموجهة لهؤلاء الأفراد الذين يشكلون عينة مختارة من طرق الباحث أو عينة عشوائية يجيبون هؤلاء الأفراد على تلك الأسئلة بأنفسهم، ومن ثم يقوم الباحث بمهمة تحليل إجابات تلك العينة على الأسئلة وتنظيمها إحصائياً.

**3- المقابلة:** تعد المقابلة من أهم الأدوات التي يعتمد عليها الباحث لجمع المعلومات حول موضوع بحثه، وهي بمثابة

عملية حوارية بين الباحث والشخص المبحوث، وهو غالباً ما يكون عنصراً مهماً في موضوع البحث ويمتلك معلومات مهمة تعد بمثابة وثائق للبحث وعلى ذلك تتركز المقابلة على طرح مجموعة من الأسئلة من قبل الباحث ليجيب عليها الشخص المستهدف ويقوم الباحث بتحويل الإجابات إلى معلومات وبيانات.

**4- الأدوات المستخدمة في دراستنا:** تم الاعتماد على أداة المقابلة في دراستنا، حيث قمنا بالحوار مع مسؤولين

بالجمعيّتين محل الدراسة (أمناء المال)، تم تجميع البيانات حول الموضوع من خلال طرح مجموعة من

<sup>1</sup>طه حميد العنكي، نرجس نزاير العقابي، أصول البحث العلمي في العلوم السياسية، منشورات صفاق، الطبعة الأولى، الرباط، 2015، ص (37،39)

الأسئلة، تم الإجابة عنها، وتحويلها إلى بيانات مجتمعة مهمة اعتمدت في عملية استخلاص النتائج واختبار الفروض.

### ثانياً: اختبارات تحليل نتائج الدراسة:

توجد عدة اختبارات مستخدمة لتحليل البيانات الكيفية والكمية وهذا ما يساعد الباحث على اختيار الاختبار المناسب لدراسته، ومن بين هذه الاختبارات:

1- **برنامج التحليل الكيفي NVivo**<sup>1</sup>: يعتبر NVivo حزمة برامج تساهم في المساعدة على تحليل البيانات النوعية التي تنتجها شركة QSR International، فهو يتيح حفظ المصادر بدقة، يقوم بتحديد الحالات الديمغرافية يعمل على تسجيل الأفكار وربطها بشكل مناسب بمصدرها، ويعمل على تحويل الأفكار في شكل نماذج ورسوم بيانية.

2- **برنامج SPSS**: تم إطلاق أول نسخة من هذا البرنامج في عام 1968 من قبل شركة SPSS INC، ثم قامت شركة IBM بشرائه عام 2009، وأخر إصدار له هو SPSS25، ويعنى بالحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وهو من أشهر حزم البرامج الجاهزة والمتكاملة في مجال التحليل الكمي للبيانات من خلال إدخال هذه البيانات وتحليلها بسهولة، حيث يستطيع هذا البرنامج قراءة البيانات من معظم أنواع الملفات تم استخدامها لاستخراج النتائج على هيئة جداول وتقارير إحصائية وأشكال.

3- **برنامج Microsoft Excel**: يعتبر من أكثر البرامج استخداماً، وهو أحد برامج الجداول الالكترونية والذي يعمل على معالجة البيانات من خلال انشاء جداول البيانات، قوائم، ميزانيات ورسوم بيانية كما يستخدم في العمليات الحسابية المتقدمة.

### ثالثاً: اختبارات تحليل النتائج المعتمدة في دراستنا

لقد تم الاعتماد على برنامج Microsoft Excel في تنظيم بيانات المقابلة التي وجهت إلى إدارات الجمعيتين وإدراجها داخل البرنامج لتصبح بيانات رقمية عبارة عن 03 جداول تم تحويلها إلى منحنيات وأعمدة بيانية تعبر عن عملية تمويل الجمعيتين للمؤسسات الصحية عن طريق الوقف النقدي، وذلك لتحليلها ومناقشتها ومقارنة نتائجها.

<sup>1</sup>حسنة عواد، دور المعرفة الضمنية في استمرارية الميزة التنافسية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2021/2020، ص (148)، (154، 155).

### المبحث الثاني: تحليل ومناقشة النتائج واختبار الفروض.

في هذا المبحث سيتم عرض البيانات التي قدمتها المقابلة، وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها، اعتماداً على برنامج Excel الأمر الذي يساعد على اختبار فرضيات الدراسة، بتأكيد ما جاءت به أو نفيه.

**المطلب الأول: تحليل ومناقشة النتائج****أولاً: عرض البيانات والنتائج<sup>1</sup>.**

1- **عرض البيانات:** تم التحصل على بيانات الدراسة اعتماداً على أداة المقابلة مع مسؤولي الجمعيتين محل

الدراسة، جمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني) وجمعية السبيل للمساعدات الصحية

(الحروش)، وذلك بطرح مجموعة من الأسئلة تمحورت حول النقاط التالية:

- تاريخ عملية تمويل المؤسسات الصحية.
- مصدر الأموال (الوقف النقدي).
- قيمة كل عملية تمويل.
- نوع التجهيزات الطبية محل عملية التمويل وأهميتها.
- المؤسسة الصحية المستفيدة من عملية التمويل.

حيث كانت البيانات المتحصل عليها كما يلي:

<sup>1</sup> مقابلة غير مهيكلة مع أمناء مال الجمعيتين بتاريخ 25 و 27 ماي 2022.

الجدول (1): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية الوطنية خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/12.

الرقم	التاريخ	نوعية العملية	الكمية	مبالغ العملية	مصدر التمويل	الجهة المستفيدة
01	2020/03	أسرة كاملة محتوات على أجهزة التنفس	30	10.000.000.00 دج	مصرف السلام	مستشفى البلدية
02	2020/07	حقيبة مساعدة على التنفس دفعة أولى	1500	225.000.000.00 دج	جمعية أطباء جزائريون بسويسرا قدمت هدية لجمعية العلماء المسلمين	مستشفيات 48 ولاية
03	2020/09	حقيبة مساعدة على التنفس	5000	750.000.000.00 دج	جمعية أطباء جزائريون بسويسرا قدمت هدية لجمعية العلماء المسلمين أموال المحسنين	مستشفيات 48 ولاية 500 حقيبة لدولة تونس
04	2021/08	جهاز تنفس من حجم 10 ل	1500	117.500.000 دج	المحسنين التليطون	مكاتب الجمعية + بعض المستشفيات
05	2021/09	محطة توليد الأوكسجين	03	1511.94.000 دج 120.000.000 دج 120.000.000 دج	أموال المحسنين	مستشفى أفلو مستشفى قالمة مستشفى تسميلت
06	2021/11	أدوية	20	20.000.000 دج	أموال المحسنين تبرعات مؤسسات الشركات الصناعية الصيدلانية	مستشفى جانث مستشفى تندوف مخيمات صحراوية
07	2021/12	جهاز تصفية الدم كراسي متحركة أدوات طبية	02	5.884.000 دج	جمعية جزائرية بفرنسا	مستشفى رقان

المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على المقابلة

**التعليق:** يتضمن الجدول العمليات التمويلية لجمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خلال الفترة الممتدة ما بين مارس 2020 إلى غاية ديسمبر 2021، ويتضح من خلال المعلومات المبينة فيه والمتحصل عليها عن

طريق المقابلة مع السيد أمين مال الجمعية بتاريخ 2022/05/25 بالجزائر العاصمة، أن الجمعية ساهمت بشكل كبير في تمويل المستشفيات الوطنية خلال سنة 2020 بالمعدات الطبية الضرورية كأسرة مزودة بأجهزة تنفس (مستشفى البلدية) وحقائب مساعدة على التنفس، وزعت على 48 ولاية، خصص جزء منها لدولة تونس ، حيث بلغت قيمة عملية تمويل المؤسسات الصحية من طرف الجمعية خلال سنة 2020 (985 000 000,00 دج).

لتواصل الجمعية عملية تمويلها لمختلف المستشفيات والمؤسسات الصحية الوطنية سنة 2021 حيث زودتها بأجهزة تنفس وتصفية الدم، وأدوية مختلفة، بلغت قيمة العملية خلال سنة 2021 (426 578 000,00 دج).

والجدير بالذكر أن مصدر عمليات تمويل الجمعية كان من الوقف النقدي الذي بادر به المحسنين ورجال الأعمال ومختلف الجمعيات.

**الجدول (2): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة ما بين 2014 إلى 2017.**

الرقم	المكان العملية	التكلفة	الملاحظة
01	مستشفى خان يونس بقطاع غزة مستشفى الجزائر 2014	300 000 000,00 دج أموال المحسنين	تقوم الجمعية بالصيانة وتمويل على عدة مراحل: 2016، 2018، 2021، تكلفة آخر تمويل 60 000 000,00 دج
02	فتح وتجهيز مستشفى بنغلادش 2017	400 000 000,00 دج أموال المحسنين	/

المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على المقابلة

**التعليق:** يتضمن الجدول العمليات التمويلية التي قامت بها جمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني) لبعض المستشفيات خارج الوطن، حيث يتضح من المعلومات المبينة في الجدول والمتحصل عليها عن طريق المقابلة مع السيد أمين مال الجمعية بتاريخ 2022/05/25 بالجزائر العاصمة المساهمة الكبيرة للجمعية في تمويل المؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة الممتدة ما بين 2014 إلى 2017 حيث تم إنشاء وتجهيز مستشفى الجزائر بقطاع غزة بخان يونس بلغت قيمته 300 000 000,00 دج وتكفلت الجمعية بصيانتته على عدة مراحل حيث بلغت تكلفة آخر صيانة 60 000 000,00 دج وتم إنشاءه وتجهيزه من خلال الوقف النقدي لبعض رجال الأعمال والمحسنين.

كما تم فتح وتجهيز مستشفى بنغلادش سنة 2017 ممول من طرف الجمعية عن طريق الوقف النقدي لرجال الأعمال والمحسنين لصالح مسلمي الروهينغا بلغت تكلفته 400 000 000,00 دج.

الجدول (3): تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش) لمستشفى الحروش خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/11.

الرقم	التاريخ	نوع التجهيز	الكمية	القيمة النقدية	مصدر التمويل	الجهة المستفيدة
01	2020/03	كمادات	5000	300.000 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
02	2020/05	جهاز قياس الأوكسجين	42	210.000.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
03	2020/07	قفازات	60	7.200.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
04	2020/08	قياس الضغط	12	7.800.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
05	2020/10	جهاز توليد الأوكسجين	01	16.000.000.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
06	2021/01	أجهزة التنفس	03	13.200.000 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
07	2021/03	قناع أوكسجين	200	90.000.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
08	2021/05	قناع من نوع خاص	40	1.800.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
09	2021/07	أجهزة تصفية الدم	06	13.200.000 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
10	2021/09	جال التعقيم	10	180.000 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش
11	2021/11	دواء ضد التخثر	21	2.3100.00 دج	أموال المحسنين	مستشفى الحروش

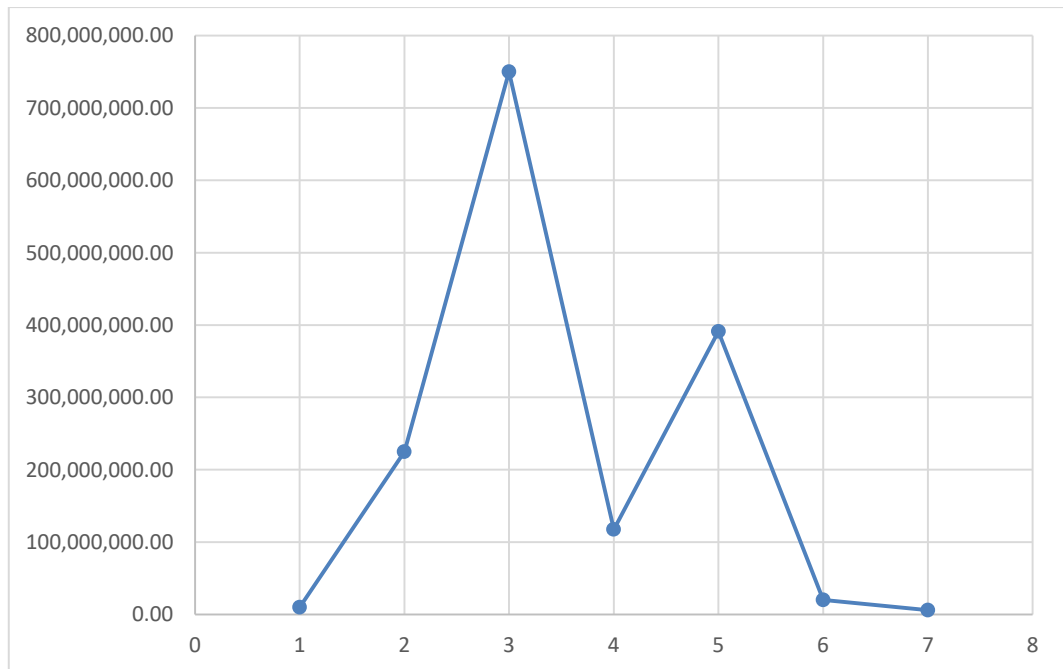
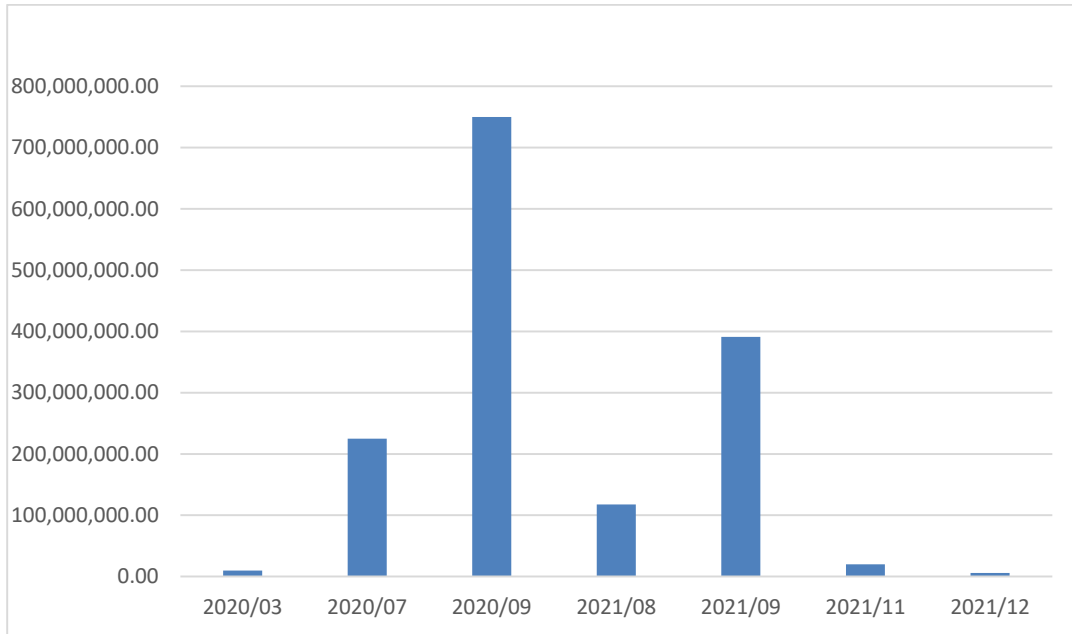
المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على المقابلة

**التعليق:** يتضمن الجدول العمليات التمويلية التي قامت بها جمعية السبيل للمساعدات الصحية بالحروش ما بين مارس 2020 إلى نوفمبر 2021 لمستشفى مدينة الحروش، حيث نلاحظ من خلال المعلومات المبينة في الجدول والمتحصل عليها عن طريق المقابلة مع السيد أمين مال الجمعية بتاريخ 2022/05/27، المساهمة الكبيرة للجمعية في دعم وتمويل المستشفى بالمعدات والتجهيزات الطبية، حيث بلغت قيمة عملية التمويل خلال سنة 2020 (1 652 500,00 دج) تمثلت في الأغلب بجهاز توليد الأوكسجين وأجهزة قياس الأوكسجين وبعض المستلزمات الطبية.

أما في سنة 2021 بلغت قيمة التمويل ( 2.671.110,00 دج) تمثلت في مستلزمات طبية و أجهزة تصفية الدم و أدوية , مع العلم أن مصدر عملية التمويل كان عن طريق الوقف النقدي لرجال الأعمال و المحسنين.

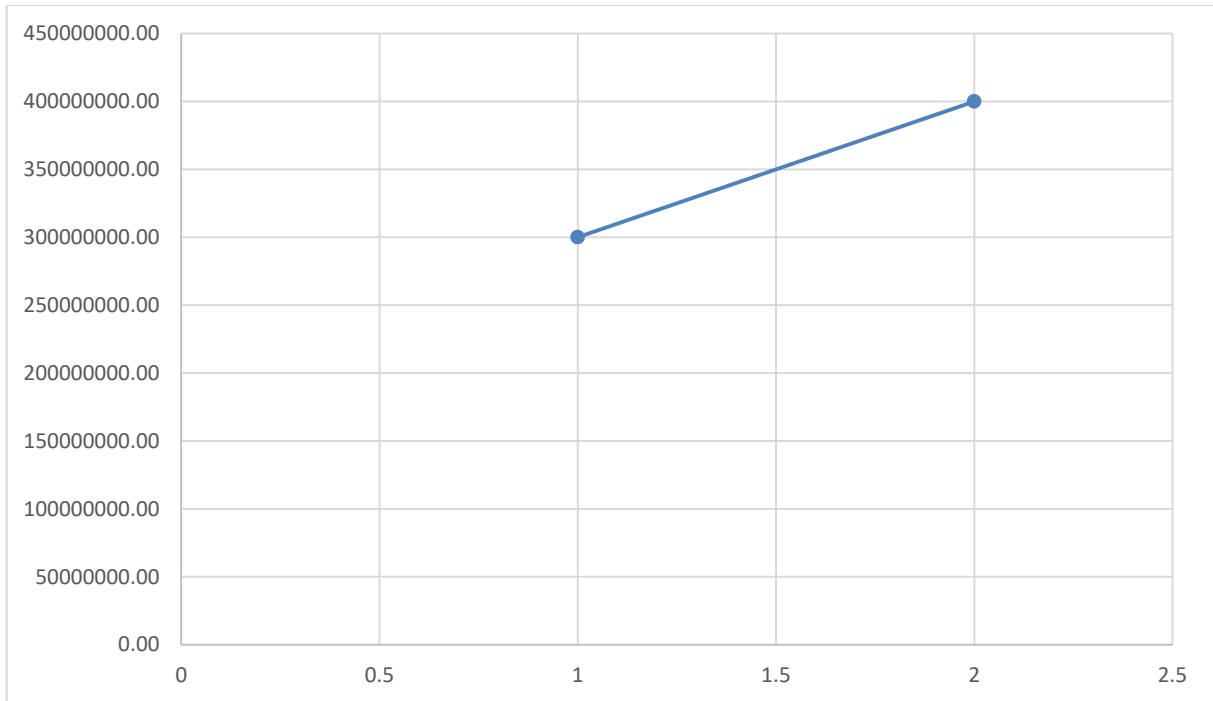
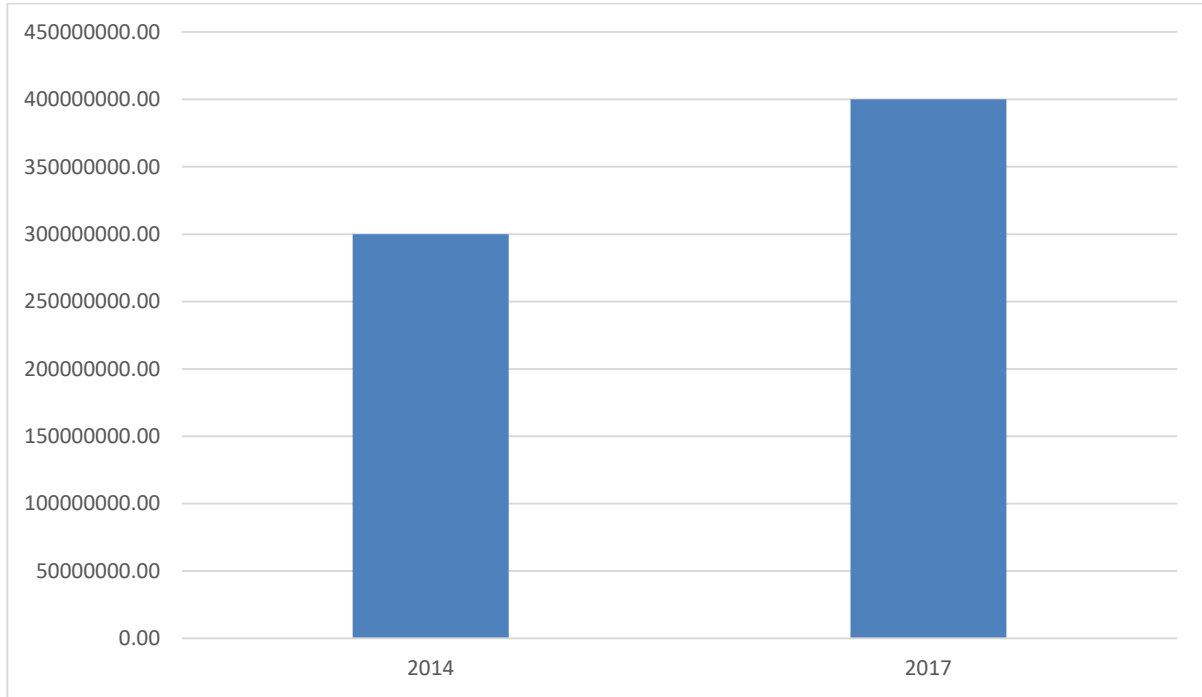
**عرض النتائج:** تحصلنا على نتائج الدراسة بالاعتماد على برنامج Excel، تم ادخال بيانات الدراسة وتحويلها إلى أعمدة ومنحنيات بيانية كما هو مبين.

**الشكل (1): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية الوطنية خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/12.**



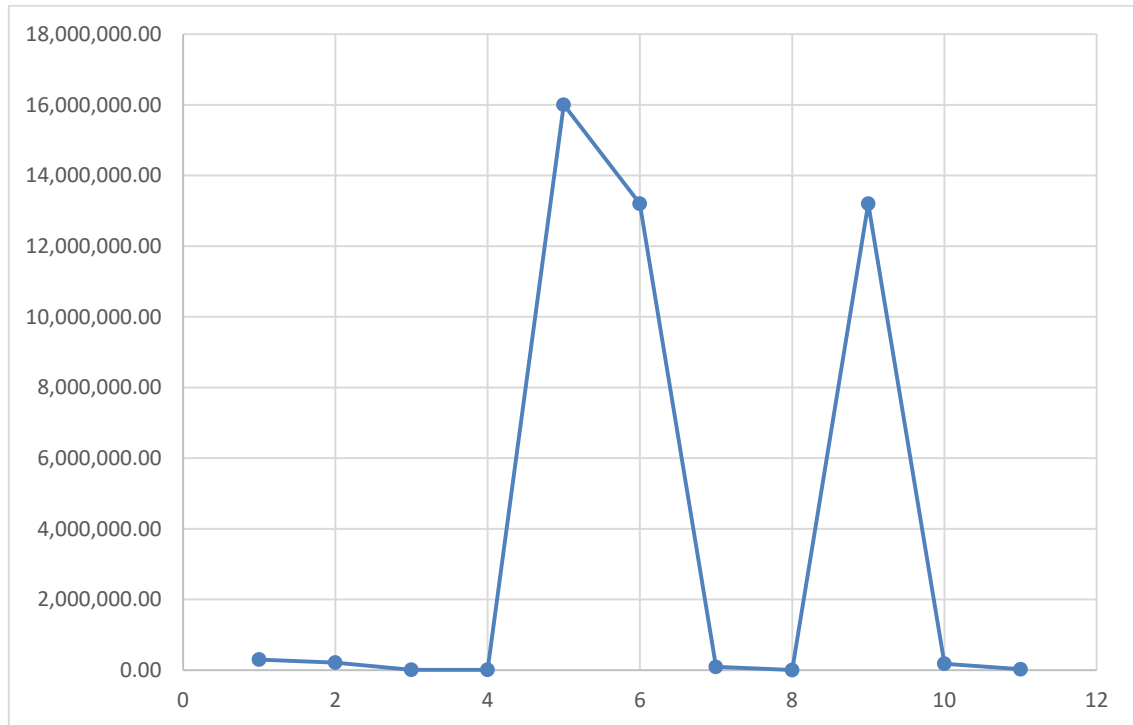
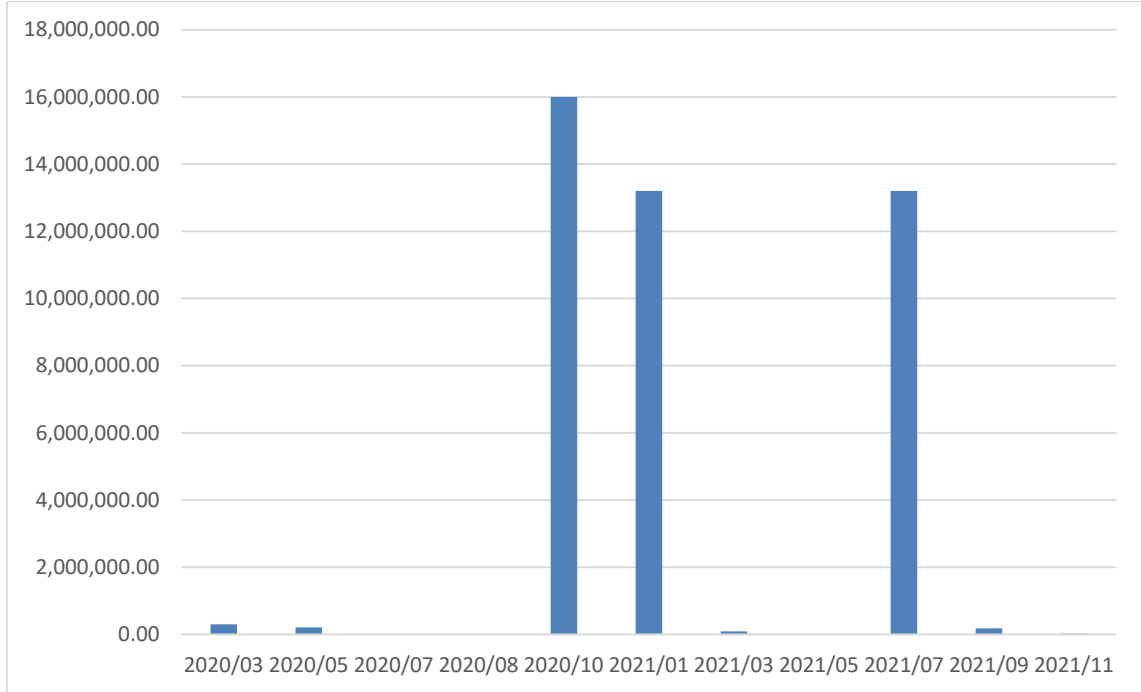
المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على برنامج Excel

الشكل (2): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة ما بين 2014 إلى 2017.



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على برنامج Excel

الشكل (3): تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش) لمستشفى الحروش خلال الفترة ما بين 2020/03 إلى 2021/11.



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على برنامج Excel

## ثانيا: تحليل ومناقشة النتائج:

## 1- الشكل (1): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية الوطنية خلال الفترة ما

بين 2020/03 إلى 2021/12: يمكن تقسيمه إلى 04 فترات

- الفترة الممتدة ما بين مارس 2020 إلى سبتمبر 2020: نلاحظ ارتفاع عملية تمويل المؤسسات الصحية الوطنية وبلوغها الذروة، وهذا راجع لإقبال المواطنين على وقف النقود والصدقة لصالح الجمعية، لتمويل المستشفيات بالمعدات واللوازم الطبية، تزامنا وتقصي وباء كورونا، وعجز المؤسسات الصحية والقطاع الصحي بصفة عامة عن التغطية الصحية الكاملة.
- الفترة الممتدة ما بين سبتمبر 2020 إلى أوت 2021: تراجع تمويل المؤسسات الصحية الوطنية وهذا راجع لتراجع الوباء خلال الثلاثي الأول من سنة 2021، وحصول معظم المستشفيات على معدات طبية حديثة تمثلت في أجهزة تنفس وحقائب مساعدة على التنفس، جعلها تحقق نوعا من الاكتفاء، بالإضافة إلى تراجع وقف النقود نتيجة الأزمة المالية التي خلفتها الجائحة على مختلف الأنشطة الاقتصادية والتجارية.
- الفترة الممتدة ما بين اوت 2021 إلى سبتمبر 2021: ارتفاع عملية تمويل المؤسسات الصحية الوطنية، راجع إلى تزايد الوباء وحدته في هذه الفترة، بالإضافة إلى أزمة الأكسجين التي خنقت القطاع الصحي العاجز عن توفير متطلبات جميع المستشفيات أدى إلى زيادة الروح التضامنية لدى المحسنين والجمعيات الخيرية (وقف النقود) التي تدخلت بدعم تمويل المستشفيات بجملة من المعدات الطبية اللازمة.
- الفترة الممتدة ما بين سبتمبر 2021 إلى ديسمبر 2021: تراجع كبير في تمويل المؤسسات الصحية راجع إلى انحصار الوباء وزوال خطورة الإصابة به، كذلك امتلاك أغلب المستشفيات للمعدات الطبية والتجهيزات الضرورية وتحسن أدائها المالي.

## 2- الشكل (2): تمويل جمعية العلماء المسلمين (المكتب الوطني) للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة

ما بين 2014 إلى 2017: نلاحظ تزايد عملية التمويل للمؤسسات الصحية خارج الوطن خلال الفترة ما بين 2014 إلى 2017، وذلك راجع لقيام محسنين بالمساهمة بوقف النقود لإنجاز مستشفى الجزائر بخان يونس قطاع عزة وتجهيزه والتكفل بصيانتته على عدة مراحل، كما تم انجاز وفتح مستشفى بنغلادش لصالح مسلمي الروهينغا (هي أقلية عرقية مسلمة تعيش في المنطقة الشمالية من ولاية رخين في ميانمار، وتعتبر من أكثر

الأقليات اضطهادا في العالم)، وبعد هذه الفترة نلاحظ توقف عملية تمويل المؤسسات الصحية خارج الوطن باستثناء عملية صيانة مستشفى خان يونس خلال سنوات 2016، 2018، 2021، وهذا التوقف راجع لانعدام مشروع الوقف النقدي على العملية، ويرجع أيضا لحاجة المؤسسات الصحية الوطنية للدعم والتمويل من طرف الجمعية تزامنا مع ظهور وباء كورونا وحاجة المستشفيات الوطنية للدعم.

### 3- الشكل (3): تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية (الحروش) لمستشفى الحروش خلال الفترة ما بين

2020/03 إلى 2021/11: يمكن تقسيمه إلى 06 فترات

- **الفترة الممتدة ما بين مارس 2020 إلى أوت 2020:** نلاحظ ضعف في حجم عملية التمويل، راجع لحدثة الجمعية وقلة خبرتها، بالإضافة إلى قلة الموارد المالية (وقف النقود) الموجهة للمساعدات الطبية في تلك الفترة.
- **الفترة الممتدة ما بين أوت 2020 إلى أكتوبر 2020:** تزايد كبير وملحوظ في عملية تمويل مستشفى الحروش وبلوغها الذروة وهذا راجع إلى تفشي الوباء وبروز ثقافة المساعدات بوقف النقود لصالح الجمعية لتمويل المؤسسة الصحية ودعمها بالمعدات والأدوات الطبية خاصة مع ضعف إيراداتها ونقص مواردها المالية.
- **الفترة الممتدة ما بين أكتوبر 2020 على مارس 2021:** تراجع ملحوظ في عملية التمويل للمؤسسة الصحية بالحروش، سببه الأول تراجع الوباء ونقص حدته، تراخي المواطنين والمحسنين على وقف النقود، وتحقيق نوع من الاكتفاء الصحي بالمستشفى.
- **الفترة الممتدة ما بين مارس 2021 إلى ماي 2022:** ركود في عملية التمويل بسبب تراجع الوباء وحدته في تلك الفترة، وقلة الموارد المالية للمحسنين، خاصة مع الأزمة المالية التي خلفتها الجائحة على مختلف الأنشطة التجارية والاقتصادية.
- **الفترة الممتدة ما بين ماي 2021 إلى جويلية 2021:** ارتفاع كبير في عملية تمويل المستشفى راجع لعودة تفشي الوباء وزيادة خطورته، ووعي المحسنين بضرورة وقف النقود لدعم المستشفى للتقليل من حدة عجزه المالي الناتج عن قلة الموارد المالية الموجهة للتجهيز.
- **الفترة الممتدة ما بين جويلية 2021 إلى نوفمبر 2021:** تراجع واضح في عملية التمويل، بسبب تراجع الوباء وانحصاره، وتراجع مساهمات رجال الأعمال والمحسنين الموجهة للجمعية لدعم المؤسسة الصحية، وهذا بسبب الأزمة المالية والاقتصادية التي خلفتها الجائحة في مختلف الميادين.

**ثانيا: مقارنة النتائج:** من خلال تحليلنا لنتائج الدراسة يمكننا مقارنتها كما يلي:

● **نقاط التشابه:**

- الاعتماد على الهبات والأموال الموقوفة من طرف المحسنين ورجال الأعمال وهبات جمعيات أخرى في التمويل.
- زيادة عملية تمويل المؤسسات الصحية خلال جائحة كورونا.
- عملية التمويل كانت بشراء المعدات والتجهيزات الطبية واللوازم الخاصة بالرعاية الصحية وتقديمها عينا، دون تقديم أموال سائلة.

● **نقاط الاختلاف:**

- تمويل جمعية العلماء المسلمين الجزائريين (المكتب الوطني) موسعة حيث شملت معظم مستشفيات الوطن وبمبالغ مالية مرتفعة، في المقابل جمعية السبيل للرعاية الصحية (الحروش) اقتصرت عملية تمويلها على مستشفى الحروش فقط، بمبالغ مالية منخفضة بالمقارنة مع جمعية العلماء المسلمين الجزائريين.
- نشاط جمعية العلماء المسلمين الجزائريين في مجال تمويل المؤسسات الصحية كان موجود قبل ظهور جائحة كورونا ولكنه برز وزاد وارتفع مع ظهور الجائحة، بينما تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية بالحروش ظهر مع ظهور الجائحة.
- لم يقتصر تمويل جمعية العلماء المسلمين الجزائريين للمؤسسات الصحية على المؤسسات الوطنية بل حتى الأجنبية، بينما تمويل جمعية السبيل للمساعدات الصحية الحروش اقتصر على مستشفى واحد محلي.

● **نقاط التداخل:**

- الهدف واحد هو تمويل المؤسسات الصحية، بجمع الأموال الموقوفة من طرف المحسنين ورجال الأعمال وهبات الجمعيات، لدعم القطاع الصحي ومؤسساته بالعتاد اللازم والتجهيزات الطبية، كما أن تحقيق وتحسين الرعاية الصحية داخل المستشفيات هدف جوهرى مشترك، للتخفيف من معاناة المريض المادية والنفسية، بالإضافة إلى نشر ثقافة الوقف داخل المجتمع من أوليات الجمعيتين.

**المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة.**

يتم تناول في هذا المطلب اختبار الفرضيات التي قدمت في دراستنا، حيث اعتمدنا في اختبار الفرضيات على النتائج المتوصل إليها من خلال تحليل ومناقشة نتائج الدراسة ومقارنتها.

**أولاً: اختبار الفرضية الأولى والثانية:**

**1- الفرضية الأولى:** من خلال تحليلنا ومناقشتنا لنتائج الدراسة يمكن القول أن مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية كبير وعلى هذا نقبل الفرضية البديلة الأولى (H1)، والتي تنص على أنه "يمكن للوقف النقدي أن يساهم في تمويل المؤسسات الصحية بشكل كبير"

**2- الفرضية الثانية:** من خلال تحليل ومناقشة نتائج الدراسة لاحظنا الاعتماد الكبير من طرف جميع المؤسسات الصحية على الوقف النقدي في عملية تمويلها، خاصة في ظل تفشي الأوبئة والأمراض، وضعف الإمكانيات المادية لها، وعلى هذا نقبل الفرضية البديلة الثانية (H2)، والتي تنص على أنه "مستوى اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي مرتفع"

**ثانياً: اختبار الفرضية الثالثة والرابعة:**

**1- الفرضية الثالثة:** من خلال تحليل ومناقشة نتائج الدراسة يتضح بشكل واضح وجلي، تأثير الوقف النقدي على تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع، وهذا بمساهمته في تغطية جزء كبير وضخم من نفقات التجهيز، مما نتج عنه تحسن الأداء المالي، وعليه نقبل الفرضية البديلة الثالثة (H3)، والتي تنص على أنه "تأثير الوقف النقدي على تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع".

**2- الفرضية الرابعة:** من خلال تحليل ومناقشة نتائج الدراسة لاحظنا الدور الذي حققه الوقف النقدي في تخفيف العجز الموازي الذي عانت منه المؤسسات الصحية، وذلك بتكفله بجزء كبير من نفقات التجهيز وحتى نفقات التسيير، وهذا ما خفف بشكل مرتفع العجز الموازي لهذه المؤسسات، عن طريق تمويلها بمعدات وأدوات طبية ذات مبالغ باهظة، ساهمت في تقليص التكاليف المبرمجة لشرائها نتج عنه تراجع العجز الموازي وعليه نقبل الفرضية البديلة الرابعة (H4)، والتي تنص على "تخفيف الوقف النقدي للعجز الموازي للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع"

### خاتمة الفصل الثاني:

لقد تناولنا في هذا الفصل الجانب التطبيقي للدراسة، بتحليل وتقييم دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، بالتطرق إلى منهج الدراسة، أدوات واختبارات جمع البيانات وتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها، واختبار الفرضيات. ولقد توصلت تحليل نتائج الدراسة واختبار فرضياتها على أن الوقف النقدي ساهم بشكل كبير في تمويل المؤسسات الصحية من خلال تزويدها ودعمها بمختلف أجهزة العتاد الطبي، حيث كانت درجة اعتمادها عليه مرتفعة خاصة مع تزايد تفشي الوباء، هذا ما جعل الوقف النقدي يساهم بشكل كبير وفعال في تحسين أداءها المالي وتخفيف عجزها الموازني وذلك لتغطيته لجزء كبير من نفقاتها.



الخاتمة

الخاتمة

الوقف شريعة من شرائع الدين الإسلامي الحنيف، ومؤسسة من مؤسسات القطاع الثالث الذي أصبح يحتل مكانة مهمة بين القطاعين الأول والثاني، خاصة بعدما أثبت قدرته في دعم التنمية المستدامة، ويعتبر الوقف النقدي في الوقت الحالي أحد أهم أنواع الوقف، وذلك لما له من دور فعال في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وما يوفره من أساليب استثمار متعددة ومتنوعة ومرنة وسهلة وقفه.

حيث تطرقت هذه الدراسة إلى محاولة الوقوف على الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية دراسة حالة. تم التطرق من خلال الجانب النظري إلى مختلف المفاهيم المتعلقة بكل من الوقف والوقف النقدي والتمويل الصحي، مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، الدراسات السابقة، في حين خصص الجانب التطبيقي للدراسة في تحليل وتقييم دور الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية، بدراسة حالة كل من جمعية العلماء المسلمين الجزائريين المكتب الوطني وجمعية السبيل للمساعدات الصحية الحروش.

أولاً: نتائج الدراسة

لقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج النظرية والتطبيقية وهي:

- النتائج النظرية: تتمثل في النقاط التالية
  1. الوقف هو التصدق بالانتفاع بشيء مدة وجوده حيث يستمد الوقف مشروعيته من عموم كتاب الله العزيز ونصوص السنة النبوية الشريفة، وبالمحافظة على أركانه وشروطه ضمن عدم الانزلاق في شبهات المال الحرام وأكل أموال الناس بالباطل، كما نضمن المحافظة على دوام ريعه وأصله.
  2. أحكام الوقف قابلة للاجتهد والتجديد بما يخدم الصالح العام، وهي مرتبطة بالمعاملات المالية المعاصرة، وهذا الاندماج الشرعي الاقتصادي يعطي للوقف بعداً حضارياً ومكانة سامية لتحقيق التنمية في جميع المجالات.
  3. وقف النقود مبني على حبس النقود وتسبيل منفعتها واستثمار أرباحها فيما يعود بالنفع على الفرد والمجتمع.
  4. يختلف التمويل بالوقف النقدي عن غيره من التمويلات، حيث يجمع بين أعمال البر ويساهم في ترك الأثر الطيب في الدنيا، ويمكن من تكوين أوقاف أخرى عن طريق استثمار المال الموقوف في مشاريع، وضمان استمرار التمويل بالوقف.
  5. الأهمية البالغة التي يلعبها الوقف النقدي في تمويل مؤسسات الرعاية الصحية من خلال ما يعرف بصناديق الوقف الصحي وما قدمته من مساعدات باعتمادها على عدة أساليب كالصكوك الوقفية.
  6. الدور الكبير والفعال الذي يلعبه الوقف النقدي في تحسين الأداء المالي وتخفيف العجز الموازني لمؤسسات الرعاية الصحية عن طريق عملية التمويل المباشر بالمعدات والتجهيزات الطبية.

• **النتائج التطبيقية:** تتمثل في النقاط التالية

1. اعتمدت جمعية العلماء المسلمين الجزائريين المكتب الوطني وجمعية السبيل للمساعدات الصحية الحروش على الوقف النقدي لرجال الأعمال والمحسنين والجمعيات في تمويل المؤسسات الصحية.
2. اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي كبير وفعال مما سمح وشجع في زيادة وقف النقود لدى المحسنين ورجال الأعمال والجمعيات.
3. تحسن الأداء المال للمؤسسات الصحية نتيجة الدعم الكبير الذي قدمه الوقف النقدي عن طريق تغطيته لجزء كبير من نفقاتها.
4. على الرغم من الجهود الكبيرة التي قامت بها الجمعيتين في تمويل المؤسسات الصحية، إلا أنها لم تصل إلى ما كانت تطمح إليه، وذلك راجع لإهمال السلطة الوصية للوقف النقدي وعدم تقنيه بقوانين وتشريعات تساعد على تحقيق أهدافه بكل مرونة.

**ثانيا: مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة**

1. اتفقت نتائج دراستنا الحالية ونتائج الدراسات السابقة في الوقوف على الدور الذي يلعبه الوقف بصفة عامة والوقف النقدي بصفة خاصة في دعم مختلف مجالات التنمية وفي مقدمتها الرعاية الصحية.
2. لكن هذا لا يمنع من وجود اختلاف واضح بين نتائج الدراسة الحالية و نتائج الدراسات السابقة، كون الدراسة الحالية توصلت إلى تبيان و توضيح الدور الفعال و الكبير الذي يلعبه الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية الوطنية و حتى الأجنبية، كون دراستنا الحالية توصلت إلى الدور الذي يلعبه في التمويل و تحسين الأداء المالي والتخفيف من العجز الموازني ، بينما الدراسات السابقة توصلت إلى معرفة دور الوقف بصفة عامة في التنمية وتحقيق الرعاية الصحية بصفة خاصة، و الجدير بالذكر أن نتائج دراستنا الحالية ألحت على ضرورة تقنين الوقف النقدي بقوانين و تشريعات و ضرورة استحداث صندوق الوقف الصحي هذا ما لم تلح عليه الدراسات السابقة في نتائجها مركزة على ضرورة نشر ثقافة الوقف بالإضافة إلى ما خلصت إليه دراستنا باعتبار الوقف النقدي أداة فعالة في تمويل المؤسسات الصحية، على عكس الدراسات السابقة التي خلصت عموما على اعتبار الوقف النقدي أداة استثمارية فعالة في محاربة الآفات الاجتماعية و دفع عجلة التنمية ، و استخلاص أحكاما للوقف الصحي.
3. نلاحظ أن نتائج الدراسة الحالية تتداخل مع نتائج الدراسات السابقة في اعتبار الوقف والوقف النقدي من الآليات الفعالة في تطوير وتنمية مختلف القطاعات.

**ثالثا: نتائج اختبار الفرضيات**

**الفرضية الأولى:** يمكن للوقف النقدي أن يساهم في تمويل المؤسسات الصحية بشكل كبير صحيحة

**التفسير:** زيادة عمليات تمويل المؤسسات الصحية وارتفاع حصيلتها خلال الفترة الممتدة ما بين بداية 2020 إلى نهاية 2021 وارتفاع معدل وقف النقود نتيجة انتشار ثقافة التضامن الاجتماعي.

### الفرضية الثانية: مستوى اعتماد المؤسسات الصحية على الوقف النقدي مرتفع صحيحة

**التفسير:** قبول جميع مستشفيات الوطن للعمليات التمويلية التي قامت بها الجمعيتين لسد النقص الكبير في مستلزمات الرعاية الصحية.

**الفرضية الثالثة: تأثير الوقف النقدي على تحسين الأداء المالي للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع صحيحة.**

**التفسير:** زيادة قيمة العمليات التمويلية في الفترة التي كانت المؤسسات الصحية تعاني من قلة الموارد المالية لاقتناء التجهيزات الطبية الضخمة مثل مولدات الأوكسجين، هذا ما يساعد على تحسين أدائها المالي.

**الفرضية الرابعة: تخفيف الوقف النقدي للعجز الموازني للمؤسسات الصحية محل التمويل مرتفع صحيحة.**

**التفسير:** مساهمة الوقف النقدي في تمويل المؤسسات الصحية بمختلف المعدات والتجهيزات الطبية الباهظة الثمن وعالج بشكل كبير عجزها الموازني وذلك لتغطيته لجزء كبير من النفقات.

### رابعا: المقترحات والتوصيات

1. بناء على النتائج التي توصلنا إليها من خلال الدراسة، يكون بإمكاننا تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات:
2. ضرورة إحياء سنة الوقف من خلال نشر الوعي بأهميته، عقد الندوات وإقامة المؤتمرات حول الوقف، ووقف النقود، ومنا تأتي المساجد على اعتبار أنها الأقرب إلى جميع فئات المجتمع.
3. توفير الغطاء التشريعي والقانوني للوقف النقدي، وذلك بسن قوانين تنظمه وتمكن من اعتماده كآلية من آليات التمويل.
4. الأخذ بالأساليب الحديثة في استثمار أموال الوقف النقدي واستغلالها الاستغلال الأمثل حتى تتحقق الزيادة القصوى للمنافع المرجوة من تطبيق نظام الوقف.
5. الإسهام والتنوع في الصيغ الوقفية وإدماج الأموال بجميع أنواعها ضمن صندوق الوقف الصحي.
6. التوجيه والتأكيد على تنوع استثمارات الوقف النقدي في المجال الصحي بصيغة المساهمة في تأسيس المستشفيات وكلليات الطب.

### خامسا: أفاق الدراسة

إن البحث في موضوع الوقف النقدي ودوره في تمويل المؤسسات الصحية يتطلب دراسات معمقة تساهم في تشريعه وتطويره، لهذا نقترح مجموعة من الدراسات التالية:

1. آليات تفعيل دور الوقف النقدي في دعم القطاع الصحي.
2. دور وقف النقود في دعم ميزانية الدولة.
3. دراسة مشروع قانون وقف النقود وإنشاء صندوق الوقف الصحي "دراسة فقهية قانونية".



قائمة المصادر  
والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المصادر:

أ - القرآن الكريم

ب - كتب الحديث

1- البخاري أبو عبد الله، محمد بن إسماعيل، **صحيح البخاري**، دار الحديث، الطبعة الأولى، القاهرة، 2000.

2- مسلم أبو الحسن بن الحجاج، **صحيح مسلم**، دار الحديث، الطبعة الأولى، القاهرة، 2010.

3- أبو زكرياء يحيى بن شرف النووي، **مجموع شرح المهذب**، دار الفكر، لبنان، بدون تاريخ.

ج - المعاجم:

1- أبي الحسن أحمد بن فارس بن زكرياء، **معجم مقاييس اللغة**، الجزء السادس، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1972.

د - كتب الفقه:

1- الصادق عبد الرحمان الغرياني، **مدونة الفقه المالكي وأدلته**، الجزء الرابع، الطبعة الأولى، دار بن حزم، بيروت، 2008.

2- وهبة الزحيلي، **موسوعة الفقه الإسلامي والقضايا المعاصرة**، الجزء التاسع، الطبعة الثالثة، دار الفكر، دمشق، 2013.

3- علاء الدين أبوبكر الكاساني، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، الطبعة الثانية، دون دار النشر، لبنان، 1402 هـ.

4- محمد بن محمد بن مصطفى العمادي الأفندي أبو السعود، **رسالة في جواز وقف النقود**، الطبعة الأولى، دار بن حزم، بيروت، 1997.

## ثانياً: المراجع:

### أ - الكتب:

- 1- عكرمة سعيد صبري، الوقف الإسلامي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الثانية، دار النفائس، الأردن، 2011.
- 2- منذر قحف، الوقف الإسلامي، تطوره، إدارته وتنميته، الطبعة الأولى، دار الفكر، دمشق، 2000.
- 3- محمد بن أحمد الصلح، الوقف في الشريعة الإسلامية وأثره في تنمية المجتمع، الطبعة الأولى، مكتبة المك فهد الوطنية، الرياض، 2001.
- 4- العياشي سراتي، الكامل في استثمار الأراضي الوقفية المخصصة للفلاحة في التشريع الجزائري والقوانين العربية المقارنة، الطبعة الأولى، مؤسسة الكتاب القانوني للنشر والتوزيع، بومرداس، 2021.
- 5- خالد رامول، الإطار القانوني والتنظيمي لأحكام الوقف في الجزائر، الطبعة الثانية، دار هومة، بوزريعة، 2006.
- 6- محمود حسين الوادي، حسين محمد سمحان، سهيل أحمد سمعان، النقود والمصارف، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، 2010.
- 7- محمد البنا، المساعد في تمويل الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 1434هـ.
- 8- سيد محمد جاد الرب، تنظيم وإدارة المستشفيات مدخل النظم، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991.
- 9- عبد الله محمد الدخيل، سلطان بن محمد الجاسر، الصناديق الاستثمارية الوقفية، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 1435 هـ.
- 10- عبود عبد الله العسكري، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار النмир، الطبعة الثانية، دمشق، 2004.
- 11- طه حميد العنكي، نرجس زاير العقابي، أصول البحث العلمي في العلوم السياسية، منشورات ضفاف، الطبعة الأولى، الرباط، 2015.

### ب المجالات العلمية:

- 1- شوقي أحمد دینار، الوقف النقدي مدخل لتفعيل دور الوقف في حياتنا المعاصرة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد 13، الجزء 01، جدة، 2001.

- 2- زهير بن عباس، نريمان رقوب، إسماعيل صاري، أهمية نظام الوقف في التخفيف من الأعباء الاجتماعية للموازنة العامة، المجلة الدولية للمالية الريادية، العدد 04، جامعة سطيف، 2021.
- 3- عثمان علام، عمرو العمري، مساهمة الصناديق الوقفية في مواجهة وباء كوفيد 19، العدد 02، جامعة البويرة، 2020.
- 4- علي لونيبي، رؤية استشرافية لدور الأوقاف في تحقيق الرعاية الصحية، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدارسات، العدد 02، جامعة البليدة، 2021.
- 5- سفيان حلوفي، دور الصكوك الوقفية في تحقيق التنمية مع الإشارة إلى تجربة ماليزيا، مجلة دراسات اقتصادية، العدد 02، جامعة قسطينة، 2017.
- 6- ربيعة بن زيد، عائشة بخالد، دور الصكوك الوقفية في تحويل التنمية المستدامة، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 02، جامعة ورقلة، 2013.
- 7- عبد الواحد غردة، الوقف وتحسين الخدمات الصحية، جامعة قالمة، بدون تفاصيل.

#### ج- الملتقيات والمؤتمرات:

- 1- عز الدين شرون، نور الدين بوالكور، فعالية الصكوك الوقفية في التنمية - دراسة تحليلية - مؤتمر تيبازة الدولي للمالية الإسلامية، جامعة تيبازة، 2020.
- 2- سويسرا، منظمة الصحة العالمية، توجيهات التمويل الصحي، 2018.
- 3- قرار مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي الدورة الخامسة عشر، مسقط، 2004.

#### د- الأطروحات والرسائل:

- 1- سمية جعفر، دور الصناديق الوقفية في تحقيق التنمية المستدامة، مذكرة ماجستير، في علوم التسيير، تخصص إدارة الأعمال والتنمية المستدام، جامعة سطيف، (2016/2015).
- 2- عز الدين شرون، مساهمة نحو تفعيل دور الوقف التقدي في التنمية، دراسة حالة بعض البلدان الإسلامية، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص نقود وتمويل، جامعة بسكرة، (2020/2019).
- 3- إبراهيم وصيف خالد، وقف النقود ودوره في تطوير البحث العلمي، أطروحة دكتوراه في العلوم الإسلامية، تخصص الفقه وأصوله، جامعة الوادي، (2020/2019).
- 4- عبد الإله خلاص، العلاقة بين نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة تلمسان، (2020/2019).
- 5- نوري عبد الصمد، واقع تمويل المنظومة الوطنية للصحة، مذكرة ماجستير في القانون العام، جامعة الجزائر 01، (2014/2013).

6- حسينة عواد، دور المعرفة الضمنية في استمرارية الميزة التنافسية- دراسة حالة شركة كوكا كولا لتعبئة القارورات، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص إدارة أعمال، جامعة بسكرة، (2021/2020).

#### ه- القوانين والمراسيم:

- 1- القانون رقم: 91-10 المؤرخ في: 27 أبريل 1991، المتضمن قانون الأوقاف المعدل والمتمم ، جريدة رسمية عدد21، الصادرة بتاريخ: 08 ماي 1991.
- 2- القانون رقم : 84-11 المؤرخ في 09 يونيو 1984، المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد24، الصادرة في: 12 يونيو 1984.

#### -المراجع باللغة الانجليزية:

- 1- Joseph Keatzin, Sophie Witter, Matthew Fowelt, Dorjsuren Bayarsai Khan, Developing a national health Financing Strategy, a reference guide, world Health Organization,2018



الملاحق

التقرير المالي للجنة الإغاثة واهم النشاطات

لسنة 2021-2020

التعيين	المبلغ	الملاحظات
شراء أجهزة التنفس	87 327 000,00	- بعد حصول الجمعية على الإذن تخلص عن طريق البنك المركزي بتاريخ 2021/08/05 تحت رقم: SDOC789، وبرخصة من وزارة الصناعة الصيدلانية رقم: 254 بتاريخ 21/08/01 عن طريق الطائرة من الصين إلى الجزائر، تم تسديد قيمة الفاتورة.
نقل أجهزة التنفس	30.173 000,00	- قيمة فاتورة النقل
الجمارك/النقل الداخلي	4.796 000,00	- تم دفع الرسوم الجمركية لكل ما تحصلنا عليه من خارج الوطن سواء عن طريق الشراء أو الهبة وكراء وسائل نقل البضائع خاصة لنقلها إلى المخزن.
شراء محطة الأكسجين	15.194 000,00	- محطة توليد الأكسجين (60م <sup>3</sup> /ساعة) بما فيها تكلفة النقل وجهت إلى مستشفى أفلو بتبرع من محسن.
شراء أقنعة	6.000 000,00	- تم توزيع هذه الأقنعة والمقدرة ب: 25.000 وحدة على المستشفيات وبعض الجمعيات الطبية المتخصصة بمقابل مادي.
شراء سيارة إسعاف	10.471 000,00	- سيارة إسعاف من نوع مرسيدس تم دفع قيمتها من محسن وقف على أمه رحمة الله عليها لفائدة شعبة جمعية العلماء المسلمين، عين البيضاء.
إعانة بني سليمان وأغطية	1.888 000,00	- بعد الفيضانات التي أصابت مدينة بني سليمان (المدينة) وما جاورها حيث وزعت 5.000,00 دج/للعائلة، وأغطية للعائلات المتضررة.
إعانة تيزي وزو وأغطية	1.833 000,00	- إعانة 1000.000,00 دج بعد الحرائق الصائفة. - توزيع أغطية وأفرشة: 833.000,00 دج.
إعانة للخواص	83.000,00	- من عمال المقر الوطني للجمعية الناجمة عن إصابات الكورونا Covid19.
تجهيز مكتب الإغاثة	28.000,00	- شراء طابعة وبطارية لجهاز كمبيوتر.
المجموع	157.793 000,00	



أ. نور الدين الزويج  
الأمين المال الوطني  
2021



بسم الله الرحمن الرحيم  
جمهورية العلماء المسلمين الجزائريين

أسست في 17 ذي الحجة 1349 هـ  
الموافق لـ 5 ماي 1931 م

الإسلام ديننا . العربية لغتنا . الجزائر وطننا



إستراتيجية توزيع 1100 مكتب أكسجين

عدد الأجهزة	الولاية المستلمة
129	الجزائر العاصمة
200	الحماية المدنية
89	وهران
65	مسيلة
35	باتنة
138	تلمسان
30	الشلف
31	سكيكدة
20	النعامة
20	تقرت
20	تيسمسيلت
5	بشار
17	الأغواط
16	سطيف
14	بليدة
7	ام بواقي
18	عنابة
8	تيزي وزو
2	بومرداس
15	واد سوف
879	المجموع





جمع لاد للرسم للرحم  
جمعيه العلم المسلم الجنازيين  
أسست في 17 ذي الحجة 1349 هـ  
الموافق لـ 5 ماي 1931 م



الإسلام ديننا . العروبة لغتنا . الجزائر وطننا

إستراتيجية توزيع 6500 حقية تنفس CRAP DE BOUSSIGNAC



العدد الإجمالي للحقائب الموزعة (6500)

%	عدد الحقائب	عدد التسمية	الولاية
22,35	114	510 000	ادرار
14,00	182	1 300 000	الشلف
15,83	95	600 000	الأغواط
14,50	116	800 000	أم بواقي
14,29	200	1 400 000	باتنة
14,18	156	1 100 000	بجاية
16,22	146	900 000	بسكرة
22,29	78	350 000	بشار
15,69	204	1 300 000	بلدية
14,44	130	900 000	بويرة
25,60	64	250 000	تامنراست
13,98	116	830 000	تبسة
14,50	174	1 200 000	تلمسان
13,70	137	1 000 000	تيارت
13,80	196	1 420 000	تيزي وزو
14,40	540	3 750 000	الجزائر
13,23	205	1 550 000	جلفة
14,50	116	800 000	جيجل
13,68	260	1 900 000	سجيف
14,05	59	420 000	سعيدة
14,00	161	1 150 000	سكيكدة
14,13	106	750 000	سدي بلعباس
14,50	116	800 000	غاية

توزيع 1500 حقية

%	عدد الحقائب	عدد التسمية	الولاية
4,71	24	510 000	ادرار
3,23	42	1 300 000	الشلف
3,33	20	600 000	الأغواط
3,25	26	800 000	أم بواقي
3,14	44	1 400 000	باتنة
3,27	36	1 100 000	بجاية
3,33	30	900 000	بسكرة
3,43	12	350 000	بشار
3,38	44	1 300 000	بلدية
3,33	30	900 000	بويرة
5,60	14	250 000	تامنراست
3,13	26	830 000	تبسة
3,33	40	1 200 000	تلمسان
3,20	32	1 000 000	تيارت
3,24	46	1 420 000	تيزي وزو
3,20	120	3 750 000	الجزائر
3,23	50	1 550 000	جلفة
3,25	26	800 000	جيجل
3,16	60	1 900 000	سجيف
3,33	14	420 000	سعيدة
3,13	36	1 150 000	سكيكدة
3,47	26	750 000	سدي بلعباس
3,25	26	800 000	غاية

توزيع 5000 حقية

%	عدد الحقائب	عدد التسمية	الولاية
17,65	90	510 000	ادرار
10,77	140	1 300 000	الشلف
12,50	75	600 000	الأغواط
11,25	90	800 000	أم بواقي
11,14	156	1 400 000	باتنة
10,91	120	1 100 000	بجاية
12,89	116	900 000	بسكرة
18,86	66	350 000	بشار
12,31	160	1 300 000	بلدية
11,11	100	900 000	بويرة
20,00	50	250 000	تامنراست
10,84	90	830 000	تبسة
11,17	134	1 200 000	تلمسان
10,50	105	1 000 000	تيارت
10,56	150	1 420 000	تيزي وزو
11,20	420	3 750 000	الجزائر
10,00	155	1 550 000	جلفة
11,25	90	800 000	جيجل
10,53	200	1 900 000	سجيف
10,71	45	420 000	سعيدة
10,87	125	1 150 000	سكيكدة
10,67	80	750 000	سدي بلعباس
11,25	90	800 000	غاية

15,00	90	600 000	قائمة	11,67	70	600 000	قائمة	3,33	20	600 000	قائمة	11,67	70	600 000	قائمة
14,50	174	1 200 000	قسنطينة	11,17	134	1 200 000	قسنطينة	3,33	40	1 200 000	قسنطينة	11,17	134	1 200 000	قسنطينة
14,20	142	1 000 000	مدية	11,00	110	1 000 000	مدية	3,20	32	1 000 000	مدية	11,00	110	1 000 000	مدية
13,68	130	950 000	مستغانم	10,53	100	950 000	مستغانم	3,16	30	950 000	مستغانم	10,53	100	950 000	مستغانم
13,92	174	1 250 000	مسبلة	10,72	134	1 250 000	مسبلة	3,20	40	1 250 000	مسبلة	10,72	134	1 250 000	مسبلة
13,70	137	1 000 000	مغسك	10,50	105	1 000 000	مغسك	3,20	32	1 000 000	مغسك	10,50	105	1 000 000	مغسك
17,71	124	700 000	ورقلة	14,29	100	700 000	ورقلة	3,43	24	700 000	ورقلة	14,29	100	700 000	ورقلة
14,05	260	1 850 000	وهران	10,81	200	1 850 000	وهران	3,24	60	1 850 000	وهران	10,81	200	1 850 000	وهران
17,27	57	330 000	البيض	13,64	45	330 000	البيض	3,64	12	330 000	البيض	13,64	45	330 000	البيض
62,86	44	70 000	البنزري	48,57	34	70 000	البنزري	14,29	10	70 000	البنزري	48,57	34	70 000	البنزري
14,50	116	800 000	برج بو عريبرج	11,25	90	800 000	برج بو عريبرج	3,25	26	800 000	برج بو عريبرج	11,25	90	800 000	برج بو عريبرج
14,60	146	1 000 000	بومرداس	11,00	110	1 000 000	بومرداس	3,60	36	1 000 000	بومرداس	11,00	110	1 000 000	بومرداس
15,00	78	520 000	الطارف	11,54	60	520 000	الطارف	3,46	18	520 000	الطارف	11,54	60	520 000	الطارف
50,67	38	75 000	تندوف	42,67	32	75 000	تندوف	8,00	6	75 000	تندوف	42,67	32	75 000	تندوف
15,73	59	375 000	تيسمسيلت	12,00	45	375 000	تيسمسيلت	3,73	14	375 000	تيسمسيلت	12,00	45	375 000	تيسمسيلت
16,24	138	850 000	الواد	12,94	110	850 000	الواد	3,29	28	850 000	الواد	12,94	110	850 000	الواد
14,20	71	500 000	خنشلة	11,00	55	500 000	خنشلة	3,20	16	500 000	خنشلة	11,00	55	500 000	خنشلة
14,18	78	550 000	سوق أهراس	10,91	60	550 000	سوق أهراس	3,27	18	550 000	سوق أهراس	10,91	60	550 000	سوق أهراس
14,36	112	780 000	تيزازة	10,77	84	780 000	تيزازة	3,59	28	780 000	تيزازة	10,77	84	780 000	تيزازة
14,20	142	1 000 000	هيلة	11,00	110	1 000 000	هيلة	3,20	32	1 000 000	هيلة	11,00	110	1 000 000	هيلة
13,70	137	1 000 000	عين الدفلى	10,50	105	1 000 000	عين الدفلى	3,20	32	1 000 000	عين الدفلى	10,50	105	1 000 000	عين الدفلى
20,80	52	250 000	نعامة	16,00	40	250 000	نعامة	4,80	12	250 000	نعامة	16,00	40	250 000	نعامة
14,22	64	450 000	عين تيمشنت	11,11	50	450 000	عين تيمشنت	3,11	14	450 000	عين تيمشنت	11,11	50	450 000	عين تيمشنت
16,00	76	475 000	غرداية	12,63	60	475 000	غرداية	3,37	16	475 000	غرداية	12,63	60	475 000	غرداية
13,98	130	930 000	غليزان	10,75	100	930 000	غليزان	3,23	30	930 000	غليزان	10,75	100	930 000	غليزان

14,91	6440	43 485 000	TOTAL	11,48	4350	43 485 000	TOTAL	3,33	1450	43 485 000	TOTAL	11,48	4350	43 485 000	TOTAL
-------	------	------------	-------	-------	------	------------	-------	------	------	------------	-------	-------	------	------------	-------

