الإطار التمويلي لنظام التأمين الصحي النيجيري في المنظور الشرعي

أ. يونس عبد الله*

سلم البحث في ١٤٤٤/١/٢هـ بسم الله الرحمن الرحيم اعتمد للنشر في ١٤٤٤/٢/٨هـ

ملخص البحث:

التأمين من العقود المالية المعاصرة، ومن أهم أضربه التأمين الصحي المنتشر في كافة أرجاء المعمورة، وكان له قبول واسع بين المجتمعات والدول لتعلقه بأمر هو أغلى ما يملكه الإنسان وهو الصحة، وحتى أن معظم الدول قامت بتنظيمه رسميا ضمن التأمينات الاجتماعية مع فرضه على جميع المواطنين تارة، وتارة أخرى على فئة معينة من فئات المواطنين دون الأخرى. وفي دولة نيجيريا الواقعة في غرب أفريقيا حيث يشكل المسلمون أكثر نسبة سكان الدولة؛ أنشأت الحكومة الفيدرالية هيئة مستقلة للتأمين الصحي تقوم بدورها في إدارة نظام التأمين الصحي الاجتماعي والإشراف عليه، ويهدف هذا البحث إلى دراسة الجانب التمويلي للنظام للوقوف على جوانب موافقته أو مخالفته لأسس ومبادئ الشريعة الإسلامية، وكل ذلك في سبيل المحاولة لإيجاد نظام تأمين صحي على وفق الشريعة الإسلامية. وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي المقارن للوصل إلى نتائج البحث. واحتوى البحث على مقدمة ومبحثين وتحت كل مبحث مطالب، ومن أهم ما توصل إليه الباحث من نتائج أن الإطار التمويلي لنظام التأمين الصحي النيجيري يشتمل على شيئين أساسيين، **الأول:** أقساط التأمين التي يدفعها المشتركون إما إجبارا أو اختيارا، والأقساط إما أن تكون ذات صلة بنسبة من رواتب الموظفين الرسميين، أو تكون ثابتة بالنسبة للمشتركين غير الموظفين ، وقد تم تخريج الأقساط الثابتة السعر بالالتزام بالتبرع، كما تم تخريج الأقساط ذات الصلة بنسبة من الرواتب بمسألة النهد وجمع الأزواد، **والثاني:** طرق دفع المطالبات المالية في نظام التأمين الصحي النيجيري، والتي من أهمها طريقة دفع الأجرة على الفرد الذي يتم دفعه للمستشفى شهريا عن كل فرد سواء احتاج إلى خدمة طبية أم لم يحتج، وقد توصلت إلى أن هذه الطريقة تحتوي على الغرر وذلك أن المدفوع عنه قد لا يحتاج إلى أي علاج خلال هذه المدة، وقد يحتاج إلى خدمة أكثر مما دفع، ثم طريقة الدفع مقابل الخدمة حيث يتم دفع المبالغ حسب ما استهلكه المشترك من خدمة طبيـــة، وقد تم تخريجـــه على أنه نوع من أنواع الإجـــارة، حيث يكون

* باحث بجامعة الملك عبد العزيز، بجدة، المملكة العربية السعودية.

المستشفى أجيرا والمشترك مؤجرا.

كلمات مفتاحية: التأمين الصحي، الأقساط التأمينية، الأجرة على الفرد، الرسوم مقابل الخدمة، الالتزام بالتبرع.

Abstract:

Title: The Financing Framework of Nigerian National Health Insurance Scheme in Sharia Perspective, By: Yunusa Abdullah

Insurance is a contemporary financial contract; one of the most populous forms of insurance is health insurance which spread throughout the globe, and it was widely accepted by many countries for its attachment to most precious thing that one can have, which is health. Many countries have officially regulated it within social insurance with its imposition on all citizens at times, and sometimes on a certain category of citizens. In Nigeria, where the Muslims population is the greater in the country; the Federal Government has established National Health Insurance Scheme that manages and supervises the social health insurance system in the country. This research aims to study the financing framework of the scheme to find out whether it is in accordance with the principles of Islamic law or not, all to have a health insurance system in accordance with Islamic law. The descriptive and comparative analysis approach was applied to reach the results of the research. The research contained an introduction and two main chapters. The most important finding of the research is that the financing framework of the scheme includes two basic things, the first one is Insurance premium paid by the contributors either compulsory or voluntarily, the premium can be either earning-related or flat-rate based on the program in which a contributor is enrolled. The flat-rate premiums were measured on the basic of commitment to donate, while the earning related premiums are measure based on a basis known in Sharia as (AL-Nahd Wa Al-Azwad). The second: Method of payment in the scheme, which is classified into Capitation and Fee-for service, I concluded that the payment on Capitation contains uncertainty (Al-Gharar), while the payments on fee-for-service is measured on (Al-Ijarah).

Keywords: Health insurance, Insurance Premiums, Capitation, Fee-for-Service.

المقدمة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خير خلق الله أجمعين، وبعد: فإن مما لا ينفك عن الناس في كل مصر وعصر المعاملات والعقود المالية، ولكثرة وقوعها وسرعة تجددها كان الأصل فيها عند الأكثرين الإباحة، قال الله تعالى: ﴿وَأَحَلَّ ٱللَّهُ ٱلبَيعَ وَحَرَّمَ ٱلرِّبَوٰاْ﴾[1]، فجاءت الشريعة الغراء ووضعت أوصافا يُتعرف من خلالها على المحرمات من العقود والمعاملات المالية مراعية في ذلك المصالح الراجعة إلى حفظ الأموال التي عليها قوام العيش الإنساني، فحرمت العقود المشتملة على الربا والغش والغرر الفاحش وأكل أموال الناس بالباطل.

وإن العقود المالية لم تزل على تجدد مستمر مع تجـدد العـصور، حيـث ظهرت عقود لم يسبق لها وجود نتيجة التطورات الاقتصادية والاجتماعيـة، وقـد تصدى العلماء لكل ما يستجد من تلك العقود فبينوا حقائقها وعرفوا دقائقها فوضعوا أحكاما مناسبة لها، وألحقوا بما سبق ما يمكن إلحاقه به من المـسائل المـستجدة، واجتهدوا فيما لم يتبين لهم وجه قياسه على سابقه، فكـانوا بـذلك مأمنـا للأمـة الإسلامية ونبراسا تستضيء به الأجيال على مر العهود والأزمان.

ومن المستجدات في العقود المالية عقد التأمين بمختلف أشكاله وفروعـه، ومنها عقد التأمين الصحي المنتشر في شتى أنحاء العالم بمـا فـي ذلـك العـالم الإسلامي، وكان هذا العقد معمولا به على نطاق واسع في دولة نيجيريا، حيث تـم تكوين هيئة حكومية خاصة لإدارة شؤون التأمين الصحي في الدولـة وذلـك فـي المرسوم (٣٥ عام ١٩٩٩م) والذي عرف بـ(NHIS Act)، ويحتوي نظام التأمين الصحي النيجيري كذلك على برامج متنوعة لتحقيق ما يرمي إليـه النظـام مـن أهداف.

وفي دولة نيجيريا حيث يشكل المسلمون أكثر من نـصف سـكانها، فـإن الحاجة إلى البحث عن أحكام ما يباشره المسلمون من العقود المالية المستجدة قائمة، لما في ذلك من تعريف المسلم الحريص على دينه بما كان موافقا للشريعة فيباشره على بصيرة واطمئنان، وما كان مخالفا لها فيبذل قصارى الجهد في اجتنابه، ولمـا في ذلك من دعوة لأولياء الأمر من المسلمين إلى السعي الحثيث في إبـراز نظـام تأمين صحي يتفق مع مبادئ الشريعة في حدود ولايـاتهم، وخاصـة أن ذلـك لا يتعارض ونظام الدولة وقانونها.

أهمية البحث:

تتجلى أهمية هذا البحث بالنظر إلى موضوعه الذي يتعلق بدراسة موضوع من الموضوعات الحديثة التي لم تزل نطاقها تتسع في أوساط المجتمعات وتـدعو الحاجة إلى النظر فيها من الناحية الشرعية، ونظام من النظم المعاصرة المستوردة في أوساط المسلمين. وكان من أهم أهداف نظام التأمين الصحي النيجيري تـوفير رعاية صحية متميزة لكافـة المـواطنين علـى مختلـف طبقـاتهم الاجتماعيـة والاقتصادية، وقد تلقى النظام رفضا من الغالبية العامة من مسلمي الدولة حيث قبِله آخرون منهم، ولم يزل الوضع الصحي بحاجة إلى إغاثة وضبط، فتظهر أهمية هذه الدراسة من هذه الحيرة الظاهرة المتمثلة في اختلاف مواقف عامة مسلمي الدولـة

تجاه نظام التأمين الصحي المكون من قبل الدولة، فدراسة النظام ووضعه على ميزان الشريعة يلعب دورا هاما في معرفة مدى موافقة أو مخالفة النظام لمبادئ الشريعة الإسلامية.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى ما يلي:

١-دراسة أهم المبادئ الأسس المالية التي ينبني عليها نظام التأمين الصحي النيجيري.

٢-دراسة جوانب موافقة ومخالفة ذلك لقواعد الشريعة الإسلامية.

٣-وضع لبنة تساعد بدورها في تطبيق أسس الشريعة الإسلامية في مجال التأمين الصحي، وخاصة في الولايات الشمالية النيجيرية التي يغلب فيها المسلمون، وخصوصا أن ذلك لا يتعارض مع نظام الدولة.

٤-إبراز مدى ترسيخ الأسس الشرعية لمبدئ التعاون وعدم استغلال الحاجات في أكل أموال الناس بالباطل.

الدراسات السابقة:

١-"Analysis of factors influencing Muslims accepting or rejecting of the (NHIS) in Nigeria"

"تحليل العوامل التي تؤثر على قبول المسلمين أو رفضهم لنظام التأمين الصحي الوطني في نيجيريا"

هذه الدراسة عبارة عن بحث منشورة باللغة الإنجليزية، وهي دراسة مختصرة، تم نشرها في مجلة JOURNAL OF ISLAMIC LAW REVIEW العدد ١٤ عام ٢٠١٨م بإعداد ثلاثة من الباحثين.

٢-"An Overview on Nigerian Formal Sector Social Health Insurance Programme from Islamic Perspective"

"لمحة عامة عن برنامج التأمين الصحي الاجتماعي للقطاع الرسمي النيجيري من منظور إسلامي"، د. آدم محمد أبو بكر.

وهذه الدراسة كانت باللغة الإنجليزية أيضا، وهي عبارة عن بحث ألقي في المؤتمر الدولي للمالية الإسلامية في جامعة بايرو -نيجيريا - عام ٢٠١٧، وهو دراسة لجزء معين من نظام التأمين الصحي، وهو "نظام التأمين الصحي للقطاع الرسمي"، وتعد هذه الجزئية برنامجا خاصا من مجموعة البرامج التي يتكون منها نظام التأمين الصحي النيجيري.

وأما دراستي هذه فسوف تتناول الجانب التمويلي لنظام التأمين الصحي النيجيري المتعلق بجميع برامج النظام.

خطة البحث:

يحتوي البحث على مقدمة ومبحثين، وتحت كل مبحث مطلبين ثم الخاتمة.

المقدمة.

المبحث الأول: عقد التأمين ونظام التأمين ونظام التأمين الصحي النيجيري:

المطلب الأول: التأمين، تعريفه أنواعه وحكمه.

المطلب الثاني: لمحة عن نظام التأمين الصحي النيجيري وأهم مكوناته.

المبحث الثاني: أقساط التأمين وطرق دفع المطالبات المالية في نظام التأمين الصحي النيجيري:

المطلب الأول: أقساط التأمين في نظام التأمين الصحي النيجيري.

المطلب الثاني: طرق دفع المطالبات المالية في نظام التأمين الصحي النيجيري.

الخاتمة.

المبحث الأول
عقد التأمين ونظام التأمين ونظام التأمين الصحي النيجيري
المطلب الأول: التأمين، تعريفه أنواعه وحكمه

نظرا إلى كون التأمين الصحي فرع من فروع التأمين فإنه يجدر في الموقف التعريف بالتأمين وأهم أنواعه.

فالتأمين في اللغة مصدر: أمَّن يُؤمِّن تأمينا، ومصدر الثلاثي (أمِن) من باب فهِم، يقال أمِنَ أمناً أمَناً وأمانا وأمانة وإمنا وأمنة؛ أي: اطمأن ولم يخف، ومنه قوله تعالى: ﴿أَمَنَة نُّعَاسا﴾[٢] يقال: رجل آمِنٌ وأمِنٌ وأمينٌ. وأمِن البلدُ: اطمأن فيه أهله، وأمِن الشرَّ ومنه: سلم، وأمِن فلانا على كذا: وثق فيه، واطمأن إليه، أو جعله أمينا عليه. ومن ذلك قوله تعالى: ﴿قَالَ هَلۡ ءَامَنُكُمۡ عَلَيۡهِ إِلَّا كَمَآ أَمِنتُكُمۡ عَلَىٰٓ أَخِيهِ مِن قَبۡلُ﴾.[٣]

وأما التأمين في الاصطلاح فقد عرفه العلماء المعاصرون بتعريفات متعددة يغلب على معظمها طابع الشرح والتفصيل، ومن تلك التعريفات:

١-عرف الأستاذ الدكتور علي محيي الدين القره داغي، التأمين بأنه: "الاتفاق بين طرفين أو أكثر على تفتيت مخاطر وتوزيع آثارها على أكثر من واحد، سواء كان الاتفاق عن طريق المعاوضة أم عن طريق التبرع"[٤]

لعله ذَكَر في التعريف المعاوضةَ والتبرع ليكون شاملا لأنواع التأمين التي

منها التجاري والإسلامي التكافلي كما سيأتي.

٢- وعرفه الدكتور سليما الثنيان بأنه: "التزام طرف لآخر بتعويض نقدي يدفعه له أو لمن يعيِّنه، عند تحقق حادث احتمالي مبين في العقد، مقابل ما يدفعه لـه هـذا الآخر من مبلغ نقدي في قسط أو نحوه".(٥)

وهذا التعريف غير جامع لجميع أنواع التأمين إذ إنه خص هذا التعـويض بأن يكون نقديا، ومن التأمينات ما يكون تعويضه غير نقدي كأحد نوعي التـأمين الصحي الذي تكون الأقساط فيه مقابل الخدمة الطبية التي يحصل عليها المـؤمن، ولعل هذا التخصيص جاء وفقا لما يغلب على معظم أنواع التأمين التي من أهمهـا التجاري، لأن التأمين الصحي الذي يكون عوضه الرعاية الـصحية لـم يكـن إلا متأخرا.

وينقسم التأمين باعتبار الغرض منه إلى تجاري وغير تجاري:

١- **فالتجاري:** "عقد يلتزم المؤمِّن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمَّن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا، أو أي عوض مـالي آخر حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبيَّن بالعقد في نظير قسط أو دفع مالية يؤديها المؤمَّن له للمؤمِّن ويتحمل المؤمِّن بمقتضاه تبعة مجموعة مـن المخـاطر بإجراء المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء".(٦)

٢- **وغير التجاري:** "وهو الذي يقوم به الأفراد أو الشركات أو الجمعيات أو الدولة لا بقصد تحقيق الأرباح وإنما لتحقيق مصلحة عامة للمجتمع أو لطائفة من طوائفه أو مجموعة منهم أو مصلحة خاصة"(٧)

ومن أهم أنواع التأمين غير التجـاري: التـأمين التعـاوني، والتبـادلي، والاجتماعي.

حكم عقد التأمين:

إن موضوع التأمين بصفة عامة من الموضوعات المستجدة التي اختلفت فيها وجهات أنظار الفقهاء المعاصرين، وقد عقدت للنظر فـي حكمـه الـشرعي مؤتمرات وندوات، وصدر بشأنه فتاوى متعددة على مستوى الاجتهادات الفرديـة وعلى مستوى المجامع الفقهية الدولية والإقليمية.

وقال الشيخ مصطفى أحمد الزرقا: "إن المفهوم الماثل في أذهان علمـاء القانون لنظام التأمين أنه نظام تعاوني تضامني يؤدي إلى تفتيت أضرار المخـاطر والمصائب وتوزيعها على مجموع المستأمنين عن طريق التعـويض الـذي يـدفع

للمصاب من المال المجموع من حصيلة أقساطهم بدلا من أن يبقى الضرر على عاتق المصاب وحده، ويقولون إن الإسلام في جميع تشريعاته المتعلقة بتنظيم الحياة الاجتماعية والاقتصادية يهدف إلى إقامة مجتمع على أساس من التعاون والتكافل المطلق في الحقوق والواجبات".[٨]

أما **التأمين التجاري:**

فقد اختلف العلماء المعاصرون في حكمه على ثلاثة آراء[٩]:

الرأي الأول: أن جميع عقود التأمين التجاري محرمة شرعا، يذهب إلى هذا الرأي جماعة منهم الشيخ محمد بخيت المطيعي مفتي الديار المصرية، في رسالته (أحكام السكورتاه).

الرأي الثاني: أنها مباحة من حيث هي، أما إذا صاحبها الربا أو نحوه من المحرمات فتكون غير جائزة لهذا السبب، ومن أصحاب هذا الرأي الأستاذ مصطفى أحمد الزرقا في كتابه (عقد التأمين وموقف الشريعة منه)، والشيخ علي الخفيف، والأستاذ عبد الرحمن عيسى، والأستاذ محمد يوسف موسى والدكتور عبد الله بن سليمان المنيع، وآخرون.[١٠]

الرأي الثالث: التوسط بين الرأيين، حيث يحرم بعض أنواع عقود التأمين مثل التجاري الخاص بالتأمين على الحياة، ويجيز غير التأمين على الحياة من حيث المبدأ، ومن أصحاب هذا الرأي فضيلة الشيخ عبد الله بن زيد آل محمود في مجموعة رسائله.

وتجدر هنا الإشارة إلى محل النزاع مع تحريره:

لم يختلف العلماء أن فكرة التعاون بين أفراد المجتمع أمر مشروع ومرغوب إليه، وهذه هي الفكرة التي قام عليها التأمين من حيث الأساس، ومما يدل على ذلك في هذا الموضوع من كلا الطرفين أمران:

الأول: لجوء المحرمين إلى إيجاد بديل للتأمين تتحقق من خلاله فكرة التعاون بوسيلة مشروعة.

الثاني: من أقوى ما يستند إليه المجيزون للتأمين التعاون الموجود فيه.

ويدل ما سبق على أن فكرة التعاون معتبر من كلتا الطائفتين.

وتظهر حقيقة الخلاف في عقد التأمين فيما يحتف به من أمور، فكان الخلاف فيه دائرا بين اشتمال صياغة التأمين في العقود الراهنة على محظورات شرعية من ربا وقمار ونحوهما، أو عدم اشتماله على ذلك. فأثبت المحرمون

للتأمين أن في عقوده منهيات هي من أعظم مناهي العقود المالية من ربا وغرر وأكل أموال الناس بالباطل والمقامرة ونحو ذلك، وأن فكرة التعاون الموجود فيه لم تراع فيها مبادئ الشريعة وقواعدها، وأن المشروعية في الإسلام لا تعتمد على مشروعية الموضوع فحسب، بل ينضاف إلى ذلك مشروعية الوسيلة والغاية، "إذا إنه قد يكون الشيء مشروعا من حيث المبدأ لكنه لا يجوز إذا كان بوجهه الشرعي وطريقته الشرعية، فالتجارة حلال، ولكن قارنها الربا والغرر تصبح حراما".(١١) فرأوا أن هذه كافية في الحكم على التأمين بالحرمة، بينما يرى المجيزون عدم اشتمال عقود التأمين على مقتضى من مقتضيات التحريم في معظم حالاته، وحيث تأكد لهم وجود شيء من ذلك ذهبوا إلى تحريم هذا الجزء المعين.

أما **التأمين التعاوني:**

فقد اتفق المعاصرون والمجامع الفقهية على جواز التأمين التعاوني من حيث المبدأ، إلا إذا تعاملت شركته أو إدارته بالمحرمات مثل الربا ونحوه، فحينئذ تكون الحرمة لتلك التصرفات.(١٢) وقد نص قرار مجمع الفقه الدولي رقم ٩(٢/٩) على: "أن العقد البديل الذي يحترم أصول التعامل الإسلامي هو عقد التأمين التعاوني القائم على أساس التبرع والتعاون، وكذلك الحال بالنسبة لإعادة التأمين القائم على أساس التأمين التعاوني"(١٣)

وأما **التأمين الاجتماعي:**

فقد وقع النزاع بين العلماء فيه حلا وتحريما على قولين:

القول الأول: أنه لا يجوز، فيأخذ الحكم العام في التأمين لما فيه من الاحتمال والربا والقمار والغرر، وأن تولي الدولة هذا النوع من التأمين وتبنيها لا يغير الحكم العام فيه وليس ذلك حجة على شرع الله ما لم يجد سندا من الشرع.(١٤)

القول الثاني: أنه جائز، لأن العامل والدولة إنما يتبرعان معا، والدولة لا تسعى للربح في ذلك، ويجوز في عقود التبرعات ما لا يجوز في المعاوضات، وأن الدولة لا تمتلك ما تقتطعه من رواتب الموظفين، بل تقفه عليهم إلى حين الحاجة، وهذا خلاف ما في التأمين التجاري المحرم بحيث تمتلك الشركة أقساط التأمين المدفوعة من قبل المؤمنين.(١٥)

وسبب اختلافهم هو اختلاف وجهات نظرهم حول حقيقة هذا التأمين، هل هو تبرع من الدولة لبعض فئات المجتمع، أو هو عقد معاوضة يعتبر فيه ما يعتبر في عقود المعاوضات.(١٦) فمن فهم من العلماء أنه تبرع من الدولة قال لا بأس به،

ومن فهم أنه عقد معاوضة قال هو حرام كغيره من عقود التأمينات[١٧]

إن هناك اختلافا بين التأمين التجاري والتأمين الاجتماعي في صور كثيرة، من أهم ذلك: أن هدف الطرف المؤمن في التأمين التجاري هو محض الربح، عن طريق أقساط التأمين المدفوعة مقابل مبلغ التأمين الذي تقدمه الشركة للمؤمن نتيجة حصول الخطر المؤمن منه.

المطلب الثاني: لمحة عن نظام التأمين الصحي النيجيري وأهم مكوناته

التعريف بنظام التأمين الصحي النيجيري:

إن نظام التأمين الصحى النيجيري الذي يطلق عليه (National Health Insurance Scheme) والذي يرمز له -اختصارا- بـ(NHIS) نظام تأمين اجتماعي له أسسه التشغيلية التي ينبني عليها، وورد توصيف مفهوم هذا النظام في قانون نظام التأمين الصحي الوطني في المبادئ التشغيلية التابعة للنظام، ونص ذلك: "The National Health Insurance Scheme (NHIS) is a body corporate established under Act ٣٥ of ١٩٩٩ Constitution by the Federal Government of Nigeria to provide Social health Insurance (SHI) in Nigeria whereby the Health care services of the contributors are paid for from the pool of fund contributed by participants in the Scheme"[١٨]

الترجمة: "نظام التأمين الصحى الوطنى (النيجيري): هيئة مؤسسية أنشئت بموجب المرسوم رقم ٣٥ لعام ١٩٩٩ من قبل الحكومة الاتحادية النيجيرية لتوفير التأمين الصحى الاجتماعى فى نيجيريا، تدفع بموجبه تكاليف خدمات الرعاية الصحية للمشتركين من مجموع الأموال التي يساهم بها المشاركون في النظام"

وتتلخص أهداف نظام التأمين الصحي النيجيري في أنه يسعى إلى توفير رعاية صحية عالية لكافة المواطنين على اختلاف طبقاتهم الاجتماعية وأحوالهم الشخصية بتكلفة مالية يسيرة.

يحتوي نظام التأمين الصحي النيجيري على ثلاثة برامج مختلفة، وكل برنامج منها له خصائصه وأسسه المختلفة عما في البرامج الأخرى، وهذه البرامج المتنوعة تعطي صورة عن شمول النظام لمختلف فئات المجتمع، وهي:

١-برنامج التأمين الصحي للقطاع الرسمي.

٢-برنامج التأمين الصحي الاجتماعي للقطاع غير الرسمي.

٣-برنامج التأمين الصحي الاجتماعي للمجموعات الضعيفة.

ويتم تفعيل نظام التأمين الصحيح من خلال ثلاث جهات، كل جهة لها

دورها الخاص الذي تقوم به، فالجهة الحكومية هي المسؤولية عن إدارة النظام والإشراف عليه بصفة عامة، ثم جهة مقدمي الرعاية الصحية التي هي المستشفيات والمراكز، ودورها الأساسي هو تقديم الرعاية الصحية للمشمولين في برامج التأمين الصحي، ثم الجهة الثالثة التي هي الجهة التي تتوسط بين الجهة الحكومية جهة المستشفيات، وهذه شركات تتوسط لتنفيذ التأمين الصحي.

المبحث الثاني
أقساط التأمين وطرق دفع المطالبات المالية
في نظام التأمين الصحي النيجيري
المطلب الأول: أقساط التأمين في نظام التأمين الصحي النيجيري
(Premium/Contributions)

يراد بالقسط في التأمين: "المبلغ الذي يدفعه الشخص المؤمن عليه دوريا وبصورة منتظمة إلى شركة التأمين ثمنا لبوليصة التأمين التي ابتاعها من الشركة"(١٩)

إن نظام دفع الأقساط معمول به في نظام التأمين الصحي النيجيري، ويتم تحديد أقساط التأمين في النظام بالمعايير التالية:

١- اختلاف البرامج: فنسبة تحديد الأقساط في برنامج التأمين الصحي للقطاع الرسمي، تختلف عما في برنامج التأمين الصحي للقطاع غير الرسمي والبرامج الأخرى.

٢- اختلاف الدخل والراتب: وهذا معيار يتم تطبيقه على المشمولين في برنامج التأمين الصحي للقطاع الرسمي.

وتجدر هنا الإشارة إلى إن نظام التأمين الصحي النيجيري – كغيره من أنظمة التأمينات الاجتماعية – ليست الأقساط فيه مرتبطة بالمخاطر بحيث تؤثر في تحديد القسط التأميني، إنما هي مبنية على قدرة الفرد على الدفع، بخلاف التأمينات التجارية التي تلعب المخاطر دورا كبيرا في تحديد الأقساط التأمينية، وقد ورد في نظام التأمين الصحي النيجيري ما يشير إلى ذلك، حيث ورد فيه:

"Premiums in social health insurance are not risk related" (٢٠)

الترجمة: "أقساط التأمين الصحي الاجتماعي ليست مرتبطة بالمخاطر"

وجاء تأكيدا لما سبق ما نصه:

"The level of contribution is not determined by health risk but by ability to pay and it is non-profit based".(٢١)

الترجمة: "لا يتم تحديد مستوى المساهمة من خلال المخاطر الطبية، لكن من خلال القدرة على الدفع، ولم يكن ذلك مبنيا على أساس الربح"

فتبين من ذلك أن المبالغ والاشتراكات المساهم بها في نظام التأمين الصحي النيجيري ليس المقصود الأساسي منها جني الأرباح، خلافا لما عليه التأمينات التي تهدف أساسا إلى الربح، وإنما هو قائم على أساس توزيع التكاليف الطبية على كثير من المتعرضين للمرض، وعلى قدرة الأفراد في تحمل تلك الأعباء والتكاليف، وليس على أساس درجة الخطر كما في التأمينات التجارية.

من اللافت للنظر أن بعض العلماء الذين تناولوا التأمين الاجتماعي بالدراسة وتوصلوا إلى القوم بحرمته وألحقوه بالتأمين التجاري ولم يعتدوا بما ذكره المجيزون من فروق بينهما؛ إنما نظروا إليه من جانب الأقساط المقتطعة وما يقابل تلك الأقساط من معاوضة، فجعلوا ذلك من المعاوضة الصرفة، لما فيه من معاوضة مبلغ بمبلغ أقل منه أو أكثر، فاعتبروا فيه الربا والغر والجهالة وجميع ما يؤثر في عقود المعاوضات، قال في ذلك الدكتور الثنيان: "فلو أصبح التأمين الاجتماعي تبرعا محضا من الدولة لفئات معينة من المجتمع، دون أن تستقطع من مرتباتهم أو أجورهم شيئا، فإنه جائز بلا خلاف بين أحد من العلماء، ولو أصبح عقد معاوضة صرفة، أي أنه يقتطع مقدار معين من راتب الموظف أو أجر العامل دون أن تساهم الدولة معه بشيء، ثم يعوض هذا عند حدوث ظروف معينة مبالغ معينة، فإنه حرام بلا نزاع عند العلماء، لأنه سيكون عندئذ نوعا من أنواع التأمين التجاري المتفق على تحريمه، فالنزاع إذن واقع في الصورة التي يقتطع فيها مقدار معين من راتب الموظف أو أجر العامل، وتسهم الدولة معه بمقدار معين، ثم يعطى الموظف أو العامل مبالغ معينة عند حدوث ظروف معينة، فهذه الصورة التي وقع فيها النزاع واختلفت فيها وجهات النظر"[٢٢]

إن لعملية المقابلة بين قسط التأمين ومبلغ التأمين الذي هو التعويض حظ وافر من أسباب اختلاف العلماء في حكم التأمين الاجتماعي، غير أن هذه العملية ليست مصاحبة لجميع أنواع التأمينات الاجتماعية، إذ إن التأمين الاجتماعي على أنواع، ومن أهم أنواعه التأمين الصحي، والتأمين الصحي ذاته له صورتان، صورة فيها عملية المقابلة بين قسط التأمين ومبلغ التأمين، وأخرى لا تتم فيها تلك العملية، فالتأمين الصحي يطلق على كلتا الصورتين، وهما:

١- التأمين الصحي لدفع مصاريف الرعاية الصحية والعلاج:

ففي هذه الصورة يدفع المشترك مبلغا من المال مقال أن يحصل خلال مدة العقد على الرعاية الصحية المتمثلة في الكشف الطبي، وإجراء التحاليل ووصف الدواء والإقامة في المستشفى، وإجراء العمليات الجراحية عند الحاجة، وقد يستلزم صرف الدواء والمستلزمات الطبية.[٢٣] ويقدم هذا النوع من التأمين شركات التأمين، كما تقدمه أيضا المستشفيات والعيادات الطبية مجتمعة أو مستقلة فتقوم بالعقد مع الشركات لتقديم الرعاية الصحية للعاملين فيها.[٢٤]

٢- التأمين الطبي لدفع مبلغ من المال في حال المرض:

إن التعويض في هذا النوع من التأمين مبلغ مالي مرتبط بوقوع المرض، وليس مرتبطا مباشرة بالعلاج والبرء من ذلك المرض، فيستحق المستأمن التعويض في بمجرد حدوث المكروه ويكون التعويض مبلغا محددا من النقود، فيدفع المؤمن مبلغ المال المتفق عليه للمستأمن إذا أصيب بمرض يقوم هو باستخدامه للعلاج إن شاء.[٢٥]

وأما التأمين الصحي النيجيري فإن الأقساط فيه تكون مقابل الرعاية الصحية التي محلها العلاج الطبي، وليس ذلك التأمين الذي يدفع للمشترك فيه مبلغا عند حدوث المرض المؤمن منه، فكان ذلك أقرب إلى موضوع العلاج الطبي منه إلى موضوع التأمين التعويضي.

أنواع الأقساط في برامج نظام التأمين الصحي النيجيري:

أولا: الأقساط ذات الصلة بالدخل (Earning-related Premium):

ويعني ذلك أن أقساط التأمين ليست مبلغا ثابتا محددا، وإنما هي نسبة تقتطع من رواتب المستفيدين، فيختلف مقدار المبلغ المقتطع من موظف إلى آخر، حسب الدخل والراتب. وهذا النوع من الأقساط هو المعمول به في برنامج التأمين الصحي للقطاعات الرسمية، حيث إن دفع أقساط التأمين فيه مشتركا بين أصحاب الأعمال والموظفين بنسبة يتحملها كلا الطرفين، كما ينص النظام على ذلك:

"Contributions are earning-related. For the Public (federal) sector programme, the employer pays ٣.٢٥% while the employee pays ١.٧٥% representing ٥% of the employee's consolidated salary. For private sector program and other tiers of Government, the employer pays ١٠% while the employee pays ٥% representing ١٥% of the employee's basic salary. However, the employer may decide to pay the entire contribution. The employer may also undertake extra contributions for additional cover to the benefit package"[٢٦]

الترجمة: "المساهمات مرتبطة بالدخل؛ بالنسبة لبرنامج القطاع العام (الفيدرالي)، يدفع صاحب العمل ٣.٢٥ في المائة، بينما يدفع الموظف ١.٧٥ في المائة، وهذا ما يمثل ٥ في المائة من الراتب الموحد للموظف؛ وبالنسبة لبرنامج القطاع الخاص وغيره من مستويات الحكومة، يدفع صاحب العمل ١٠ في المائة بينما يدفع الموظف ٥ في المائة تمثل ١٥ في المائة من الراتب الأساسي للموظف. ومع ذلك، فقد يقرر صاحب العمل دفع القسط بأكمله. ويجوز لصاحب العمل أيضا تقديم أقساط إضافية لتغطية إضافية لحزمة المزايا"

الأقساط ذات الصلة بالدخل في نظام التأمين الصحي النيجيري:

الأقساط ذات الصلة بالدخل ومسألة النهد وجمع الأزواد:

النهد لغة: قال ابن منظور: "وقيل: النَّهْدُ إخراج القوم نفقاتهم على قدر عدد الرُّفقة. والتناهُد: إخراج كل واحد من الرُّفْقة نفقة على قدر نفقة صاحبه. يقال: تَناهَدوا وناهَدوا وَنَاهَدَ بعضهم بعضا. والمخرَج يقال له: النِّهْدُ، بالكسر. والعرب تقول: هات نِهدَك، مكسورة النون. وتناهد القوم الشيْء: تناولوه بينهم".(٢٧)

ويرجع أصل هذه المسألة إلى عدة أحاديث، منها:

١- عن سلمة ﷺ قال: «خَفَّتْ أَزْوَادُ الْقَوْمِ وَأَمْلَقُوا، فَأَتَوُا النَّبِيَّ ﷺ فِي نَحْرِ إِبِلِهِمْ فَأَذِنَ لَهُمْ، فَلَقِيَهُمْ عُمَرُ فَأَخْبَرُوهُ فَقَالَ: مَا بَقَاؤُكُمْ بَعْدَ إِبِلِكُمْ، فَدَخَلَ عَلَى النَّبِيِّ ﷺ فَقَالَ: يَا رَسُولَ الله، مَا بَقَاؤُهُمْ بَعْدَ إِبِلِهِمْ؟ فَقَالَ رَسُولُ الله ﷺ: نَادِ فِي النَّاسِ، فَيَأْتُونَ بِفَضْلِ أَزْوَادِهِمْ، فَبُسِطَ لِذَلِكَ نِطَعٌ وَجَعَلُوهُ عَلَى النِّطَعِ، فَقَامَ رَسُولُ الله ﷺ فَدَعَا وَبَرَّكَ عَلَيْهِ، ثُمَّ دَعَاهُمْ بِأَوْعِيَتِهِمْ، فَاحْتَثَى النَّاسُ حَتَّى فَرَغُوا، ثُمَّ قَالَ رَسُولُ الله ﷺ: أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللهُ وَأَنِّي رَسُولُ الله.»(٢٨)

قال الإمام النووي: "وفي هذا الحديث استحباب المواساة في الزاد وجمعه عند قلته وجواز أكل بعضهم مع بعض في هذه الحالة وليس هذا من الربا في شيء وإنما هو من نحو الإباحة وكل واحد مبيح لرفقته الأكل من طعامه وسواء تحقق الإنسان أنه أكل أكثر من حصته أو دونها أو مثلها فلا بأس بهذا لكن يستحب له الإيثار والتقلل لاسيما إن كان في الطعام قلة. والله أعلم"(٢٩)

وقد دل هذا الحديث على استحباب المواساة في الزاد وجمعه عند قلته، وجاز أكل بعضهم من طعام بعض، وكل واحد مبيح لرفقته الأكل من طعامه أو أكثر أو أقل.(٣٠)

٢- حديث الأشعريين: عن أبي موسى ﷺ قال: قال النبي ﷺ: «إِنَّ الْأَشْعَرِيِّينَ إِذَا

أَرْمَلُوا فِي الْغَزْوِ، أَوْ قَلَّ طَعَامُ عِيَالِهِمْ بِالْمَدِينَةِ، جَمَعُوا مَا كَانَ عِنْدَهُمْ فِي ثَوْبٍ وَاحِدٍ، ثُمَّ اقْتَسَمُوهُ بَيْنَهُمْ فِي إِنَاءٍ وَاحِدٍ بِالسَّوِيَّةِ، فَهُمْ مِنِّي وَأَنَا مِنْهُمْ.»[٣١]

قال النووي: "وفي هذا الحديث فضيلة الأشعريين وفضيلة الإيثار والمواساة وفضيلة خلط الأزواد في السفر وفضيلة جمعها في شيء عند قلتها في الحضر ثم يقسم وليس المراد بهذا القسمة المعروفة في كتب الفقه بشروطها ومنعها في الربويات واشتراط المواساة وغيرها وإنما المراد هنا إباحة بعضهم بعضا ومواساتهم بالموجود"[٣٢]

ووجه الاستدلال بالحديث أن الأشعريين تعاونوا فيما بينهم وجمعوا ما لديهم كل بحسب ما لديه ثم قسموه بينهم.

٣- حديث جابر بن عبد الله ﷺ قال: بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ سرية، ثلاثمائة. وَأَمَّرَ عَلَيْهِمْ أَبَا عُبَيْدَةَ بْنَ الْجَرَّاحِ. فَفَنِيَ زَادُهُمْ. فَجَمَعَ أَبُو عُبَيْدَةَ زَادَهُمْ فِي مِزْوَدٍ. فَكَانَ يُقَوِّتُنَا. حَتَّى كَانَ يُصِيبُنَا، كُلَّ يَوْمٍ، تمرة"[٣٣]

قال النووي: "هذا محمول على أنه جمعه برضاهم وخلطه ليبارك لهم كما فعل النبي صلى الله عليه وسلم ذلك في مواطن وكما كان الأشعريون يفعلون وأثنى عليهم النبي ﷺ بذلك وقد قال أصحابنا وغيرهم من العلماء يستحب للرفقة من المسافرين خلط أزوادهم ليكون أبرك وأحسن فى العشرة وألا يختص بعضهم بأكل دون بعض والله أعلم"[٣٤]

وقال ابن حجر: "قوله: فأمر أبو عبيدة بأزواد ذلك الجيش فجمع الحديث وقال الداودي ليس في حديث أبي عبيدة ولا الذي بعده ذكر المجازفة لأنهم لم يريدوا المبايعة ولا البدل وإنما يفضل بعضهم بعضا لو أخذ الإمام من أحدهم للآخر وأجاب بن التين بأنه إنما أراد أن حقوقهم تساوت فيه بعد جمعه لكنهم تناولوه مجازفة كما جرت العادة"[٣٥]

وقد بوب الإمام البخاري في صحيحه قائلا: "باب الشركة في الطعام والنهد والعروض وكيف قسمة ما يكال ويوزن مجازفة أو قبضة قبضة لما لم ير المسلمون في النهد بأسا أن يأكل هذا بعضا وهذا بعضا وكذلك مجازفة الذهب والفضة والقران في التمر".[٣٦]

بناء على ما سبق، فإن اشتراكات التأمين الحاصلة من الموظفين الرسميين بنسبة معينة على أساس الدخل والراتب، يمكن قياسها على مسألة النهد والأزواد بجامع الحاجة وتفاوت القدرات على دفعها، وذلك أن الحاجة إلى الرعاية الصحية

أمر ضروري في أي مجتمع، وتتفاوت قدرات الناس على تحمل تكاليف ذلك في المجتمع، فقد يكون للأقل دخلا مسؤوليات وحاجة إلى الرعاية الصحية أكثر مما يحتاج إليه الأكثر دخلا، فيقتطع من كلٍّ مبلغا بقدر راتبه ودخله، ويجمع ذلك في صندوق موحد تشرف عليه الحكومة، وتأخذ منه لتغطية تكاليف العلاج وتقديم الرعاية الصحية المتميزة لجميع طبقات المجتمع.

ثانيا: الأقساط الثابتة السعر (Flat-rate Premium):

ومعنى ذلك أن قسط التأمين مبلغ ثابت مستقر يدفع بغض النظر عن تفاوت المستفيدين، فهو قسط ثابت ومستقر. وهذه الطريقة هي المعمول بها في برنامج التأمين الصحي للقطاعات غير الرسمية، حيث يكون دفع أقساط التأمين فيه مبلغ محدد متساو يتم دفعه شهريا أو سنويا، والفرق بينه وبين سابقه، أن أقساط التأمين في الأول غير محدد بمبلغ معين بل بنسبة معية من رواتب ودخل المشتركين فيه، بخلاف الثاني.

تكييف الأقساط الثابتة السعر في التأمين الصحي النيجيري:

أقساط التأمين الثابتة السعر والالتزام بالتبرع:

والتبرع في اللغة مأخوذ من برَع الرجل، وبرُع -بالضم أيضا- براعة، أي: فاق أصحابه في العلم وغيره فهو بارع، وفعلت كذا متبرعا أي: متطوعا، وتبرع بالأمر: فعله غير طالب عوضا(٣٧).

وأما التبرع في الاصطلاح فإن الفقهاء لم يضعوا تعريفا للتبرع، وإنما عرفوا أنواعه كالوصية والوقف والهبة وغيرها، وكل تعريف لنوع من هذه الأنواع يحدد ماهيته فقط، ومع هذا فإن معنى التبرع عند الفقهاء كما يؤخذ من تعريفهم لهذه الأنواع، لا يخرج عن كون التبرع بذل المكلف مالا أو منفعة لغيره في الحال أو المآل بلا عوض بقصد البر والمعروف غالبا.(٣٨)

ومن العلماء والباحثين من كيّف التأمين التعاوني على أساس الالتزام بالتبرع، ويصلح أن يكون تكييفا للتأمين الصحي الاجتماعي كذلك، بأن يكون المساهمون فيه ملتزمين أو ملزمين على دفع مبلغ الاشتراك.

والتكييف على مبدأ الالتزام بالتبرع مأخوذ من أصل عند المالكية وهو أن من ألزم نفسه معروفا لزمه(٣٩)، وذكر الحطاب أنواع الالتزامات وأحكامها في نطاق أوسع، فقال: "من التزم الإنفاق على شخص مدة معينة، أو مدة حياة المنفق أو المنفق عليه، أو حتى يقدم زيد أو إلى أجل مجهول لزمه ذلك ما لم يفلس أو

يمت"[٤٠]، وقال أيضا مفرقا بين الالتزام والوعد بالهبة: "أن العِدَة ليس فيها إلزام الشخص نفسه شيئا الآن، وإنما هي كما قال ابن عرفة: إخبار عن إنشاء المخبر معروفا في المستقبل"، "وأما الفرق بين ما يدل على الالتزام وما يدل على العدة فالمرجع فيه إنما هو على ما يفهم من سياق الكلام وقرائن الأحوال فحيث دل الكلام على الالتزام، أو على العدة حمل على ذلك"[٤١]

تخريج الأقساط الثابتة السعر على الالتزام بالتبرع في نظام التأمين الصحي الوطني:

فباعتبار جواز الالتزام بالتبرع على ما ذكره العلماء، فإنه تزول معه إشكالية إلزام الدولة موظفيها بالتبرع بما يقتطع من رواتبهم لصندوق التأمين الصحي الوطني، إذ لا خيار لهم في ذلك، فيدخل ذلك تحت سلطة الدولة، ويمكن حمل ذلك على ما تقرر عند العلماء بأن: "تصرف الراعي في الرعية منوط بالمصلحة"، وذلك في الشريعة جائز لمصلحة عامة.

وكل ما سبق إنما هو في حق من يشمله القسم الإجباري من نظام التأمين الصحي الوطني، وهم أصحاب برنامج التأمين الصحي للقطاع الرسمي.

وأما غيرهم ممن يمتلك خيار المشاركة في نظام التأمين الصحي، فإن النظر إلى جانب ما يقدمونه من اشتراكات يمكن حمله على ما تم التخريج عليه في التأمين التعاوني من الالتزام بالتبرع أو الوعد الملزم، وهذا من حيث ما في النظام من دفع الاشتراكات دون الجوانب الأخرى، إذ الاشتراكات لا تكون ملكا لشركات التأمين بالكلية، وإنما تتجمع في صندوق التأمين الصحي الوطني الموحد.

ومما سبق يتبين أن تكييف الاشتراكان والمساهمات بمختلف أنواعها في نظام التأمين الصحي النيجيري، وحصول بعض المشتركين أو المساهمين على منفعة أكثر مما اشتركوا به من المبالغ لا يبطل كونه تبرعا، وإن كان في ظاهره غررا، إذ إن الغرر ليس مؤثر في عقود التبرعات، كما سبق بيان ذلك في مسألة النهد وجمع الأزواد، إذ المقصود منها التعاون والمؤازرة وليس المتاجرة وكسب الربح.

قال القرافي مبينا موطن تأثير الغرر في العقود، وأن الغرر والجهالة في التبرعات لا تفضي إلى النزاعات: "الفرق الرابع والعشرون بين قاعدة ما تؤثر فيه الجهالات والغرر وقاعدة ما لا يؤثر فيه ذلك من التصرفات" ثم قال: "ومنهم من فصل–وهو مالك– بين قاعدة ما يجتنب فيه الغرر والجهالة وهو باب المماكسات

والتصرفات الموجبة لتنمية الأموال وما يقصد به تحصيلها وقاعدة ما لا يجتنب فيه الغرر والجهالة وهو ما لا يقصد لذلك، وانقسمت التصرفات عنده ثلاثة أقسام: طرفان وواسطة؛ فالطرفان: أحدهما معاوضة صرفة فيجتنب فيها ذلك إلا ما دعت الضرورة إليه عادة، وثانيهما ما هو إحسان صرف لا يقصد به تنمية المال كالصدقة والهبة والإبراء فإن هذه التصرفات لا يقصد بها تنمية المال بل إن فاتت على من أحسن إليه بها لا ضرر عليه فإنه لم يبذل شيئا بخلاف القسم الأول إذا فات بالغرر والجهالات ضاع المال المبذول في مقابلته فاقتضت حكمة الشرع منع الجهالة فيه أما الإحسان الصرف فلا ضرر فيه فاقتضت حكمة الشرع وحثه على الإحسان التوسعة فيه بكل طريق بالمعلوم والمجهول فإن ذلك أيسر لكثرة وقوعه قطعا وفي المنع من ذلك وسيلة إلى تقليله...، ثم إن الأحاديث لم يرد فيها ما يعم هذه الأقسام حتى نقول يلزم منه مخالفة نصوص صاحب الشرع بل إنما وردت في البيع ونحوه"(٤٢)

ويظهر بذلك –والله أعلم–أن الاشتراكات والمساهمات وأسس تحصيلها في نظام التأمين الصحي النيجيري لا تتعارض مع مبادئ الشريعة الإسلامية لإمكان تخريجها على أساس الالتزام بالتبرع ومسألة النهد والأزواد.

المطلب الثاني: طرق دفع المطالبات المالية في نظام التأمين الصحي النيجيري

أولا: طريقة دفه الأجرة على الفرد (Capitation):

مفهوم (Capitation):

إن للكلمة (Capitation) معنيين، ويتحدد معناها بحسب المجال المستعمل فيه:

١–فهي في أنظمة الضرائب يقصد بها: "ضريبة تفرض على الرأس، أي ضريبة تفرض على كل فرد في المجتمع أو على كل فرد من جنس أو فئة أو مجموعة معينة"(٤٣)

٢–ويراد بها في مجال التأمين الصحي: "نظام يدفع فيه المبالغ لمقدمي الرعاية الصحية، حيث يقوم مقدمو الخدمات الصحية بتسجيل المرضى كعملاء دائمين، ويتقاضون عن كل عميل دفعة دورية من ثابتة من المال"(٤٤)

وهذا المعني الثاني هو المراد به في نظام التأمين الصحي النيجيري، كما وورد في دفتر المبادئ التوجيهية والتشغيلية للنظام بأنه:

"a payment to a primary healthcare provider by the HMOs on behalf of a

contributor for services to be rendered by the healthcare provider. This payment is made regularly and in advance irrespective of whether the enrollee utilize the service or not"

الترجمة: "دفع مبلغ محدد لمقدمي الرعاية الصحية من قبل مؤسسة (HMO) نيابة عن المساهم للخدمة التي سيتم تقديمها من قبل مقدم الرعاية الصحية، ويتم دفع هذا المبلغ بشكل منتظم أو مقدما بغض النظر عما إذا كان المسجل يستخدم الخدمة أو لا".(٤٥)

ففي نظام التأمين الصحي النيجيري تستخدم هذه الطريقة (Capitation) في الدفع لمقدمي الرعاية الصحية الأولية (Primary Healthcare Facilities) دون غيره.

وعلى ذلك ينص النظام بما ملخصه:

"Primary care Facility (capitation) shall be paid monthly"[٤٦]

الترجمة: "يجب دفع تكاليف مرافق الرعاية الصحية عن طريق الأجرة على الفرد شهريا"

الغرر والجهالة في طريقة الدفع بالأجرة على الفرد (Capitation):

١- الغرر والجهالة في عقود العلاج الطبي بصفة عامة:

قبل بيان ما تشتمل عليه هذه الطريقة في الدفع من الغرر والجهالة، ومقدار ذلك، ومدى تأثيره على العقد بين الطرفين، فإنه يحسن النظر في عقد العلاج الطبي بصفة عامة وبأشكاله المتعددة على ما يجري عليه في يومنا هذا، والنظر إليها من ناحية وجود الغرر والجهالة فيها وعدم ذلك، ليكون ذلك معينا على تحديد موقع الغرر والجهالة في نظام التأمين الصحي النيجيري، ومعرفة ما إذا كان ذلك محصورا في نظام التأمين الصحي أو أنه مصاحب لعقود العلاج الطبي المعاصر عامة.

يرى بعض العلماء المعاصرين أن عقد العلاج الطبي في هذا العصر لا يخلو من غرر وأن هذا الغرر قد يكون يسيرا وقد يكون كثيرا، كما أنه مشتمل على الجهالة في بعض صوره. قال الدكتور محمد علي القري: "لا تخلوا عقود العلاج الطبي بأنواعها من الغرر، وربما كان الغرر قليلا، كما في التشخيص الطبي؛ فإذا كانت حالة المريض واضحة مشهورة، لم يحتج الطبيب إلا إلى دقائق قليلة لوصف العلاج، وربما كانت حالته غريبة غير معتادة، فاحتاجت وقتا أطول، وتشخيصات إضافية، فإن كانت الأجرة واحدة، فجلي أن في مقدار الجهد المبذول من قبل

الطبيب جهالة عند انعقاد العقد، وإن كانت الأجرة تزيد في الحالة الثانية، كان انعقاد العقد بين المريض والطبيب على أجرة مجهولة؛ لأنه دخل في العقد على أساس رسم الكشف ثم أضيفت إليه الإضافات، فإن قيل: تلك عقود متعددة وليست عقدا واحدا، رد على ذلك بأن المنفعة من العقد الأول لا تحصل إلا بوجود العقود الأخرى، فدل على أنهما عقد واحد، انعقد على جهالة الثمن، وربما كان الغرر عظيما في معاقدة الطبيب على البرء، حيث يكون الثمن معلوما والبرء مجهولا، لكن عقود العلاج الطبي بكل صيغها لا تخلو من الغرر، لأن طبيعة العلاج تفرض مثل ذلك"(٤٧)

يقرر ما سبق أن العلاج الطبي مشتمل على بعض الغرر، وأن هذا الغرر يظهر في مقدار ما يدفعه المريض من مبلغ إلى حين برئه من المرض، ومقدار ما يقوم به الطبيب من علمية المعالجة.

٢- الغرر والجهالة طريقة الدفع على أساس (Capitation) في نظام التأمين الصحي النيجيري ومدى تأثيره:

لا تخلو هذه الطريقة في الدفع من غرر وجهالة، ووجه ذلك؛ أن محل العقد في هذا النوع من المعاقدة هو الرعاية الصحية، ووقوع ما يتطلب تلك الرعاية الصحية أمر محتمل بالنسبة للمستفيد، فقد يحصل المرض وقد لا يحصل، وذلك أن الشخص المدفوع عنه ذلك المبلغ قد لا يحتاج إلى أي رعاية صحية خلال فترة التأمين، فيستحق المستشفى ذلك المبلغ في هذه الحالة من غير عوض، فيؤدي ذلك إلى أكل المال بالباطل، وقد يتلقى المريض المؤمن له رعاية صحية بقدر أضعاف ما دفع. وهذا النوع من العقد لا يكون بين منظمات الحفاظ على الصحة وبين مقدمي الرعاية الصحية، لا يكون

٣- الغرر في عقود التبرعات:

يشير ما سبق إلى أن الغرر والجهالة مغتفر في عقود التبرعات، إذ إنها غير مبنية على المعاوضة، وقد سبقت الإشارة إلى أن نظام التأمين الصحي النيجيري نظام غير قائم على أساس الربح من حيث الأهداف وإنما أساس التعاون بين أفراد المجتمع، وتخريجه على التبرع ومسألة النهد والأزواد غير بعيد، وأن الإلزام الحكومي في بعض برامجه لا يتنافى مع تخريجه على التبرع.

ثانيا: طريقة دفع الرسوم مقابل الخدمة (Fee-for-service):

مفهوم طريقة الدفع مقابل الخدمة:

ورد في مصادر نظام التأمين الصحي النيجيري ذكر لمفهوم طريقة دفع الرسوم مقابل الخدمة (Fee-for-service) بأنها:

"Payment made by HMO(s) to secondary/tertiary healthcare providers. Primary healthcare providers can also be paid on fee-for-service basis for emergency cases"(٤٨)

الترجمة: "الدفع من قبل منظمات الحفاظ على الصحة (HMO) لمقدمي الرعاية الصحية في المرحلة الثانية أو الثالثة التي تقدم الخدمات على الإحالات من مقدمي الرعاية الصحية المعتمدين الآخرين. كما يمكن دفع الأجور مقدمي الرعاية الصحية الأولية على أساس الدفع مقابل الخدمة لحالات الطوارئ".

وجاء أيضا في المبادئ التشغيلية والتوجيهية لنظام التأمين الصحي النيجيري في ذلك من نصه:

"The secondary and tertiary facilities i.e. clinics and hospitals accredited as such should be paid by fee-for-service by the HMOs"

الترجمة: "المرافق الصحية في المرتبة الثانية والثالثة؛ أي العيادات والمستشفيات المعتمدة على هذا النحو يجب أن يدفع لها عن طريق الدفع مقابل الخدمة من قبل منظمات الحفاظ على الصحة (HMOs)".

وفي هذه الطريقة يستحق مقدمو الرعاية الصحية الرسوم مقابل الخدمة التي توفرها للمستفيدين بعد رفع مطالبها للخدمة التي تم تقديمها على هذا الأساس (الرسوم مقابل الخدمة)، ويم رفع ذلك إلى منظمات الحفاظ على الصحة شهريا.

تكييف طريقة الدفع مقابل الخدمة(fee-for-service):

إن الدفع عن طريق (الرسوم مقابل الخدمة) في نظام التأمين الصحي النيجيري، اتفاق بين مقدمي الرعاية الصحية وبين مؤسسات الحفاظ على الصحة باستثناء خدمات طبية محددة من عموم الخدمات التي تغطيها مبالغ (Capitation)، فيكون الدفع في تلك الخدمات الخاصة على أساس رسوم محددة لكل خدمة على حدة، فسمي ذلك بنظام الرسوم مقابل الخدمة (fee for service).

ويمكن تخريج هذا النوع من الدفع على عقد إجارة تكون الأجرة فيه مبلغا في ذمة المؤجر الذي هو الجهة المؤَمِّنَة بموجب الاتفاق بين الطرفين، فتجب الأجرة عند استيفاء المنفعة التي هي الخدمة. وأما نوع المنفعة وطبيعتها، فإن ذلك محدد بما جرت عليه عادة المستشفيات في تحديد رسوم للعمليات والخدمات التي تقدمها على هذا الأساس (fee-for-service)، فيكون مجرد العقد مع المستشفيات قبولا

ورضا لهذه الخدمات ورسومها.

يظهر مما سبق –والله أعلم– أن الدفع بنظام الرسوم مقابل الخدمة لا يحتوي عليه محظور شرعي، لاستيفائه لشروط عقد جائز شرعا وهو الإجارة، بين الطرفين وهما المستشفى أجيرا، ومؤسسة الحفاظ على الصحة مؤجرا، والخدمات الخاصة منفعة، ورسومها أجرة.

الخاتمة والنتائج:

بعد هذه الدراسة الموجزة قد تبين أن الإطار التمويلي لنظام التأمين الصحي النيجيري على أمرين أساسيين:

الأمر الأول: الأقساط التأمينية التي يدفعها المشتركون في النظام إجبارا أو اختيارا، فالأقساط التأمينية الاجبارية هي تلك التي تكون لها صلة بنسبة من رواتب الموظفين الحكوميين وتمت دراستها وإلحاقها بمسألة النهد وجمع الأزواد، وأما الأقساط التأمينية الاختيارية هي التي تكون مبلغا ثابتا بالنسبة للمشتركين غير الموظفين، وقد سبق تخريج ذلك على مسألة الالتزام بالتبرع.

الأمر الثاني: طرق دفع المطالبات المالية المعمول بها في نظام التأمين الصحي النيجيري، ومن أهمها: طريقة دفع الأجرة على الفرد، والتي يتم دفعها للمستشفى شهريا عن كل فرد من المشتركين في النظام، سواء احتاج خدمة طبية أو لم يحتج، وقد توصلت إلى أن هذه الطريقة تحتوي على بعض الغرر، وذلك أن المدفوع عنه ذلك المبلغ المالي قد لا يحتاج على أي خدمة طبية خلال تلك المدة، وقد يحتاج إلى خدمة أكثر من المبلغ المدفوع. ثم طريقة الدفع الثانية هي طريقة الدفع مقابل الخدمة، حيث يتم فيها دفع المبالغ على حسب ما يناله المشترك من خدمة طبية، وقد تم تخريج ذلك على الإجارة حيث يكون المركز الطبي أو المستشفى أجيرا والمشترك مؤجرا.

هوامش البحث:

---

(١) البقرة [٢٧٥]

(٢) آل عمران [١٥٤].

(٣) يوسف [٦٤]

(٤) التأمين التكافلي الإسلامي، علي محيي الدين القره داغي، ص: ٢٥.

(٥) التأمين وأحكامه، الثنيان، ص:٤٣.

(٦) العقود الشرعية الحاكمة للمعاملات المالية المعاصرة، عيسى عبده، ص:١٣١.

(٧) التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، عبد اللطيف محمود آل محمود، ص:٤٥

(٨) عقد التأمين وموقف الشريعة منه، مصطفى احمد الزرقا، ص: ٢٥-٢٦.

(٩) التأمين التكافلي الإسلامي، على محيي الدين القره داغي، ص:١٦١.
(١٠) ينظر: حكم الإسلام في التأمين، عبد الله ناصح علوان، ص:٩.
(١١) التأمين التعاوني الإسلامي، مرجع سابق، ص: ١٦٣.
(١٢) التأمين التكافلي الإسلامي، مرجع سابق، ص:٢٠٤.
(١٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ع٢، ج:٢، ص:٥٤٥.
(١٤) التأمين وأحكامه، الثنيان، مرجع سابق، ص: ٢٥٩_٢٦٢
(١٥) المرجع السابق، ص: ٢٦٠.
(١٦) المرجع السابق، ص: ٢٥٤.
(١٧) التأمين وأحكامه، ثنيان، مرجع سابق، ص:٢٥٤.
(١٨) Operational Guidelines, National Health Insurance Scheme, ٢٠١٢, P. ١٤ / NHIS Act ١٩٩٩, P. ٤.
(١٩) معجم مصطلحات الاقتصاد وإدارة الأعمال، المحامي نبيه غطاس، ص:٤٣٧.
(٢٠) NHIS Operational guidelines, ٢٠١٢, P. ٤٩.
(٢١) NHIS Operational guidelines, ٢٠١٢, P. ٢٢.
(٢٢) التأمين وأحكامه، الثنيان، مرجع سابق، ص:٢٥٤.
(٢٣) ينظر: بحوث في التمويل الإسلامي، محمد علي القري، ٣٤٥/٤.
(٢٤) المرجع نفسه، ٣٤٦/٤.
(٢٥) المرجع نفسه، ٣٤٦/٤.
(٢٦) NHIS Operational Guidelines, P. ١٤.
(٢٧) لسان العرب، ابن منظور، فصل النون.
(٢٨) صحيح البخاري، رقم: ٢٤٨٤، ١٣٧/٣.
(٢٩) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، النووي، ٣٥/١٢.
(٣٠) أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، عبد الله بن مبارك آل سيف، ٢٤٥.
(٣١) البخاري: الرقم: ٢٤٨٦، ١٣٨/٣، مسلم: الرقم: ٢٥٠٠، ١٧١/٧.
(٣٢) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، مرجع سابق، ٦٢/١٦.
(٣٣) البخاري: الرقم: ٤٣٦٠، ١٦٦/٥. مسلم: الرقم: ١٩٣٥، ٦٢/٦.
(٣٤) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، مرجع سابق، ٨٥/١٣.
(٣٥) فتح الباري، ابن حجر العسقلاني، ١٣٠/٥.
(٣٦) صحيح البخاري، ١٣٧/٣.
(٣٧) ينظر: الصحاح، الجوهري، مادة (برع). المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد الفيومي، مادة (برع).
(٣٨) الموسوعة الفقهية الكويتية، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت، ٦٥/١٠.
(٣٩) الذخيرة، القرافي، ٢٠٨/٩. التاج والإكليل لمختصر خليل، أبو عبد الله المواق، ٣٠١/٧. مواهب الجليل من أدلة خليل، أحمد بن أحمد المختار الشنقيطي، ٧١/٤.
(٤٠) تحرير الكلام في مسائل الالتزام، الحطاب الرعيني، ص:٧٦.
(٤١) المرجع نفسه، ص:١٥٩.
(٤٢) الفروق، القرافي، ١٥٠/١-١٥١.
(٤٣) معجم مصطلحات الاقتصاد وإدارة الأعمال، المحامي نبيه غطاس، ص: ٨٧.

(٤٤) Oxford Dictionary of English.
(٤٥) NHIS Operational Guidelines ٢٠١٢. P.٥٩
٤٦ NHIS Operational Guidelines ٢٠١٢. P. ٤١
(٤٧) بحوث في التمويل الإسلامي، مرجع سابق، ٤/٣٥٢-٣٥٣.
(٤٨) NHIS Operational Guidelines, P. ٢٤.

المصادر والمراجع:

١.أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، عبد الله بن مبارك آل سيف، ط:١، مكتبة العبيكان للنشر، الرياض، ١٤٣٧هـ-٢٠١٦م.
٢.بحوث في التمويل الإسلامي، محمد علي القري.
٣.التاج والإكليل لمختصر خليل، أبو عبد الله المواق، ط:١، دار الكتب العلمية، ١٤١٦هـ-١٩٩٤م.
٤.التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، عبد اللطيف محمود آل محمود، ط:١، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، ١٤١٤هـ-١٩٩٤م.
٥.التأمين التكافلي الإسلامي، دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالتأمين التجاري، على محيي الدين القره داغي، ط:٦، دار البشائر الإسلامية.
٦.التأمين وأحكامه، الثنيان، دار ابن حزم، ٢٠٠٣م.
٧.تحرير الكلام في مسائل الالتزام، الحطاب الرعيني، تحقيق: عبد السلام محمد الشريف، ط:١، دار الغرب الإسلامي، بيروت – لبنان، ١٤٠٤ هـ - ١٩٨٤م.
٨.حكم الإسلام في التأمين، عبد الله ناصح علوان، ط:٤، ١٤٠٤-١٩٨٤، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع.
٩.الذخيرة، القرافي، ط:١، دار الغرب الإسلامي- بيروت، ١٩٩٤ م.
١٠.الصحاح، أبو نصر الجوهري، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار، ط:٤، دار العلم للملايين – بيروت، ١٤٠٧ هـ - ١٩٨٧ م.
١١.صحيح البخاري، الطبعة السلطانية، بالمطبعة الكبرى الأميرية، ببولاق مصر، ١٣١١ هـ، بأمر السلطان عبد الحميد الثاني.
١٢.صحيح مسلم، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، القاهرة، ١٣٧٤ هـ - ١٩٥٥ م.
١٣.عقد التأمين، مصطفى أحمد الزرقا، مطبعة جامعة دمشق، ١٣٨١هـ-١٩٦٢م.
١٤.العقود الشرعية الحاكمة للمعاملات المالية المعاصرة، عيسى عبده، دار الاعتصام، ط:١، ت:١٩٧٧م-١٣٩٧هـ.
١٥.فتح الباري، ابن حجر العسقلاني، دار المعرفة – بيروت، ١٣٧٩م.
١٦.الفروق، القرافي، بدون طبعة وبدون تاريخ.
١٧.لسان العرب، ابن منظور، ط:٣، دار صادر – بيروت، ١٤١٤هـ.
١٨.مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد ٢.
١٩.المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، الفيومي، المكتبة العلمية – بيروت.
٢٠.معجم مصطلحات الاقتصاد وإدارة الأعمال، المحامي نبيه غطاس.

٢١.المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، أبو زكرياء النووي، ط:٢، دار إحياء التراث العربي – بيروت، ١٣٩٢.
٢٢.مواهب الجليل من أدلة خليل، أحمد بن أحمد المختار الشنقيطي، ط:١.
٢٣.الموسوعة الفقهية الكويتية، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت.
٢٤.NHIS Act ١٩٩٩.
٢٥.Operational Guidelines, National Health Insurance Scheme, ٢٠١٢.
٢٦.Oxford Dictionary of English.