جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

دور تفويضات المرفق العام في تفعيل جودة خدمات الصحة العمومية

مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: قانون إداري.

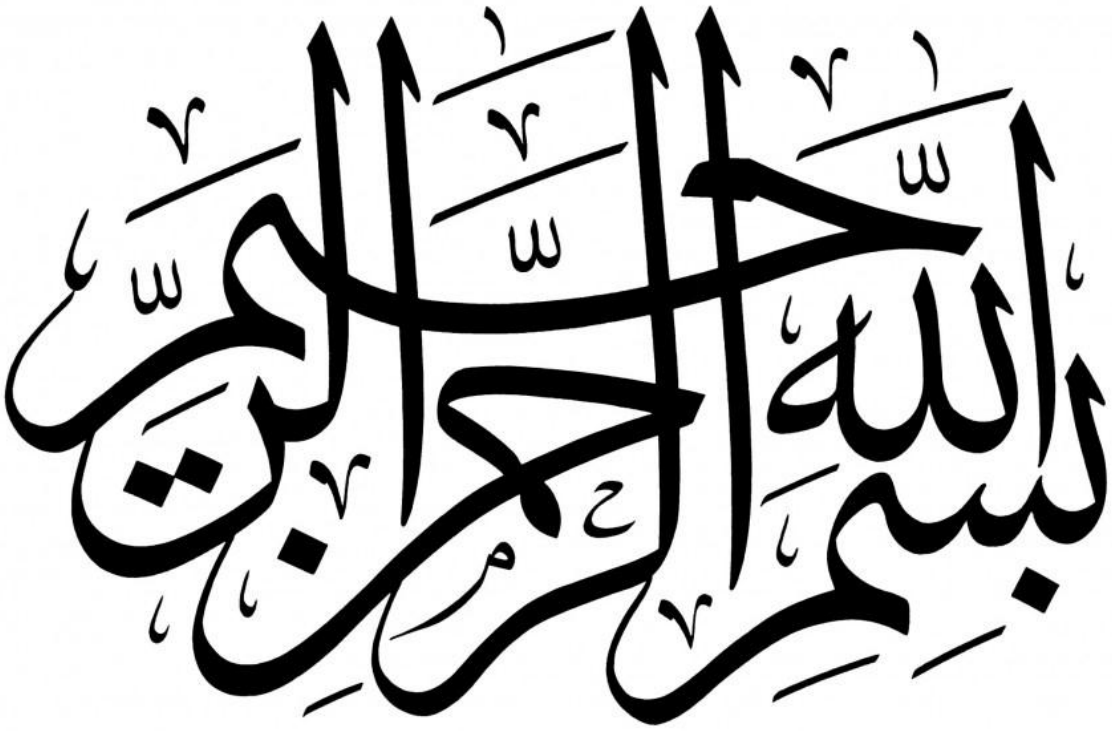
إعداد الطالبة : بريز فاطمة

إشراف: د. عثمان حويذق

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة	الرتبة	الصفة
د. أحمد سعود	جامعة الشهيد حمه لخضر –الوادي	أستاذ محاضر أ	رئيسا
د. عثمان حويذق	جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي	أستاذ محاضر ب	مشرفا
د.سلخ محمد الأمين	جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي	أستاذ محاضر أ	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021


بسم الله الرحمن الرحيم

إهـــداء

الحمد لله رب العالمين وألف صلاة وسلام على رسوله الكريم قال تعالى في كتابه الجليل:

" **وقضى ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحسانا** "

إلى رمز المحبة والحنان إلى من سهرت على تربيتي إلى من منحتني القوة والحياة اليكي أمي العزيزة رحمها الله

إلى الذي رسم لي طريق العلم بحبه وعلمني معنى الحياة أبي رحمه الله

إلى كل الأصدقاء وأخص بالذكر "حمزة محمدي والأخت "كوكب م"

والى كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو بعيد

شكروتقديــر

مصداقا لقوله صلى الله عليه وسلم

"**من لم يشكر الناس لم يشكر الله**"

أسجد لله عز وجل، شاكرة أن وهبني القوة ويسر لنا طريق النجاح.

أتوجه بخالص الشكر والتقدير والعرفان والامتنان

إلى المشرف الأستاذ **الدكتور** " **عثمان حويذق** " الذي تابع عملي هذا ولم يبخل علي بنصائحه وتوجيهاته القيمة .

قائمة المختصرات

د ط	دون طبعة
ط	طبعة
ج ر	جريدة رسمية
د س	دون سنة
د س ن	دون سنة نشر

مقدمـــــة

مقدمــة

تشهد المؤسسات الصحية اليوم جملة من التغييرات من أبرزها ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية، والاعتماد المتزايد على التقنية الطبية المتطورة والمتغيرة بشكل سريع، اضافة إلى زيادة الضوابط الخارجية التي تمارسها جهات التمويل والترخيص والاعتماد بهدف تخفيض التكلفة وتحسين الجودة، كما تشهد هذه المنظمات تغييرا ملحوظا في سلوك المستفيدين من الخدمات الصحية يتمثل في الرغبة في المشاركة في حيثيات الرعاية الصحية والمطالبة بتحسين جودتها، وفي ظل تلك التغيرات تزايد الاهتمام بسبل رفع كفاءة المنظمات الصحية وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها .

إن المؤسسات الصحية تواجه كغيرها من المؤسسات تحولات ذات أهمية قصوى، حيث أن الخدمات الصحية تزداد تنافسية خاصة مع تقدم التقنيات الطبية وتطور وسائل الاتصال والتكنولوجيا، وضمان الاستمرار في محيط يتغير بدرجة سريعة يتطلب من هذه المؤسسات أن تتوافر على برنامج عمل متواصل لتحسين نوعية خدماتها والارتقاء بها إلى مستوى يتطلع اليه زبائنها.

تختلف طرق تسيير المرفق العام حسب طبيعة النظام، كما تختلف حسب طبيعة كل مرفق عام فالنظافة العمومية أو الحالة المدنية تختلف عن تسيير الكهرباء أو المياه أو حتى مرافق الصحة تنوع المرافق العمومية فرض وجعل من الطبيعي تنوع طرق تسيير المرفق من جهة ولتواكب نوع النظام وكذا تحول الإطار العام من جهة أخرى، فكل نوع تناسبه طريقة تسيير معينة، فهناك مرافق لا يمكن أن تتخلى عنها الدولة نظرا لخصوصيتها وطبيعتها المتميزة ومرافق قابلة لتفويض جزئيا أو حتى التخلي عنها كليا عن طريق الخوصصة الكلية؛ أي أن أشخاص القانون الخاص هم الأقدر على تسييرها بأكثر فعالية، لهذا تعددت طرق تسيير المرفق العام.

وإذا كان متفقا عليه أن التسيير الكلاسيكي كان يعتمد تسيير المرافق العمومية من طرف الدولة أو الجماعات المحلية، لكن عجزها وعدم استطاعتها السيطرة على جميع المرافق فرض إيجد مؤسسات عمومية تقوم على مبدأ التخصص في تسيير المرفق العمومي وتضمن نوعا من الاستقلالية والفعالية والتحولات الجديدة التي فرضها النظام المتبع بعد 1989 خاصة التي مست الجوانب السياسية والاقتصادية التي انعكست بالضرورة على الدولة ومؤسساتها وكذا علاقاتها بالمواطن في ظل تزايد حاجياته وكذا ضرورة توفيرها بكل فعالية ونوعية أحسن، وبحثا عن المردودية التي أصبحت من أهداف ونتائج التحولات في محاولة للتقليل من العجز الذي تعرفه المرافق العامة لكن مع ضمان خدمة عمومية في المستوى المطلوب والتي تواكب الانفتاح والإيديولوجية الجديدة، في وقت أصبحت كل المرافق العامة مدعوة لتحقيق مردودية مالية حتى و إن كانت تمس مجالات حساسة كالتربية والصحة من المعلوم أن المرفق العام هو ذلك الجهاز أو الهيئة التي تنظم العلاقة بين المواطنين والدولة بتقديم خدمات عمومية للمواطنين تلبية لإحتياجاتهم الأساسية.حيث يهدف الى تحقيق المصلحة العامة كون أن هذا المرفق مرتبط بشخص عام. ولتزايد الحاجات الأساسية للمواطنين وتنوعها يوما بعد يوم خاصة في ظل التطورات الحاصلة في المجال ولاقتصادي والاجتماعي والثقافي مما حتم تطوير المرفق العام خاصة في مجال تسييره.

لقد ظهرت فكرة المرفق العام في الجزائر قبل الاحتلال الفرنسي ولم يتم العمل بها إلى غاية الاستقلال 1962 حيث بقي محافظا على مضمونه القانوني والاقتصادي فقط.

ففي زمن الدولة الحارسة كان النشاط الإداري ينحصر في تسيير النشاطات الإدارية السيادية كمرفق الدفاع والأمن والتعميم والقضاء، غير إن الوضع تغير في بداية القرن العشرين وانتشار المذاهب الاشتراكية وحركات التأميم مما أدى إلى ظهور ما يسمى الدولة

الخادمة نتيجة لتدخل الدولة في مختلف الميادين والأنشطة الصناعية والتجارية التي كانت مملوكة سابقا للأفراد والشركات الخاصة.

أهمية الموضوع :

موضوع بحثنا هو المرفق العام للصحة، الذي له أهمية بالغة لحماية صحة الإنسان وتحقيق رفاهيته. فلكل مواطن الحق في الرعاية والوقاية الصحية باعتبارهما حقان مكرسان دستوريا، يجب علي الدولة التدخل لتجسيدهما علي مستوى الواقع، وذلك بتوفير الوسائل الكفيلة لقيام المرافق العامة الصحية مهما كان نوعها وطبيعتها بالدور المنوط بها .

أسباب إختيار الموضوع :

يعود سبب اختيارنا لموضوع تفويض المرفق العام لكوننا تعرضنا أثناء دراستنا الأكاديمية لهذا الموضوع بطريقة سطحية دون تعمق، الأمر الذي زاد من الرغبة في البحث قصد معرفة أحكام وقواعد هذه التقنية وما يميزها عن باقي الطرق الأخرى وتوضيح سبب ارتباط المرفق العام بمبدأ تفويضه للخواص الذي نادت به كل القوانين ومحاولة توضيح هذا التفويض وكذلك البنود التي جاء بها، والتي تسعى إلى حماية حقوق المنتفعين عند الانتفاع من المرافق العامة.

صعوبات الدراسة:

ومن أهم الصعوبات التي واجهتنا في هذه الدراسة:

قلة الكتب والمراجع التي تناولت الموضوع، إذا كان الفقه الفرنسي قد أسهب في تناوله وعلى النقيض من ذلك لا تزال الكتابة في الموضوع لم تعط القدر الذي تستحقه في الجزائر.

وإنطلاقا مما تقدم يمكننا حصر الإشكالية العامة للدراسة في:

- ما مدى فعالية أسلوب التفويض لإدارة المرافق العامة للصحة في تحسين جودة الخدمات الصحية ؟

المنهج المتبع:

قد اقتضت طبيعة الدراسة الاعتماد على المناهج الآتية: المنهج الوصفي الذي يعتبر من بين المناهج الأكثر شيوعا واستخداما في الدراسات الكمية والاستطلاعية وذلك بالتطرق إلى التحليل الوصفي للمرافق العامة للصحة بهدف معرفة أحكامها، وذلك بالاستعانة بالنصوص التشريعية والتنظيمية التي تحكم قطاع الصحة والمنهج التاريخي الذي يعتبر الحلقة الرئيسية في معظم البحوث العلمية والأكاديمية لما له من أهمية بالغة في تقصي الحقائق التاريخية عن الظاهرة محل الدراسة، ولذلك تطرقنا إلي التطور التاريخي والقانوني للمرافق العامة الصحية وكذا خدمات الصحة لمعرفة تطورات هذه الأخيرة في العالم، وفي الجزائر نظرا إلي الأهمية الكبيرة التي تعرفها .

- بالإضافة إلى المنهج الاستقرائي وذلك بتحديد المهام والدور الأساسي لهذه المرافق لا سيما الدور الوقائي والعلاجي لها، وكذا المنهج المقارن بمقارنة القانون الجزائري مع مختلف القوانين الأخرى المنظمة للمرافق العامة الصحية لتحقيق الهدف الأساسي في البحث.

وللإجابة عن الإشكالية إتبعنا الخطة التالية:

قسمنا الدراسة إلى فصلين حيث تناولنا في الفصل الأول الإطار المفاهيمي لتفويضات المرفق العام وجودة الخدمات الصحية وقسمناه إلى مبحثين حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى ماهية المرفق العام وتفويضاته ثم تناولنا في المبحث الثاني إلى ماهية الخدمة الصحية وعنونا الفصل الثاني بأثر تفويضات المرفق العام على جودة الخدمات الصحية المقدمة

وقسمناه إلى مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول إحتكار الدولة لتسيير المرافق الصحية ثم تطرقنا إلى أسلوب تفويض مرافق الصحة العمومية في المبحث الثاني.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لتفويضات المرفق العام وجودة الخدمات الصحية

يقدم المرفق العام خدمة عمومية لها أهداف ترتبط ارتباطا وثيقا بتطور الحياة في المجتمع، وهي تزداد وتنمو بشكل مضطرد ومستمر، ولأنها تهدف إلى تلبية حاجاته كما ونوعا، فلا بد أن يواكبها تطور المرفق العام بشكل دائم لا سيما من حيث طرق إدارته وتسييره، إذ أن الأساليب التقليدية في تسييره لم تعد تتلاءم والتطور الكبير والسريع الذي شهدته المهام الحديثة التي أصبح يضطلع بها.

لذلك يعتبر تفويض إدارة المرفق العام إحدى الوسائل الناجعة في التسيير الحديث، ولا يعد تفويض إدارته إلى أشخاص القانون الخاص بمثابة تخل للسلطة المفوضة عن المرفق محل التفويض، وإنما تبقى مسؤولة عن حسن إدارته واستمرارية سيره وفقا لأشكال التفويض، حيث تختلف طرق تسييره حسب طبيعة المرفق العام ونوعية الخدمة التي يقدمها.

المبحث الأول

ماهية المرفق العام وتفويضاته

تعتبر فكرة المرفق العام من أهم موضوعات القانون الإداري وتتمحور حولها جل نظريات ومبادئ القانون الإداري، كالعقد الاداري، والوظيفة العامة، والأموال العامة، ويعد المرفق العام المظهر الايجابي لنشاط الادارة العامة إذ تسعى من خلاله إلى إشباع الحاجات العامة. لذلك سنحاول من خلال هذا المبحث إبراز مفهوم المرفق العام في المطلب الأول ثم تطرق إلى تفويضاته في المطلب الثاني.

المطلب الأول

مفهوم المرفق العام

سنتناول في هذا العنصر تحديد مفهوم المرفق العام من حلال سماح تعريفه الفقهي في الفرع الأول ثم نتطرق إلى أهميته في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تعريف المرفق العام

سنحاول التطرق الى عدة تعاريف وردة بشأن المرفق العام من طرح العديد من المحتصين وثبات ذلك من خلال مايتقدم من نقاط .

أولا : التعريف الفقهي للمرفق العام

لقد أشار الأستاذ (أحمد محيو) بقوله " مفهوم المرفق العام ليس ولا يمكن أن يكون مفهوما قانونيا مجردا وحياديا وليس له معنى إلا في ضوء محتواه والغايات الاقتصادية والاجتماعية التي أسندت له والتي يجب تحديدها قبل إعداد النظام القانوني للمرفق العام وتعيين الجهة المؤهلة لإحداث هذا المرفق أو ذاك " [1].

[1] أحمد محيو ، محاضرات في المؤسسات الإدارية ، ترجمة محمد إعراب صاصيلا ، ديوان المطبوعات الجامعية، د.ط، الجزائر ،1996، ص 435.

من خلال هذا التعريف نجد بأن الأستاذ(أحمد محيو) يرى أن المرفق لا يكون له معنى قانوني إلا إذا كانت الغاية منه تحقيق هدف سواء كان اقتصادي أو اجتماعي ولقد حاول جانب من الفقه الجمع والتوفيق بين المدلول الشكلي والمادي في تعريفهم للمرفق العام؟.

ثانيا : التعريف المادي للمرفق العام

يقصد بهذا المفهوم الذي أتى به العميد ديكي أن المرفق العام ما هو إلا ذلك النشاط الذي تقوم به الدولة تحقيقا للمصلحة العامة.

ووفقا لهذا المفهوم فإن فكرة المرفق العام تحدد على أساس النشاط الذي تمارسه الهيئة العامة، قصد إشباع حاجيات الأفراد هدفه تحقيق المصلحة العامة .

إلا أن هذا المفهوم على الرغم من استقلاليته فإنه لم يسلم ومنذ القديم من التداخل مع المفهوم العضوي، وذلك لكون نشاط الإدارة لا يمكن ممارسته آنذاك وفي غالب الأحيان إلا في إطار هيئة عامة إدارية.[1]

واعتمادا على هذا التداخل يمكن القول بأن المرفق العام ما هو إلا نشاط ذو مصلحة عامة تباشره هيئة عامة .

لكن مع التطور الذي عرفه المرفق العام ، قضى على هذا التداخل و أصبح لكل مفهوم بشكل قاطع استقلاليته ، خصوصا عندما تدخلت الدولة في الميادين الاقتصادية، ووجدت نفسها مضطرة إلى تحويل بعض أنشطتها إلى الخواص.[2]

[1] محمد سليمان الطماوي ، الوجيز في القانون الإداري ، دار الفكر؛ القاهرة ،مصر، ط2 ،1979؛ ص153.

[2] عبد الغني بسيوني ،النظرية العامة في القانون الإداري ، منشأة المعارف الإسكندرية ،2003، ص 83.

ثالثا : التعريف القانوني للمرفق العام

عمد بعض الفقهاء إلى تعريف المرفق العام بخضوعه لنظام قانوني معين ، يميزه عن الهيئات الخاصة، وبالتالي فهو ذلك النشاط الذي ترغب السلطة العامة إخضاعه إلى نظام قانوني متميز عن القانون الخاص الذي يحكم نشاط الأفراد.

وهكذا أعتبر هذا المفهوم سليما في أوائل تطبيقه ، لكنه بدوره لم يسلم من النقد من بعض الفقهاء الذين يرون أن تحديد مفهوم المرفق العام على أساس النظام القانوني المطبق، لا يمكن أن يكون وسيلة بل غاية لإثبات طبيعة المرفق، ولهذا يشترط بداية أن تؤسس الدولة مرفقا عاما لتحكمه فيما بعد قواعد القانون العام لمزاولة نشاطه.[1]

لكن هذا المفهوم لم يصمد طويلا أمام التطور المستمر لفكرة المرفق العام ، والذي أدى إلى ظهور مرافق عامة تخضع لأحكام قواعد القانون الخاص نتيجة طبيعية لأنشطتها الاقتصادية. ونتيجة لذلك أصبح هذا المفهوم متجاوزا. [2]

رابعا: التعريف المتفق عليه

من خلال التعاريف التي سبق ذكرها لاحظنا عدم اتفاق الفقهاء على إعطاء تعريف جامع مانع لتحديد ماهية المرفق العام ، ولهذا أسندت للدولة؟ مزاولة أي نشاط يقصد منه إشباع الحاجات العامة، ولهذا اتجه الرأي الراجح إلى الجمع بين المعياريين الشكلي والموضوعي

لقد عرف الفقه الفرنسي (ليون ديجي) المرفق العام مستندا في ذلك إلى دمج المعياريين موضحا الحجج التي اعتمدها في ذلك بقوله أنه " نشاط يتحتم على السلطة القيام به لتحقيق التضامن الاجتماعي ".

[1] عبد الفتاح أبو ليل ،الوجيز في القانون الإداري ،دار النهضة العربية ،2000 ، ص 76.

[2] رضوان بوجمعة، قانون المرافق العامة ،مطبعة النجاح الجديدة ،ط1، 2000، ص 92.

وفي الجزائر نجد أن الأستاذ (عبد ربه عبد الصمد) عرف المرفق العام بأنه : " كل نشاط تقوم به الإدارة العامة أو تعهد به لأحد الأفراد ليتولى إدارته تحت إشرافها ورقابتها بقصد إشباع حاجة عامة للجمهور وعلى وجه منتظم ومضطرد "[1].

أما الدكتور (عوابدي عمار) فنجد أنه قد سلك مسلك (الأستاذ عبد الصمد) في دمجه للمعياريين وذلك ما يتضح من تعريفه حيث يرى أنه: " كل مشروع تديره الدولة بنفسها أو تحت إشرافها لإشباع الحاجات العامة بما يحقق المصلحة العامة "[2].

الفرع الثاني: أهمية المرفق العام

لقد أصبحت فكرة المرافق العامة تحضى بمكانة كبيرة في فقه القانون الإداري نتيجة تبني مجموعة من الفقهاء نظرية مفادها أن جميع نظريات القانون الإداري تعود بالأساس إلى فكرة المرفق العام، ومن بين هؤلاء الفقهاء الأستاذ "ديجي والأستاذ "جيز" اللذان انطلقا من فكرة أساسية مفادها أن فكرة المرفق العام هي المعيار الأساسي لتطبيق أحكام القانون الإداري وبالتالي اعترافهما بأن القانون الإداري ما هو إلا قانون المرافق العامة.

وأن الدولة ماهي في الحقيقة إلا مجموعة من المرافق العامة وتبناها كذلك القضاء الإداري الفرنسي، وخاصة مجلس الدولة الفرنسي الذي أكد على الأهمية الكبيرة التي تكتسيها فكرة المرافق العامة ، باعتبارها معيارا لتطبيق القانون الإداري، ونجد تجلياتها في الحكم الشهير المعروف ب (حكم بلانكو)" سنة 1973، الذي استند على معيار المرفق العام

[1] عبد الصمد عبد ربه ، مبادئ القانون الاداري الجزائري والتنظيمات المحلية ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ، 2005، ص 119.

[2] عتيقة بلجبل، الإضراب في المرافق العامة ، – دراسة مقارنة (رسالة ماجستير) ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة محمد خيضر بسكرة ،2003–2004 ،ص 33.

للتمييز بين المنازعات الإدارية والمنازعات الخاصة، وبالتالي تحديد اختصاص القضاء الإداري[1].

الفرع الثالث: أنواع المرافق العامة

إن المرافق العامة التي تنشأها السلطة العامة تنقسم إلى أنواع عديدة وأهم تقسيم لها هو على أساس طبيعة نشاطها هذا ما سنتداوله في هذه الزاوية تتنوع إلى مرافق عامة إدارية مرافق عامة اقتصادية، مرافق عامة مهنية، مرافق عامة اجتماعية؛ وهناك تقسيمات أخرى للمرافق العامة والتعرض لها ضروري على أساس الالتزام بإنشائها وتتنوع إلى مرافق عامة اختيارية، ومرافق العامة إجبارية.

أولا: تقسيم المرافق العامة من حيث طبيعة النشاط

تصنف المرافق العامة حسب طبيعة النشاط إلى عدة أنواع أهمها المرافق عامة الإدارية ومرافق عامة الاقتصادية ومرافق عامة مهنية ومرافق عامة اجتماعية[2].

01: مرافق العامة الإدارية والاقتصادية

سنتناول من خلال هذا العنصر المرافق العامة الإدارية وكذلك المرافق العامة الإقتصادية

– **المرافق العامة الإدارية:** وهي أقدم أنواع المرافق العامة، تعبر عن جوهر وظيفة الدولة وسيادتها تماما مثل وظيفة الضبط الإداري ويؤكد ذلك معرفة أهم أمثلتها: مرفق الدفاع الوطني، مرفق القضاء، مرفق الصحة[3].

[1] رضوان بوجمعة: قانون المرافق العامة ، مطبعة النجاح الجديدة ، ط1 ، 2000، ص03.

[2] علي خطار الشنطاوي، الوجيز في القانون الإداري، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، 2003، ص 253.

[3] محمد رفعت عبد الوهاب، مبادئ وأحكام القانون الإداري، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2005، ص 283.

ورغم قدم هذا النوع من المرافق إلا أن الفقه لم يهتد لوضع معيار دقيق للاعتماد عليه المعرفة هذا النوع من المرافق، وتكمن صعوبة وضع معيار محدد في اختلاف نشاطات المرافق ذات الطابع الإداري، لذلك ذهب بعض الفقهاء إلى القول بأن المرافق الإدارية هي مجموعة المرافق التي لا تدخل في أنواع المرافق الأخرى وهو ما أطلق عليه بالتحديد السلبي للمرافق[1].

- **المرافق العامة الاقتصادية :**

تتمثل في المرافق الاقتصادية الصناعية والتجارية التي يتحدد موضوع نشاطها في مراقبة النشاط الاقتصادي في الدولة وتوجيهه الوجهة التي تتفق مع المصلحة الوطنية، ولتحقيق الأهداف السياسية الاقتصادية التي ترسمها الدولة، ومن أمثلة المرافق العامة الاقتصادية ذات الصبغة التجارية أو الصناعية، مرافق النقل بالسكك الحديدية، والبريد توزيع المياه والغاز.

وبذلك يمكن تعريف المرافق العامة الاقتصادية بأنها المشروعات التي تقوم بنشاط تجاري أو صناعي مماثل لنشاط الأفراد والهيئات الخاصة وقدرا بأساليب إدارة المشروعات الخاصة مع توافر الخصائص المميزة للمرافق العامة، وخضوعها لقواعد القانون العام والقانون الخاص معا.

لقد اختلف الفقه حول تحديد معيار التمييز بين المرافق العامة الاقتصادية و المرافق العمومية الإدارية على النحو الآتي:

أ-**معيار الشكل:** يعتمد هذا المعيار على أساس شكل المشروع فإذا اتخذ المشروع شكل المشروعات الخاصة كما لو تمت إدارته بواسطة شركة فإنه مرفق اقتصادي وبعكس ذلك لو

[1] عمار بوضياف، الوجيز في القانون الإداري، جسور للنشر و التوزيع، ط2، المحمدية الجزائر ، 2007، ص 316.

تمت إدارته بواسطة الإدارة أو تحت رقابتها وباستخدام أساليب السلطة العامة فهو مرفق عمومي إداري .

ب-معيار الهدف: يقوم هذا المعيار على أساس الغرض الذي تستهدفه المرافق، سواء كانت تقوم بنشاط صناعي أو تجاري بهدف تحقيق الربح في حين لا تسعى المرافق الإدارية إلى تحقيق الربح بل تحقيق المنفعة العامة غير أن هذا المعيار يتسم بالقصور لأن تحقيق المرافق الاقتصادية الربح ليس الغرض الأساسي بل هو أثر الطبيعة الصناعية أو التجارية.

ج-معيار القانون المطبق: ذهب جانب من الفقه إلى التمييز بين المرفقين على أساس النظام القانوني الذي يخضع له كل منهم، فإذا كان يخضع لأحكام القانون الخاص اعتبر المرفق اقتصاديا وعلى العكس من ذلك إذا كان يخضع الأحكام القانون العام فهو مرفق عمومي إداري. غير أن هذا المعيار لا يتفق مع المنطق، فالخضوع لقواعد القانون العام أو القانون الخاص إنما هو نتيجة طبيعة ترتيبا على الاعتراف بالطبع الإداري والاقتصادي للمرفق العام، ومن ثم لا يمكن الاعتماد عليه[1].

د-معيار طبيعة النشاط: يعتبر هذا المعيار أكثر المعايير الفقهية شيوعا لدقته، ويقوم هذا المعيار على أن المرفق يكون اقتصاديا إذا كان النشاط الذي يقوم به يعد نشاطا اقتصاديا بطبيعته طبقا لموضوعات القانون التجاري، ويعتبر مرفقا عاما إداريا إذا كان النشاط الذي يمارسه نشاطا إداري ومما يدخل في نطاق القانون الإداري، ونحن بدورنا نعتقد أنه معيار سليم خاصة وقد سلط الضوء على ضابط يمكن الاعتماد عليه للتمييز بين نوعين من المرافق[2].

[1] علاء عشي الدين، مدخل القانون الإداري، الجزء الثاني، النشاط الإداري، وسائل الإدارة، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر، 2010، ص ص 14،15.

[2] عمار بوضياف، المرجع السابق، ص 316.

- المرافق المهنية :

وهي المرافق التي تنشأ بقصد توجيه النشاط المهني ورعاية المصالح الخاصة بمهنة معينة، وتتم إدارة هذه المرافق بواسطة هيئات أعضائها ممن يمارسون هذه المهنة ويخولهم القانون بعض امتيازات السلطة العامة، مثل نقابات المهندسين والمحامين والأطباء وغيرها من النقابات المهنية الأخرى، وقد ظهر هذا النوع من المرافق عقب الحرب العالمية الثانية لمواجهة المشاكل التي كان يتعرض لها أصحاب هذه المهن والدفاع عنهم وحماية مصالحهم، لا سيما في فرنسا التي ظهرت فيها لجان تنظيم الإنتاج الصناعي عام1940 وتخضع هذه المرافق لنظام قانوني مختلط فهي تخضع لنظام القانون العام واختصاص القضاء الإداري في بعض المنازعات المتعلقة بنشاطها غير أن الجانب الرئيسي من نشاطها يخضع لأحكام القانون الخاص، فالمنازعات المتعلقة بنظامها الداخلي وعلاقة أعضائها بعضهم ببعض وشؤونها المالية تخضع للقانون الخاص ولاختصاص المحاكم العادية، أما المنازعات المتصلة بمظاهر نشاطها كمرفق عام وممارستها لامتيازات السلطة العامة فتخضع لأحكام القانون العام واختصاص القضاء الإداري[1].

ومن ثم فإن المرافق المهنية تتفق مع المرافق العامة الاقتصادية من حيث خضوعها لنظام قانوني مختلط، غير أن نظام القانون العام يطبق بشكل أوسع في نطاق المرافق المهنية ويظهر ذلك في امتيازات القانون العام التي يمارسها المرفق، في حين ينحصر تطبيقه في مجال تنظيم المرفق في المرافق الاقتصادية.

[1] محمود محمد حافظ ، نظرية المرفق العام، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، 1998، ص 78 .

ثانيا: تقسيم المرافق العام من حيث استقلالها

تنقسم المرافق العامة من حيث استقلالها إلى مرافق تتمتع بالشخصية المعنوية أو الاعتبارية ومرافق لا تتمتع بالشخصية المعنوية.

1- المرافق العامة التي تتمتع بالشخصية المعنوية : وهي المرافق التي يعترف لها قرار إنشائها بالشخصية المعنوية ويكون لها كيان مستقل كمؤسسة عامة مع خضوعها لقدر من الرقابة أو الوصاية الإدارية.

2- المرافق العامة التي لا تتمتع بالشخصية المعنوية : هي المرافق التي لا يعترف لها قرار إنشائها بالشخصية المعنوية ويتم إلحاقها بأحد أشخاص القانون العام وتكون تابعة لها كالدولة أو الوزارات أو المحافظات، وهي الغالبية العظمى من المرافق العامة .

تبدو أهمية هذا التقسيم في مجال الاستقلال المالي والإداري وفي مجال المسؤولية ، إذ تملك المرافق العامة المتمتعة بالشخصية المعنوية قدراً كبيراً من الاستقلال الإداري والمالي والفني في علاقتها بالسلطة المركزية مع وجود قدر من الرقابة كما أوضحنا ، غير أن هذه الرقابة لا يمكن مقارنتها بما تخضع له المرافق غير المتمتعة بالشخصية المعنوية من توجيه وإشراف مباشرين من السلطات المركزية، أما من حيث المسؤولية فيكون المرفق المتمتع بالشخصية المعنوية مستقلاً ومسؤولاً عن الأخطاء التي يتسبب في إحداثها للغير في حين تقع هذه المسؤولية على الشخص الإداري الذي يتبعه المرفق العام في حالة عدم تمتعه بالشخصية المعنوية.[1]

[1] محمود محمد حافظ، المرجع السابق ، ص 79

المطلب الثاني

مفهوم تفويض المرافق العامة

ارتبط تفويض المرفق في القانون الإداري باختصاصات السلطة الإدارية لزمن طويل ، إلا أنه انتقل حديثا إلى مجال إدارة المرافق العامة ، فظهرت طائفة من العقود يعهد بموجبها لشخص مستقل عن الشخص العام مسؤولية استغلال المرافق وإدارتها.

لا بد لنا من القول أن نظام التفويض قد عرف من القدم في الإدارة الرومانية ثم في الفكر الإسلامي، ثم ظهر في الأخير في القانون في القانون الإداري الفرنسي وأخذ به القانون الإداري الجزائري، مما يبين أن التفويض تطور تاريخيا في القانون الإداري إلى ما هو عليه اليوم .

الفرع الأول: تعريف الفرع الفرنسي والجزائري لتفويض المرافق العامة

تمهيد:تم تعريف كفويط المرفق العام في العديد من التعريفات المقارنة سنحاول سرد بعضها من حلال ما يتقدم من نقاط وتفصيل إلى مايلي:

أولا : تعريف المشرع الفرنسي لتفويض المرفق العام

لقد استخدم المشرع الفرنسي اصطلاح عقود تفويض المرافق العامة لأول مرة في قانون 6 فيفري 1992 بشأن الإدارة الإقليمية للجمهورية الفرنسية حيث يفرض بعض الشروط الإجرائية في إبرام عقود التفويض ، ويقرر مبدأ ضرورة العلانية السابقة ويتعلق فقط بالعقود التي أبرمتها الوحدات المحلية ، ثم صدر قانون 29 جانفي 1993 بشأن الوقاية من الرشوة ووضوح الحياة الاقتصادية والإجراءات العامة ، حيث وسع من نطاق عقود تفويض المرافق العامة إلى العقود التي تبرمها الأشخاص العامة ، بما في ذلك الدولة والمؤسسات العامة ومنحها نظاما قانونيا أكثر اكتمالا من النظام الوارد في في القانون السابق .

من خلال ما تقدم يمكننا استخلاص تعريف لتفويض المرفق العام بأنه نظام بموجبه يتم إدارة المرفق عام وتشغيله من قبل شخص آخر غير الشخص التابع له المرفق.[1]

ثانيا: تعريف تفويض المرفق العام وفق التشريع الجزائري

لم تضع الدولة الجزائرية نظام قانوني خاص لأسلوب تفويض المرفق العام إلا سنة 2015 بموجب المرسوم الرئاسي رقم (15-247)[2] المؤرخ في 16 سبتمبر 2015 المتضمن تنظيم الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام لكن أشار إليها خاصة عقد الامتياز في نصوص قانونية متناثرة، في حين استعمل مصطلح التفويض في مجال تسيير المرفق العام لأول مرة في قانون المياه سنة 2005 حيث نص في المادة 101 الفقرة الثانية على ما يلي:".. يمكن للدولة منح امتياز تسيير الخدمات العمومية للمياه الأشخاص خاضعين للقانون العام على أساس دفتر الشروط و نظام خدمة ويصادق عليها عن طريق التنظيم كما يمكن تفويض كل أو جزء من تسيير هذه الخدمات للأشخاص التفويض المعنويين الخاضعين للقانون العام أو الخاص بموجب اتفاقية [3].

نستنتج أن المشرع الجزائري في قانون المياه اعتبر أسلوب التفويض مستقل بحد ذاته لا يشمل الامتياز إنما يختلف عنه .

[1] عبد الفتاح أبو ليل ،الوجيز في القانون الإداري، المرجع السابق، ص 98.

[2]- المرسوم الرئاسي (15- 247) المؤرخ في 16 سبتمبر 2015 والمتضمن تنظيم الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام، ج ر عدد 50، صادرة بتاريخ 20 سبتمبر 2015.

[3] سعيد السيد علي، أسس وقواعد القانون الإداري، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2009، ص 212.

إضافة للمادة (104) من نفس القانون التي نصت على ما يلي: "يمكن للإدارة المكلفة بالموارد المائية التي باسم الدولة أو صاحب الامتياز تفويض كل جزء من تسيير الخدمة العمومية للمياه ..." [1]

كما كرس المشرع الجزائري بموجب المادة(207) من المرسوم الرئاسي (15-247) التي تنص على ما يلي : "يمكن للشخص المعنوي الخاضع للقانون العام المسؤول عن مرفق عام أن يقوم بتفويض تسييره إلى المفوض له، وذلك ما لم يوجد حكم تشريعي مخالف، ويتم تكفل بأجراء المفوض له أساسا من استغلال المرفق العام.

تقوم السلطة المفوضية التي تتصرف لحساب شخص معنوي خاضع للقانون العام بتفويض تسيير المرفق العام بموجب اتفاقية". ما يمكن استخلاصه من مضمون هاته المواد هو أن المشرع الجزائري كرس بالفعل التفويض كأسلوب جديد لتسيير المرفق العام بغية منه في خوض تجربة الشراكة مع القطاع الخاص من جهة والنهوض بالمرفق العام من خلال تحسين وتطوير الخدمة العمومية من جهة أخرى. ونظرا للعيوب والنقائص التي شابت هذا المرسوم، عزز المشرع الجزائري المنظومة التشريعية فيما يخص تفويضات المرفق العام بمرسوم تنفيذي صدر مؤخرا تحت رقم (18-199) [2]المؤرخ في 02 أوت 2018 المتعلق بتفويض المرفق العام. حيث نصت المادة (02) على ما يلي: " يقصد بتفويض المرفق العام في مفهوم هذا المرسوم، تحويل بعض المهام غير السيادية التابعة للسلطات العمومية، لمدة محددة، إلى المفوض له المذكور في المادة (4) أدناه، يهدف الصالح العام" حيث قصد بالمفوض له الشخص المعنوي سواء عام أو خاص خاضع للقانون الجزائري ، و قصد

[1] صالح فؤاد ، مبادئ القانون الجزائري، دار الكتاب اللبناني، ط1، لبنان، 1983، ص 34.

[2] المرسوم التنفيذي رقم(18 / 199) المؤرخ في 2 أوت 2018 يتعلق بتفويض المرفق العام ، ج ر، العدد 48، (2018).

بالسلطة المفوضة والجماعات الإقليمية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري التابعة لها والمسؤولة عن المرفق العام.

على ضوء هذا المرسوم ومن خلال مداخلة للأستاذة (سهيلة بوخميس)، و(الأستاذ حسون محمد علي) تحت عنوان إتفاقيات تفويض المرفق العام للجماعات المحلية، دراسة تحليلية للمرسوم التنفيذي المشار إليه سلفا بجامعة 08 ماي 1945 بباتنة، عرف تفويض المرفق العام على أنه عبارة عن عقد إداري يقوم بمقتضاه شخص معنوي خاضع للقانون العام المسؤول عن مرفق عام بتفويض تسييره إلى المفوض له ما لم ينص القانون المعمول به على خلاف ذلك، وفي المقابل يحصل المفوض له على أجر مصادره إستغلال المرفق العام، وذلك بموجب اتفاقية، يخضع تطبيقها إلى مجموعة من المبادئ[1].

الفرع الثاني: مميزات تفويض المرفق العام وأهدافه

يتميز عقد تفويض المرفق العام عن باقي أساليب التسيير التي تنتهجها الدولة في تسيير مرافقها العامة (تسيير مباشر أو شراكة مع القطاع الخاص) : بأنه:

- عقد طويل المدة.
- يمكن أن يتخذ موضوعا له: التصميم، البناء، الصيانة. وحتى الاستغلال التجاري؛
- يتلقى القطاع الخاص أتعابه مباشرة من المستفيدين من الخدمة مع إمكانية تلقيهم دعما من قبل الدولة؛
- يمكن تمويل هذا العقد عن طريق الدولة و/أو القطاع الخاص أو متلقي الخدمة؛
- في هكذا نوع من العقود يتحمل القطاع الخاص المخاطر المترتبة عن تشغيل هذا المرفق.

[1] سهيلة بوخميس وآخرون، اتفاقيات تفويض المرفق العام للجماعات المحلية، دراسة تحليلية للمرسوم التنفيذي 19-188، يوم 20 ماي 2020 ، جامعة 1 ماي 1945 ، ص 7 .

- تفويض المرفق العام إجراء مؤقت، ينصب على تفويض التسيير دون التنازل عن المرفق كلية، فعند نهاية العقد تعود كل ممتلكات واستثمارات المرفق العام ملكا للشخص المعنوي العام المعني[1].

بناءا على ما سبق: نجدا أن من الأهداف الأساسية التي يحققها تفويض المرفق العام ما يلي:

- يخفف من الضغوط المالية التي يجب على الدولة تحملها إزاء جماعاتها الإقليمية، وذلك عن طريق خلق موارد مستقلة عن خزينة الدولة لهاته الجماعات مع إمكانية تحقيق فوائض مالية لتدعيم جماعات إقليمية أخرى أو حتى خزينة الدولة.
- يرفع من نوعية الخدمات المقدمة للمواطنين، كما يحسن من البنى التحتية الداعمة للحركية الاقتصادية والاجتماعية في الدولة.
- التعزيز من تواجد استثمارات القطاع الخاص، بالإضافة إلى نقل تجربته في مجال الابتكار والتمويل والتسيير إلى القطاع العمومي.
- ضمان مبدأ استمرارية وانتظام تقديم الخدمة العمومية، مع تطوير التعامل مع الطلب العمومي عن طريق التقييم القبلي للحاجات وتحليل الأداء، بالإضافة إلى التحكم في التكاليف ومراقبة الانجازات وتحصيل العوائد بناءا على نوعية الخدمات المقدمة، بالتقييم المستمر لهاته المرافق.

الفرع الثالث: المبادئ التي يخضع لها تفويض المرفق العام

لقد جاء نص في المادة (209) من القانون(15-247)[2] المتعلق بالصفقات العمومية وتفويض المرفق العام تحديد المبادئ التي يخضع لها تفويض المرفق العمومي حيث نصت

[1] دمبري إيمان وابن قيطة مراد، إيجار المرفق الهام في الجزائر على ضوء المرسوم الرئاسي 247/15 ، مفهوم الخصائص والفروق مع أشكال التفويض الأخرى، ملتقى بتاريخ 18 أفريل2017، جامعة الجزائر، ص:56.

[2] المرسوم (15/247) يتضمن تنظيم الصفقات العمومية وتفويض المرفق العام ، مرجع سابق ، ص 88.

على ما يلي : تخضع اتفاقيات المرفق العام لإبرامها إلى المبادئ المنصوص عليها في المادة (5) من هذا المرسوم، وزيادة على ذلك يخضع المرفق العام عند تنفيذ اتفاقية تفويضه على الخصوص الى مبادئ الاستمرارية والمساواة وقابلية التكيف فعملية تنظيم وتسيير المرافق العامة في الدولة هي عملية جوهرية وحيوية ومصيرية للحياة العامة في المجتمع والدولة، حيث تتوقف حسن سير عملية تنظيم وتسيير المرافق العامة بانتظام واطراد وكفاية وملاءمة فلا يمكن للحياة العامة في المجتمع ولمواطني الدولة أن يحققوا ويشبعوا حاجاتهم من خدمات المواصلات والصحة العامة والامن والعدالة، والتمويل والمياه والكهرباء والتعليم والترفيه ، الا عن طريق ضمان حسن تنظيم وسير المرافق العامة في الدولة ولكي تضبط وتحكم عملية تنظيم المرافق العامة وتسييرها بصورة منتظمة ومطردة ورشيدة وبفاعلية في توفير الخدمات والسلع اللازمة لإشباع الحاجات العامة للمواطنين في الدولة اقر القضاء في القانون الإداري المقارن ثلاث مبادئ قانونية عامة تحكم عملية تنظيم وتسيير المرافق العامة في الدولة[1].

أولا: المبادئ المرتبطة بالإجراءات : نصت المادة (5) من المرسوم (247/15)[2]على ما يلي " لضمان نجاعة الطلبات العمومية والاستعمال الحسن للمال العام ، يجب أن تراعي في الصفقات العمومية مبادئ حرية الوصول للطلبات العمومية والمساواة في معاملة المرشحين وشفافية الإجراءات ضمن احترام احكام هذا المرسوم " وقد تأكد بأن هذه المادة أنشأت معادلة تتمثل في أن حرية الوصول للطلبات العمومية يساوي الاستعمال الحسن للمال العام مما يعكس أن الإدارة ستبقى موجهة وتوجيهها يمتاز بسيطرتها على المال العام ، وأن سوق الاقتصاد سيحرر لتلبية الحاجيات العمومية وأن تحريره سيكون وفق التعاقد ، الذي سيغلب عليه طابع التفاوض وحرية الاتفاق، إن الملفت للانتباه هو تكريس مبادئ الحرية في قانون

[1] عمار عوابدي ، القانون الإداري الجزء الثاني النشاط الإداري ، مرجع سابق ، ص 73.

[2] المادة 5 من المرسوم(15/247)، مرجع سابق.

الصفقات العمومية وأن هذا يرمي بنا للقول أن المصلحة المتعاقدة يجب أن تعمل وفق التفاوض الحر مع المتعامل المتعاقد لأن هذا سينشئ وسط تعاقديا متحرر للإدارة كي تتعاقد بكل حرية الا ان هذا سيكون وفق مراعاة المصلحة العامة .

-أ- **حرية الوصول الى الطلب العمومي:** من حق كل المتعاملين الاقتصاديين الوصول الى الطلب العمومي أي فتح الاستثمار العمومي وذلك بتطبيق ما يلي : الاشهار الواسع ، سهولة الوصول إلى الوثائق ، اختيار طريقة ابرام الطلب العمومي تبرر بالأهداف المرجوة للمصلحة المتعاقدة ، آجال تحضير العروض يكون كاف للمرشحين.

- **ب - مبدأ المساوات بين المتعاملين الاقتصاديين:** وذلك بإتخاذ الإجراءات الآتية : الإعلان الوطني او المحلي حسب الحالة ، عناصر اختيار المتعامل تكون موضوعية وغير موجهة ، التطبيق الصارم والعادي لطريقة التنقيط التقني حسب دفتر الشروط.

- **ج - مبدأ شفافية الإجراءات:** وذلك باحترام وتطبيق ما يلي: إجراءات واضحة ومفصلة، التأشير المسبق لدفتر الشروط ، فتح الأظرفة في جلسة علنية ، نشر معلومات للنتائج في اعلان المنح المؤقت ، تقديم نفس الأجوبة وطلب توضيحات لكافة المترشحين ، وأخيرا حق الطعن مضمون قانونا .

تعتبر هذه المبادئ روح القانون الجديد وظهر هذا من خلال التأكيد عليها وعدة مواد ومحاولة مطابقة الإجراءات الشكلية والموضوع لهذه المبادئ من خلال كل القانون ولعل الملاحظة العامة التي يمكن أن نبديها في هذا الخصوص في ظل المرسوم الجديد هي أن

صرف وانفاق المال العام اليوم مقيد بضرورة احترام هذه المبادئ مهما كان مبلغ الطلب العمومي[1].

ثانيا: المبادئ المرتبطة بالمرفق العام : لقد استقر القضاء والفقه على استخلاص عدد من المبادئ من أحكام القضاء الإداري الفرنسي تعد من القواعد الجوهرية التي تفرضها الاعتبارات العلمية وتمليها العدالة الاجتماعية ويطلق على هذه المبادئ الأساسية والعامة في سير المرافق العامة وهي تتعلق بـ:

– ضمان استمرارية سير المرافق العامة بإنتظام واطراد .

– المساواة أمام المرافق العامة .

– مسايرة المرافق العامة للتغيير والتعديل وفقا لمقتضيات المصلحة العامة المتغيرة .

1 : مبدأ استمرارية المرافق العامة بإنتظام واطراد : من أهم واجبات السلطة الادارية أن تعمل لضمان سير المرافق العامة بإنتظام واطراد، حيث يجد المنتفع الخدمة المطلوبة متوافرة في الزمان والمكان المحدد لأدائها ويرى الفقهاء AUBY ET DUCOS مبدأ الاستمرارية كما يلي : عندما ينصب نشاط ما كمرفق عام فلأنه يلبي حاجة ملحة ذات منفعة عامة للحياة الوطنية أو للحياة المحلية ، وأن تبرير استمرارية المرفق العام يرتكز على مبدأ دستوري وسياسي، ثبات الدولة وعلى هدف اجتماعي، ضرورة تفادي الفوضى والاجتهاد بدوره اعتبر منذ قرار (WINKELL) الصادر في 07/08/1909 " أن الاستمرارية هو جوهر المرفق العام " إذا عملا بمبدأ الاستمرارية المكرس في الاجتهاد الفرنسي واللبناني أيضا من قبل المجلس الدستوري على المرفق العام أن يعمل بإستمرار على تأمين دخول

[1] نادية ظريفي، مداخلة في اليوم الدراسي التكوين المتعلق بالصفقات العمومية في ظل المرسوم الرئاسي (15/247)، بعنوان، توسيع مجال قانون الصفقات العمومية وإعادة هيكلة وتنظيم إجراءات ابرام الصفقات العمومية ، يوم 15 مارس 2018 ، ص 60 .

المستفيدين من المرفق العام (سير المكاتب بشكل منتظم وضمن الدوام الرسمي وأن إغلاق مكتب البريد قبل انتهاء الدوام الرسمي يشكل خطأ خدمة تسأل عنه الإدارة)[1] .

2 : مبدأ المساواة أمام المرافق العامة : تطرح مسألة المساواة بين المستعملين في أول الأمر عندما يكون المستعملون في وضع نظامي وتنظيمي لأنهم جميعا خاضعون للقواعد نفسها المتعلقة بالمرفق العام[2].

ومضمون مبدأ المساواة أمام المرافق العامة أن جميع المنتفعين متساوين في الحصول على خدمات وسلع المرافق العامة في الدولة والانتفاع بها اذا توفرت فيهم ذات الشروط المطلوبة، اذن فمبدأ المساواة أمام المرفق العام يعني عدم التمييز بين المستفيدين من المرفق العام خصوصا اذا كانوا في وضع مماثل.

3 : مبدأ مسايرة المرافق العامة للتغيير والتعديل وفقا لمقتضيات المصلحة العامة المتغيرة: ويضمن هذا المبدأ لعملية تنظيم وتسيير المرافق العامة في الدولة عوامل وعناصر وشروط المرونة الملائمة الواقعية وحرية الحركة والتكيف مع الظروف والمعطيات الطارئة والمستجدة حيث يعطي هذا المبدأ للسلطات الادارية المختصة بتنظيم وتسيير المرافق العامة، واقتضت المصلحة العامة ضرورة احداث تغيرات في قواعد وشروط وأحكام تسيير المرافق العامة" ويعود للإدارة، وعملا بسلطتها التنظيمية أن يعود سير المرفق العام وتنظيمه في أي وقت وبكافة الوسائل كي يتماشى دائما مع التطور العلمي والتكنولوجي أي على الإدارة تكييف المرفق العام عندما تتبدل الظروف ولا يحق للمستفيدين من المرفق العام الاعتراض على ذلك.

---

[1] هيام مروة ، القانون الإداري الخاص ، المرافق العامة الكبرى وطرق ادارتها ، الاستملاك – الاشغال العامة – التنظيم المدني ، ط1 ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، لبنان ، ص 51.50 .

[2] جورج قوديل – بيارد لقولقيه ، القانون الاداري، الجزء الثاني، ترجمة منصور القاضي ، الطبعة الأولى ، 2008 ، ص 83.

وبإمكان الإدارة إلغاء المرفق العام عندما ترى ضرورة لذلك وتبقى قرارات تعديل المرفق العام خاضعة لرقابة القاضي الإداري الذي ينظر في صحة الوقائع التي تدلي بها الإدارة وأيضا في الصلاحية[1].

[1] هيام مروة ، القانون الإداري الخاص، المرافق العامة الكبرى وطرق ادارتها ، مرجع سابق، ص 58.

المبحث الثاني

ماهية الجودة في مجال الخدمة الصحية

يلعب مرفق الصحة دور أساسي في ضمان الحق في الصحة، باعتبار أن الصحة حق من الحقوق الأساسية للإنسان، والرعاية الصحية وسيلة لحماية هذا الحق، لذا يجب توفيرها للفرد بدون أية عوائق اجتماعية واقتصادية، أو تمييز ثقافي أو اجتماعي.

فتعتبر الرعاية الصحية حقا دستوريا للمواطنين منصوص عليها في المادة 54 من دستور 1996، إذ تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها، وبالتالي يهدف القطاع الصحي كمرفق عمومي إلي تلبية مصلحة عامة من خلال الخدمات الصحية، الوقائية، العلاجية التي يقدمها بواسطة المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري أو ذات الطابع الخاص التي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، قائمة علي ديمومة الخدمات الصحية ونوعيتها والقدرة علي استقبال المرضي ليلا ونهارا و السهر علي السير الحسن ومن خلال هذا المبحث سنحاول التطرق إلى مفهوم الخدمة الصحية في المطلب الأول ثم مفهوم جودة الخدمات الصحية في المطلب الثاني.

المطلب الأول

مفهوم الخدمة الصحية

من الملاحظ انه ليس هناك اتفاق جماعي بين العاملين في هذا المجال على تعريف واحد فقد يرى البعض انه لابد من اعتبار نوع معين من الخدمات كجزء من الرعاية الطبية بينما يرى البعض نقيض ذلك. وسنتطرق إلى عدة تعاريف بيانها كاللأتي:

التعريف الأول:

الرعاية الطبية تعني الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة

الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية أو الحكمية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية،[1] حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل. وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية[2].

التعريف الثاني :

ويمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى "[3].:

التعريف الثالث:

الخدمة الصحية ماهي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق إشباعها ورضا معينا للمستفيد [4].

هذا يعني أن هناك أسباب ودوافع عديدة تقف وراء الاهتمام المتزايد والمضطرد بدراسة الخدمات الصحية ودورها وبالتحديد إدارة نظم تقديم وتوصيل الخدمات الصحية، وذلك لعدة أسباب أهمها :

[1] طلعت الدمرداش إبراهيم، "اقتصاديات الخدمات الصحية" مكة القدس الزقازيق، مصر، الطبعة الثانية 2016 ، ص17.

[2] إبراهيم طلعت، التحليل الاقتصادي والاستثمار في المجالات الطبية، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2009، ص 18 .

[3] عبد المجيد الشاعر، وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، دار اليازوري ، الطبعة الأولى ، عمان الأردن، 2000، ص 11.

[4] فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر،1998 ، ص 97.

• حرمان نظم توصيل الخدمات الصحية من تطبيقات نظريات الإدارة والتنظيم ومن بناء نظم إدارية متخصصة فيها تحت مفهوم أن هذه النظم ماهي إلا نظم طبية متخصصة وحل مشكلاتها لا يأتي إلا من طبيب أو أنه يمكن تطبيق مبادئ الإدارة العامة على المؤسسات الصحية مما يحتاج إلى نظام إداري متخصص لإدارة المؤسسة، حيث أنها وبإتباع هذا المنطق سوف تحرم من الإدارة المتخصصة والتي تحقق الكفاءة والفعالية في انجاز الأعمال وتحقيق الأهداف.

• ندرة الموارد والإمكانيات وتزايد الطلب عليها يحتاج إلى التعرف على أساليب إدارة تلك الموارد النادرة وضرورة توفيرها لتحقيق الأهداف، وبالتالي تقديم الخدمات الطبية المتوقعة والمطلوبة حسب خصائصها.

• الاهتمام الحالي قائم على تقديم خدمات ذات نوعية جيدة، والتخطيط للمرضى الحاليين والمرتقبين وليس فقط لتحقيق الربح ، والاهتمام المنحصر على توفير الأجهزة والمعدات .

• تغيير المشكلة في المؤسسات الصحية حيث كانت تبدو كأنها مسالة نقص توفير الموارد المادية والبشرية، لكن اتضح أن إدارة و كيفية إدارة هذه الموارد بشكل فعال هو المشكلة، فالعنصر البشري هو الأساس، والإدارة الفاعلة هي أساس نجاح المؤسسات الصحية، وذلك لسعيها للاستخدام الأفضل للموارد سواء كانت مادية أو بشرية. [1]

• تغير المفهوم القديم لتقديم الخدمات الصحية وتطوره، فالمفهوم القديم يعني خدمات صحية، توصيل خدمات صحية، زيادة معدلات الخدمة لتحقيق الهدف.

أما المفهوم الجديد فيعني مرضى حاليين ومرتقبين، نظام متكامل لتقديم الخدمات الصحية، تحقيق الأهداف عن طريق إرضاء حاجات المرضى أي أن الإدارة مسؤولة لتحديد

[1] إبراهيم طلعت، المرجع السابق ، ص 19.

حجم ونوع المرضى الحاليين والمرتقبين في كل نوع من أنواع الخدمات الصحية كنقطة انطلاق في إدارة نظم توصيل الخدمات الصحية وذلك من خلال تخطيط مواردها لتفي بتلك الحاجات واكتشاف الأمراض والأدوية الجديدة، حيث تتمكن من تكييف برامج الوقاية وتقليل التكلفة ،فإذا أخذت الإدارة بهذا المفهوم، فان النظام الصحي يكون أكثر فعالية في توصيل الخدمات، حيث يتم تحديد المشكلة و بالتالي وصف الحل لها، أيضا زيادة التفاعل بين المؤسسة الصحية والمجتمع والبيئة بشكل عام وهنا يأتي دور الإدارة الفاعلية والقادرة على تعزيز هذا التفاعل بصورة ايجابية .

وعليه يمكن تقييم المنافع المحققة من الخدمات الصحية وخاصة العامة بها[1]:

✓منافع مباشرة ملموسة يمكن قياسها وحسابها، وتتمثل في التكاليف التي يمكن توفيرها مستقبلا نتيجة لإنتاج خدمات صحية معينة.

✓منافع مباشرة غير ملموسة يصعب قياسها وتتمثل في الحد من الآلام التي يعانيها المريض نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها .

✓منافع غير مباشرة ملموسة يمكن حسابها ، وتتمثل في زيادة الإنتاج كنتيجة لخدمات الرعاية الصحية التي يحصل عليها أفراد القوى العاملة.

ومن أهم الأسباب التي أدت في السنوات الأخيرة إلى زيادة الاهتمام بالنظام الصحي[2] :

- إن الصحة الجيدة تمثل الظرف المثالي لتمتع الناس بحياتهم .
- إن الصحة يعتبر الموضوع الوحيد الذي يهتم به كل الناس .
- إن الخدمات الصحية من أكبر وأعقد الصناعات حاليا بسبب:
- إرتفاع تكاليفها.

[1] عبد المهدي بوعانة، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية ، مرجع سابق، ص 69 .

[2] صلاح محمود دياب. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة. دار الفكر للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى 2009. ص 32.

- إزدياد ربحيتها.
- كثرة إعداد العاملين في القطاع الصحي .
- تنوع المهن والوظائف العامة في القطاع الصحي.
- كثرة المحتاجين للخدمات الصحية .
- إن موضوع الصحة يستهلك نسبة كبيرة من الموارد والطاقات المتوفرة لدى الدولة.
- احتياج الخدمات الطبية لأرقى وأثمن واعقد أنواع التكنولوجيا.

المطلب الثاني

مفهوم جودة الخدمات الصحية

الفرع الأول: تعريف جودة الخدمات الصحية

هناك عدة تعاريف لجودة الخدمات الصحية سنتناولها من خلال الفروع الآتية:

أولا: التعريف الاصطلاحي

- **تعريف: kotler & Armstrong** " أن جودة الخدمات الصحية هي شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتميز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها، في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية تحدد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات".
- **تعريف concalves:**" تعني مجموعة الإجراءات الموضوعة للتأكد والقدرة على ضمانات تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة إلى المنظمات الصحية". : تعريف Nakajima:" هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون زيادة التعرض للمخاطر" [1].

[1] مصطفي يوسف الكافي: إدارة الخدمات الصحية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017، ص ص 267 – 270.

• **تعريف منظمة الصحة العالمية:**" تعرفها بأنها التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية"[1].

• **تعريف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الخدمات الصحية (JCAH):**" عبارة عن درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي"[2].

• تعرف الخدمات الصحية على أنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية .

• وتعرف أيضا جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض ينظر إليها على ما تقدمه المستشفى من خدمات المعالجة ودقة تشخيصها والاحترام والاهتمام المميز من قبل كافة الأطراف داخل المستشفى" [3].

ثانيا: التعريف الإجرائي

جودة الخدمات الصحية تعني تقديم خدمات صحية عالية الجودة المناسبة والضرورية لمن يحتاجها في الوقت المناسب وبأفضل طريقة بالموارد المتاحة، ومنه فهي تعني مدى تحقيق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ المهنية[4].

---

[1] عيلان سماح، تقييم جودة الخدمات الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماستر، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2015 – 2016، ص 39.

[2] نجاة صغيرو: تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2011 2012، ص 36.

[3] رؤوف سالم أحمد حسين، الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، ص 198.

[4] ليندة لطاد وآخرون، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية، ألمانيا، 2019، ص 12.

الفرع الثاني: التطور التاريخي للخدمات الصحية

إن الطب كعلم ومهنة هو ممارسة قديمة تاريخيا، ويمكن أن نشير هنا إلى أولى الممارسات التاريخية المسجلة في مجال الطب كمهنة مقننة والتي تعود إلى حوالي 4000 سنة جنوب غرب أسيا في بلاد الرافدين ما بين نهري الدجلة والفرات من خلال القوانين التي وضعها "حمورابي" (1686-1727 قبل الميلاد) والتي أسست لقواعد ممارسة مهنة الطب، ومنذ ذلك التاريخ تطورت هذه المهنة النبيلة وتطورت أسس وأساليب ممارستها، وفيما يلي عرض لمختلف الحقبات التاريخية التي عرفتها المهنة[1]:

أولا : في العصر اليوناني: كان المرضى في اليونان القديمة يعتمدون على السحرة والمشعوذون في معالجة اصاباتهم وأمراضهم المختلفة، إلا أن المستوى الحضاري والثقافي والعلمي الذي عرفه العصر اليوناني جعل هذا الواقع التاريخي والإيديولوجي يتغير بالتخلي التدريجي عن الخرافات والسحر والتوجه نحو تشخيص الأمراض ومعالجتها وفق الأساليب العقلانية والمعرفية المعتمدة على التشريح البشري والعلوم الطبية والنفسية.[2]

وبالتعرض للطب في العصر اليوناني يستوجب علينا الإشارة لـ "أبقراط" (460-370) قبل الميلاد "Hippocrates" أو كما يعرف "أبو الطب" وصاحب "القسم" الذي لا يزال إلى غاية يومنا هذا يحمل اسمه ويستعمل في مختلف بقاع العالم عند الحصول على اجازة ممارسة الطب قانونيا، وقد نادي "أبقراط " بفصل الطب عن الدين والفلسفة، والتوجه به نحو المنطقة العقل والعلم والتخلي عن كل ما هو ايتيولوجي[3].

[1] سيد محمد جاد الرب، مرجع سابق، ص 32 .

[2] سعيد النجاني، لحام هدية، مقدمة في فن التمريض، الطبعة الأولى، دار الأندلس للطباعة والنشر، بيروت، 1984، ص 75.

[3] سيد محمد جاد الرب، مرجع سابق، ص 34.

ثانيا: في العصر الهندي: تعد الهند من بين أوائل الحضارات التي عرفت المؤسسة الصحية، حتى وإن كانت بدائية في ذلك الوقت فإنها كانت في عصرها تعتبر ابداعا عظيما من الناحية الحضارية والاجتماعية، وقد تميزت فترة حكم الملك Aska (232-273 قبل الميلاد) تطورا ملحوظا في هذه النماذج الاستشفائية من جهة وفي نوع الخدمات التي تقدمها خاصة في ما يتعلق بمعالجة الأم والطفل من جهة أخرى[1].

ثالثا: في العصر الروماني: عملت الحضارة الرومانية بشكل كبير على نشر استعمال المستشفيات في كامل المناطق التي كانت تابعة لها، كما أنها عملت على تطوير منظومتها الصحية وتوفير موارد مادية تساعدها على ممارسة عملها، فباعتبار روما إمبراطورية توسعية تخوض العديد من الحروب وجب عليها معالجة جرحاها ومصابيها من الجيوش، وقد عرفت المنظمة الصحية في العصر الروماني ازدهارا كبيرا في مختلف مستويات الخدمة التي تقدمها سواء الاستشفائية البسيطة أو حتى الجراحية منها [2].

رابعا: في العصر الإسلامي: في القرن السابع ميلادي ظهر العصر الإسلامي وظهر معه نوع جديد وأكثر تطورا من المستشفيات انتشرت في بغداد ودمشق ومناطق أخرى، وكانت هذه الأخيرة تحوي مختبرات وغرف للعلاج والعناية بالمرضى، فضلا عن مدارس متخصصة في مجال الطب البشري والعلوم الأخرى.

الفرع الثالث : خصائص الخدمات الصحية

وهي لا تختلف عن خصائص الخدمات والمتمثلة في :

[1] سعيد النجاني، مرجع سابق، ص 26.

[2] سعيد الدجاني، لحام هدية، مرجع سابق، ص. 24.

أولا: عدم ملموسية الخدمات الصحية: إن المستفيد لا يتعرف بالخدمة إلا بعد أن يقوم بعملية الشراء لذلك يسعى المستفيد من الخدمات الصحية إلى جمع المعلومات عنها هدف تحديد مؤشرات عامة من نوعية وجودة الخدمات وقد تكون هذه المؤشرات استنادا إلى خبرات الأهل والأصدقاء[1].

ثانيا: غير قابلية للانفصال (التماسك): ويترتب على هذه الخاصية أن يكون تقديم الخدمة في الوقت الذي تطلب فيه، تكون العلاقة بين مقدم الخدمة والمستفيد منها قوية ووطيدة، زيادة درجة الولاء المقدم الخدمة، ... الخ [2].

ثالث: عدم تماثل الخدمات (التباين): تتصف الخدمات بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء وسلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان، وعلى المعلومات التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة الصحية[3].

رابعا: تلاشي الخدمة الصحية: إن الخدمات تتلاشى وتنتهي سواء إن تمت الاستفادة أو لم تتم الاستفادة منها، وهكذا فهي تستمد قيمتها من الوقت الذي تؤدي فيه فقط حيث انه لا يمكن تخزينها لتستخدم في وقت لاحق[4].

خامسا: عدم انتقال الملكية: إن ما يحصل عليه المستفيد من الخدمة هو مجموعة من المنافع ولكن يستطيع تحقيق انتقال ملكية السلع المساعدة للعلاج مثل الحبوب.

سادسا: تذبذب الطلب: يتميز الطلب على الخدمات الصحية بالتذبذب وعدم الاستقرار وذلك استنادا إلى الظروف البيئية وحاجة المريض للعلاج.

---

[1] عمرو خير الدين، " التسويق: المفاهيم والاستراتجيات "، مكتبة عين الشمس للنشر، القاهرة ،1997 ، ص 268.

[2] محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، دار الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى 2002، ص 223.

[3] حمد محمود مصطفى، "التسويق الاستراتيجي للخدمات" ، دار المناهج عمان الأردن، 2001 ، ص 66 .

[4] عبد الجبار منديل ،"أسس التسويق الحديث " دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان الأردن، 2002 ، ص 220.

خلاصة الفصل الأول

تناولنا من خلال الفصل الأول أحد الجوانب المتعلق بالخدمات الصحية، والمتمثلة في المفهوم والخصائص، ومؤشرات جودة الخدمات الصحية. والتي تمثل الضوابط الأساسية لمستوى ما ينتج ويقدم من خدمات في مجال الرعاية الصحية. وذلك نظرا للأهمية الحيوية للخدمات الصحية في حياة الأفراد والمجتمع ككل، كان من الضروري الاهتمام والعناية بكيفية تقديمها وبمستوى جودتها.

لذلك فإن المرافق العمومية من أهم أوجه تدخل الدولة في حياه العامة سعت من خلاله على تحقيق المنفعة العامة وتلبية حاجيات المواطنين، ومن المبادئ الأساسية لسير هذا المرفق مبدأ التكيف والتغير وفق المتطلبات الجديدة من احل تحقيق الأهداف المرجوة منه. ويعتبر أسلوب تفويض المرافق العامة أحد الأساليب التي تحكم سير المرافق العامة التي حققت نجاحا في الأنظمة القانونية المقارنة كالفرنسي اللبناني والمغربي وغيرها من الأنظمة.

الفصل الثانـي

أثر تفويضات المرفق العام على جودة الخدمات الصحية المقدمة

لقد عرف مفهوم التدبير المفوض للمرافق العامة عدة تطورات وأشكال مست في الأساس المرفق العام المحلي من الجماعات المحلية أو المركزي كإدارة الكهرباء والمياه، وذلك بغرض تحسين مستوى الخدمات التي تقدمها هذه الإدارات وتخفيف العبء المالي والتسييري الذي يترتب عن الاستغلال المباشر من قبل الهيئة العمومية.

وقد تنامى هذا الاتجاه أيضا في المرفق الصحي العام، حيث أن ارتفعت تكاليف الإتفاق والمنافسة الجدية التي بدأ يفرضها القطاع الخاص على القطاع العام في مجال الصحة دفع بضرورة إيجاد توفيقات معينة بين الإدارة المباشرة والتقليدية المرتكزة على المنطق البيروقراطي للمرفق الصحي العام من جهة وإمكانية الاستفادة مما تتيحه أساليب التسيير في القطاع الخاص من جهة أخرى، بما يحقق النوعية الخدمية المطلوبة في ميدان المنافسة مع القطاع الخاص وكذا الاستمرار في الالتزام بأهداف الصحة العمومية ووظائف المرفق العام التي تأسس لأجلها.

المبحث الأول

إحتكار الدولة لتسيير المرافق الصحية وأثره على جودة الخدمات

نتيجة لانتهاج الدول عبر العالم لسياسة التدخل في الميادين الاقتصادية والمهنية، فقد زادت وتعددت أنواع المرافق العامة التي تهدف إلى إشباع الحاجات العامة، والتي تتطور بفعل التقدم العلمي والتكنولوجي والظروف السياسة والاقتصادية والاجتماعية التي تمر بها الدول، مما استوجب بالضرورة ظهور أساليب جديدة للإدارة مثل هذه المرافق التي لم تعد تلائمها، وهي أساليب تعددت وتنوعت إلى أن أصبحت الشراكة الصيغة المعتمدة في الغالب من قبل السلطات العمومية عند منحها الخواص تسيير أي مرفق عمومي.

لكن تبقى هذه الصيغة في الجزائر غير مجسدة، بسبب تردد الحكومة في الاعتماد على القطاع الخاص ولو بصفة جزئية في إطار الشراكة مع القطاع العام، بسبب التخوف من تهديد ذلك للخدمة العمومية خاصة فيما يتعلق بالتسعيرة الخاصة بهذه الخدمات.

نحاول من خلال هذا الفصل للتعرف على الأساليب المختلفة لتفويض مرفق الصحة في الجزائر من خلال التطرق إلى كل أسلوب على حدى من خلال تعريفه و أهميته وخصائصه ومدى مساهمة كل نوع من أنواع التفويض في تحسين الخدمة في قطاع الصحة.

المطلب الأول

أسلوب الإدارة المباشرة في تسيير مرفق الصحة

تطور تسيير المرافق العمومية من نمط الإدارة القائمة على المركزية واحترام القواعد والإجراءات والاهتمام بالوسائل إلى نمط حديث يقوم على اللامركزية وتفويض الصلاحيات واعتماد التعاقد كأداة لتحقيق الأهداف والنتائج، ومعيار التمييز الأساسي في ذلك هو مقدار

التفويض في الصلاحيات وإسناد المهام؛ كما أنه حتى من الناحية القانونية أصبح معروفا أن المرفق العام يأخذ أسلوبين في التسيير هما الإدارة المباشرة والتدبير المفوض[1].

ففي الإدارة المباشرة للمرافق العمومية نجد شكلين رئيسيين هما: الاستغلال المباشر وأسلوب المؤسسة العمومية؛ حيث في كلا الحالتين تكون الإدارة العمومية في القائمة كلية بشؤون التخطيط والرقابة والتوجيه.

ويقصد بالتسيير المباشر للمرفق العام أن تقوم الدولة أو الجماعة المحلية بإدارة المرفق مستعينة بأموالها وموظفيها ومستعملة في ذلك وسائل القانون العام[2].

ويقول الدكتور "**أحمد محيو**" يعني التسيير المباشر عندما يؤمن تسيير المرفق العام مباشرة من قبل المجموعة العامة (دولة، جماعات محلية والتي تتولى مسؤوليته، فالإدارة تتصرف بواسطة وكلائها ووسائلها المادية مستعملة أدوات القانون العام (امتيازات السلطة العامة)[3].

أو من خلال ما سبق نلاحظ أن كل من تفويض المرفق العام والإدارة المباشرة يشتركان في أن موضوعهما يكمن في إدارة واستغلال المرفق العام، إلا أنهما يختلفان في النقاط التالية:

ويتولى إدارة المرفق العام في ظل الإدارة المباشرة الشخص العام الذي يرتبط به المرفق، أما في ظل تقنية التفويض فيتولى إدارة المرفق العام شخص آخر غير الشخص العام المرتبـط

[1] عشور طارق، مقاربة التسيير العمومي الجديد كآلية لتدعيم وتعزيز تنافسية وكفاءة المنظمات الحكومية، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 01/2011 – 2012.

[2] بعزيز ميسة، الخوصصة في الجزائر: خيار سياسي أم حتمية اقتصادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص القانون العام، بجاية، الجزائر، 2013، ص 22.

[3] سليمان الطماوي، مبادئ القانون الإداري (الكتاب الثاني): نظرية المرفق العام وعمال الإدارة العامة، دار الفكر العربي، الطبعة العاشرة، 1979، ص 60 .

به المرفق، قد يكون شخصا خاصا أو عاما[1].

ويستطيع الشخص العام في ظل الإدارة المباشرة إدارة المرافق العامة التي ترتبط به دون قيود تتعلق بنوعية المرفق فلا توجد مرافق عامة غير قابلة للإدارة المباشرة من قبل الشخص العام شرط التقيد بقواعد الاختصاص والصلاحية التي حددها الدستور والقوانين والأنظمة النافذة.

أما في ظل تقنية تفويض المرفق العام فيوجد مجموعة من المرافق ذات الطابع الدستوري التي لا يجوز تفويض إدارتها إلى شخص آخر غير الشخص العام.

ومن حيث درجة الاستقلال الإداري للمسير يتولى الشخص العام في ظل الإدارة المباشرة إدارة المرافق العامة المرتبطة به وفقا القواعد القانون العام ويمكن أن تعطى الوحدة التي تتولى إدارة المرفق العام الاستقلال المالي مع بقاء ارتباطها الإداري بالشخص العام أما في ظل تقنية التفويض فيتولى صاحب التفويض إدارة المرفق باستقلال عن الشخص العام من الناحيتين الإدارية والمالية[2].

غير أن الاستغلال المباشر الذي هو «تسيير مباشر من قبل المجموعة العامة التي تتولى مسؤولية هذا المرفق» يرتكز أكثر على مفهوم المركزية وعدم التركيز في بعض الحالات، بينما تقوم الفكرة الأساسية لأسلوب المؤسسة العمومية على اللامركزية الإدارية[3].

[1] بركبية حسام، تفويض المرفق العام مفهوم جديد ومستقل في إدارة المرفق العام"، مجلة المفكر، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان،2011، ص82.

[2] بركبية حسام، مرجع سابق، ص 570.

[3] محيو أحمد، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ، 1996، ص144.

ففي الاستغلال المباشر وبمفهوم المركزية الإدارية فإن المرفق العام في هذه الحالة لا يتمتع بالشخصية المعنوية ولا الذمة المالية المستقلة عن الشخص المعنوي العام الذي يتبعه، إذ يتمتع هذا الأخير بـ«الحقوق ويتحمل الالتزامات المتولدة عن النشاط الذي يزاوله المرفق»[1].

وفي هذا السياق يعتمد عادة في تسيير الخدمات الصحية العمومية على أسلوب الإدارة المباشرة من خلال مؤسسات عمومية موكلة بإدارة المرفق الصحي العام، وإذا كانت الإدارة المباشرة عن طريق المؤسسة العمومية كما هو الحال في المرافق الصحية العمومية ترتكز على اللامركزية الإدارية، فإن هذا المبدأ يبقى بدوره نسبيا بطبيعة العلاقة التي تربط المؤسسة العمومية بالسلطات المركزية من جهة ومدى تدخل هذه الأخيرة في أعمال الأولى من جهة ثانية، سواء من حيث التخطيط أو التوجيه أو الرقابة.

ولتوضيح خصائص كل نمط وسلبياته وإيجابياته، يتم التطرق فيما يلي إلى:

- ✓مفهومي المركزية واللامركزية والتجارب التي اعتمدت هذين الأسلوبين ومبررات ذلك.
- ✓النمط التعاقدي الخارجي.

الفرع الأول: المركزية في إدارة المرفق الصحي العام

المركزية بمفهوم القانون الإداري تعني حصر المهام والمسؤوليات والوظائف في نقطة واحدة من الدولة تمثل عاصمتها كالوزارات مثلا.

وإذا تجاوزنا ضوابط القانون الإداري، فإن المركزية هي نقيض اللامركزية التي تبين مدى استقلالية المرفق المحلي أو التخصصي حسب النشاط عن الإدارة المركزية في اتخاذ القرارات وإدارة هذا المرفق. فالمركزية إذن، تفيد التبعية التنفيذية والسلمية للرئيس الإداري وعدم الاستقلالية في مجال التسيير وعدم التمتع بتفويض الاختصاص.

[1] شطناوي على خطار، الوجيز القانون الإداري، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، سنة 2003، ص 280 .

وبرغم التمتع القانوني للمرفق باللامركزية، إلا أنه قد تتحقق المركزية من خلال: [1]

✓تصعيد كل مشكلة تتطلب حلا إلى الجهات المركزية العليا أو من يمثلها من المصالح الخارجية من أجل البت فيها، وهو ما يشير إلى عدم امتلاك المرفق المحلي الصلاحيات الكافية أو عدم قدرته على اتخاذ القرار بالنظر إلى سياقات تاريخية وتجارب علائقية سابقة.

✓إصدار لوائح وتعليمات تفصيلية من قبل المصالح المركزية تتسم بتعميم تطبيقها على جميع الحالات المشابهة وتلتزم الجهات الأدنى بتطبيقها دون حق التصرف أو الاجتهاد.

ولعل ما يدعو إلى اعتماد المركزية في المرافق العمومية ومنها الصحية، هو تلك الميزات التي يوفرها هذا النمط التسييري حيث يتحقق فيه[2]:

- سهولة التنسيق وتوحيد السياسات والممارسات بين الإدارات المختلفة.
- التشغيل الاقتصادي الأمثل للإمكانات المتاحة.
- عدم حدوث ازدواجية في اتخاذ القرارات،
- سهولة الرقابة وإجراءاتها.
- تحقيق المساواة في توزيع المنافع.

ومع هذه المبررات الداعية لاعتماد المركزية في إدارة المرافق العمومية، إلا أن لها عيوبا منها:

[1] العكيلي عبد الأمير عبد العظيم، مبادئ الادارة العامة، مدخل بيني وسياسي، الجامعة المفتوحة، ليبيا، 1992، ص161.

[2] عبد الوهاب على محمد، مقدمة في الإدارة، معهد الإدارة العامة، السعودية ، 1987، ص 101.

▪ أنها لا تشجع على الابتكار وروح المبادرة؛ حيث يتصف النظام بالجمود من حيث صعوبة الأخذ بالاقتراحات وإحداث التغييرات التي تصطدم بالبيروقراطية، كما أنها تضع عادة حلولا متماثلة لحالات ومشكلات مختلفة من حيث بيئتها وظروف نشأتها والعوامل التي كرستها. انشغال القياديين في السلطة المركزية بأمور ثانوية على حساب المواضيع الحيوية والرئيسية تحول دون اتخاذ قرارات ملائمة لطبيعة وظروف المناطق المختلفة بما لا يحقق الغاية من المرفق العام.

▪ البطء في اتخاذ القرار وتنفيذه بسبب كثرة الرئاسات المتعددة في الإدارة المركزية .

▪ غياب مفهوم الديمقراطية وتقاسم المسؤولية بين أفراد ومستويات الإدارة المختلفة، وللمركزية أسباب وعوامل منها:

أن المحرك المؤثر والفعال في هذا الاتجاه قد ينشأ من :

✓ الميل إلى التركيز على نشاط بعينه،

✓ الاعتقاد في جدوى السلوك المفروض من خارج التنظيم،

✓ السعي إلى توحيد النماذج السلوكية لتصرفات العاملين في التنظيم،

❖ الاعتقاد بأمثليتها في تحقيق التنمية الشاملة العادلة على مستوى المجموع الوطني،

❖ ازدياد الاهتمام بنشاط معين، نتيجة ما يكون من زيادة ملحوظة فيما ينفق عليه من أموال، أو ما يؤثره النشاط من مصالح وقيم في أهم قطاعات المجتمع[1].

[1] عبد الوهاب علي محمد، مرجع سابق، ص102 .

الفرع الثاني: اللامركزية في إدارة المرفق الصحي العام

بفعل المنافسة التي تتعرض لها المؤسسات العمومية للصحة، فقد كانت اللامركزية بالمعنى العام واحدة من الأفكار الرئيسية التي طرحت بدءا من سنوات التسعينيات في العديد من الدول، وهو نتاج للتطور نحو التسيير العمومي الحديث للمرافق العمومية.

في بعض من هذه الدول، كان الاتجاه نحو تفويض تسيير النظام الصحي وتطور الأمر إلى التمويل في حد ذاته وذلك لصالح الجماعات المحلية، بينما في دول أخرى فإن هذا المفهوم لا يعني اللامركزية بالمعنى السياسي التام للمصطلح، وإنما يتعلق الأمر بتفويض المسؤوليات الفاعلين محليين: مؤسسات صحية عمومية، معاهد، مجموعات مهنية ... الخ.

وفي كل هذه الحالات، فقد نظر إلى اللامركزية كأداة لتحسين فعالية ونجاعة النظام الصحي؛ حيث يكون أقدر على الاستجابة للحاجات الصحية من خلال تقريب القرارارت للمجتمع المحلي وتحفيز المواطنة الصحية.

وقد كان الاتجاه في كثير من الأحيان بغرض تطوير أداء مؤسسات القطاع العام نحو التوفير المرونة اللازمة لإدارة الأعمال بصورة تخفف الأعباء على الإدارة العامة وعدم المركزية الشديدة ورفع المستوى العام واحساس المجتمع بالمشاركة في الرقابة على كفاءة أداء الخدمات العامة.[1]

أولا: مؤسسات صحية لامركزية: تتمثل في المراكز الاستشفائية الجامعية، المؤسسات الصحية المتخصصة والمؤسسات الاستشفائية، في حقيقة الأمر لا توجد في القطاعات الصحية خدمات المركزية بالنظر إلى المرسوم رقم 467/97 المؤرخ في 2 ديسمبر 1997 المتضمن أنشاء، تنظيم وتسيير المراكز الاستشفائية الجامعية والمؤسسات الصحية العمومية،

[1] حتة محمود حافظ محمد، التطوير والاصلاح الموسمى، نموذج الادارة المتكاملة للمنظمات العامة، الإدارة الحديثة في إدارة منظمات الخدمة العامة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، 2007، ص4 .

والتي صنفت كمؤسسات عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية .

نظريا، هذه المؤسسات تستفيد من اللامركزية الخدمة، لكن الواقع لا يعكس هذه الميزة القانونية اذ أن هذه الإجراء يخضع للقرار المركزي، وهذه الأخيرة تخص جميع ميادين نشاط القطاع الصحي، أو المؤسسة الاستشفائية المتخصصة أو المراكز الاستشفائية الجامعية . وعلى سبيل المثال، المؤسسات تستفيد من قروض التي تأخذ شكل الميزانية، وهي مجبرة على اتباع التوزيع الذي تقوم به ادارة المؤسسة نفسها حتى ولو كانت تتناقض مع احتياجاتها الداخلية . علاوة على عراقيل لامركزية التسيير والتي لها عواقب ثقيلة على تسيير المؤسسات الصحية، هذا الاحتكار للقرارات على المستوى المركزي، غير مكمل بآلية يمكنها ضمان فعالية التكليف والاستعمال لهذه الموارد (من أهداف تسيير الميزانية العامة المبرمجة . الخ..) . يمكن الاشارة هنا إلى أن مثل هذه الطرق تؤدي إلى زيادة الإنفاق، وأكثر من ذلك تؤدي الى الاقلال من تعبئة المبادرات الداخلية . [1]

تتميز المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر بما يلي:

أ- **مؤسسة عمومية ذات طابع إداري** : يعني أنها تتمتع بخصائص المرفق العام وتحسد عناصره، وتخضع للقانون العام في فرع منه وهو القانون الإداري، كما تعرض منازعتها للقضاء الإداري، أما عقودها تخضع لقانون الصفقات العمومية، ولأنها مؤسسة عمومية كوسيلة من وسائل تسيير المرفق العمومي، تعتبر قراراتها قرارات إدارية، وعمالها موظفون عموميون يخضعون إلى قانون الوظيفة العمومية، الذي يحدد مسبقا المسار المهني للموظف بغض النظر عن ما تقدمه، وأموالها أموال عامة، ترتب عنها نوع من الاستقلالية عن الدولة

[1] العزي محمد سليم، نظرات حول الديمقراطية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص 77.

في حق قبول الهبات والوصايا وحق التعاقد وحق التقاضي وتتحمل نتائج أعمالها، حيث أطلق عليه الفقه تسمية اللامركزية المرفقية. [1]

ب- تتمتع بالشخصية المعنوية : تنطبق عليها النتائج القانونية المترتبة عن الشخصية المعنوية والمتمثلة في :

ج-ذمة مالية مستقلة: أهلية بحيث يخول لها القيام بأعمال تنتج أثارها في الحدود التي يعينها عقد انتشاءها أو التي يقررها القانون؛

الموطن: وهو المكان الذي يوجد فيه مركز إدارتها؛

نائب حق التقاضي: يعبر عنها، لأنه ليس لها وجود مادي ملموس؟

د- الاستقلالية المالية : لها ميزانية خاصة به، تخضع للمحاسبة العمومية . د- خضوعها لنظام الوصاية : تمارس رقابة على نشاطها وهيئاتها من طرف وزارة الصحة والسكان .

ثانيا: تدخل الجهاز الغير المركزي في القطاع الصحي

يعتبر وصيا على القطاع الصحي والمتمثل في مدير الصحة أو الوالي وهذا بنص المرسوم رقم 264- 90 المتعلق بالقواعد الخاصة[2] بتنظيم مصالح الصحة والحماية الاجتماعية و سيرها وتتمثل مهام هذه المديرية في التالي :

- ✓ تسهر على تطبيق التشريع والتنظيم في جميع الميادين المتصلة بأنشطة الصحة.

[1] عبد الوهاب علي محمد، مرجع سابق، ص 91

[2] المرسوم رقم 264- 90 المتعلق بالقواعد الخاصة

- ✓ تقييم جهاز الاعلام والمتعلق بتقويم الاحتياجات في مجال الحماية الاجتماعية، وفي هذا السياق فان دور الوصاية الذي منح المديرية الصحة قد تجاوز المراقبة العادية الشرعية نشاطات الهياكل والتنظيم الخاص بسيرها،
- ✓ كما يمكن أن يقترح كل اجراء من شأنه تحسين سير المؤسسة الصحية .

المطلب الثاني

أسلوب المؤسسات العمومية كآداة لتسيير المرافق الصحية وأثرها على جودة الخدمات الصحية المقدمة

سنسلط الضوء في هذا العنصر على أسلوب المؤسسة العامة من خلال تعريفه في الفرع الأول ثم نتطرق إلى خصائص المؤسسة العمومية في الفرع الثاني ثم إلى مزايا وعيوب أسلوب المؤسسة العمومية في إدارة مرافق الصحة العمومية في الفرع الثالث، وتفصيل ذلك فيما يتقدم في عناصر.

الفرع الأول: تعريف أسلوب المؤسسة العامة

يمكن تعريف المؤسسة العامة بأنها عبارة عن مرفق عام منحت له الشخصية المعنوية، لتمكينه من الاستقلال في إدارته وذمته المالية عن السلطة الإدارية التي يتبعها مع خضوعه لإشراف هذه السلطة ورقابتها. كما تعرف المؤسسة العامة بأنها مرفق عام مشخص وتعرف أيضا بأنها: إن المؤسسة العامة هي طريقة من الطرق العامة التي تدار بها المرافق العامة، وهي عبارة عن مرافق عامة تتمتع بالشخصية المعنوية كي تستقل في إدارتها عن السلطة الإدارية، وهذا الاستغلال يجعل من المؤسسة العامة مرفق يدار بطريقة اللامركزية . نجد أن المشرع الجزائري أعطى تعريف المؤسسة العمومية في قانون الوظيفة العمومية في نص المادة الثانية والتي عرفها كما يلي: " يقصد بالمؤسسات والإدارات العمومية، والإدارات المركزية في الدولة والمصالح غير الممركزة التابعة لها والجماعات الإقليمية و المؤسسات

العمومية ذات الطابع الإداري، والمؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي والثقافي والمهني والمؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي والتكنولوجي وكل مؤسسة عمومية يمكن أن يخضع مستخدموها لأحكام هذا القانون الأساسي". [1]

من بين الأساليب المتبعة في تسيير المرافق العامة هناك ما يعرف بأسلوب المؤسسة والذي يقوم على إدارة المرفق العام من قبل أشخاص عامة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي والتي تسمى الهيئات العامة إذا كانت تقدم خدمات عامة أو تسمى المؤسسات العامة إذا كان موضوع نشاطها تجاري أو صناعي أو زراعي أو مالي. وتهدف طريقة المؤسسة العامة إلى حسن إدارة المرفق العام وهي ذات أهمية من حيث تخفيف عبء تسييرها فهي تتمتع بذمة مالية مستقلة عن الذمة المالية للجهة أو الشخص الذي أنشأها، حيث تكون تلك الذمة وعاءا لحقوقها والتزاماتها المترتبة عن نشاطها.

أي لجوء الإدارة العامة لتسيير المرافق العامة عن طريق المؤسسات العامة والتي تعد مرافق عامة مشخصة قانونيا .

وعليه وخلافا لطريقة الاستغلال المباشر فان طريقة المؤسسة العامة تقتضي منح المرفق العام الاستقلال القانوني وذلك بإضفاء الشخصية المعنوية عليه.

تهدف طريقة المؤسسة العامة إلى حسن إدارة المرافق العامة ذات الأهمية وتخفيف عبء تسييرها ومتابعتها عن الجهة الإدارية تنشئها بموجب تمتعها بكل من الأشكال من الاستقلال الإداري والمالي.[2]

الفرع الثاني: خصائص المؤسسة العمومية

تتميز المؤسسة العامة كشخص من أشخاص القانون العام بعدد من الخصائص وهي:

أولا: أنها تقوم على مرفق عام: بمعنى أنها تسير أحد المرافق العامة والتي كان من الممكن

[1] عشور طارق، المرجع السابق ، ص 78.

[2] محيو أحمد، المرجع السابق، ص153.

أن تتولى تسييره الدولة بمفردها، غير أن الدولة رأت أنه من الأفضل إنشاء مؤسسة عامة مستقلة تتولى إدارة المرفق العام نيابة عنها، ومثال ذلك المستشفيات. ونظرا لكون المؤسسة العامة تتولى القيام بنشاطاتها بمفردها مستهدفة بذلك تحقيق المصلحة العامة ، وذلك تلبية الاحتياجات الجمهور فإنها تخضع لنفس القواعد الأساسية التي تحكم المرفق العام و المتمثلة في قاعدة سير المرفق العام بانتظام واطراد، قاعدة المساواة في المعاملة بين المنتفعين بخدمات المرفق وأخيرا قاعدة التكييف لمواجهة التطورات المستقبلية.

ثانيا: خضوع المؤسسة العامة لمبدأ التخصص: بمعنى أن المؤسسة العامة بحكم طبيعتها هي شخص اعتباري عام يتخصص في إدارة مرفق عام محدد بالذات، أو خدمة عامة نوعية يتخصص فيها فهو يتقيد في ممارسة اختصاصه وفق للغرض المحدد في قانون إنشائه. ذلك أن القانون المنشئ للمؤسسة العامة هو الذي يحدد نوعية المرفق العام الذي تتولاه المؤسسة العامة كمرفق التعليم العالي بالنسبة للجامعة وعلى العكس من ذلك فإنه يجوز للمؤسسة العامة أن تحيد عن الغرض الذي أنشأت من أجله و تمارس نشاطا أو تخصصا آخر غير التخصص أو النشاط الوارد في القانون المنشأ للمؤسسة العامة بل أكثر من ذلك لا يجوز للمؤسسة العامة أن تقوم بنشاط يحقق لها أرباحا يعينها على تحقيق نشاط المرفق العام الذي تتولاه .. فلا يجوز للجامعة مثلا أن تنشأ دار للسينما إلا إذا كان ذلك يدخل في مجال التعليم والبحث الجامعي.

ثالثا: المؤسسة العامة لها شخصية اعتبارية مستقلة المؤسسة العامة: تعتبر شخصا اعتباريا يخضع كأصل عام للقانون العام و يترتب عن الاستقلال الذي توفره الشخصية الاعتبارية من ناحية أولى أن يكون للمؤسسة العامة ذمة مالية مستقلة أي يكون لها ميزانية مستقلة عن ميزانية الدولة ومن ناحية ثانية ممكن أن يخضع موظفو المؤسسة العامة للوائح

خاصة بهم تنظم شؤونهم تعبيرا عن استقلال المؤسسة، ومن جهة أخرى للمؤسسة العامة حق التقاضي أمام القضاء الإداري.[1]

رابعا: خضوع المؤسسات العامة للوصاية الإدارية: برغم ما تمتع المؤسسات العامة بالشخصية المعنوية وما يترتب عنها من آثار إلا أن هذا لا يعني أن المؤسسات العامة تتمتع بالاستقلالية المطلقة، بل يبقى هذا الاستقلال نسبي، فالقاعدة العامة أن الإدارة المركزية تمارس رقابتها على المؤسسات العامة، ذلك أن القرارات الإدارية الصادرة عن المؤسسات العامة لا تفلت من الرقابة الوصائية من جانب الإدارة المركزية[2].

الفرع الثالث: مزايا وعيوب أسلوب المؤسسة العمومية في إدارة مرافق الصحة العمومية

سنقوم بسرد مزايا هذا الأسلوب أولا ثم نعرج على عيوبه وتفصيل كما يلي:

أولا: مزايا أسلوب المؤسسة العمومية في إدارة مرافق الصحة العمومية

تلجأ الدولة إلى طريقة أو أسلوب المؤسسة العامة لتسيير مرافق الصحة العمومية أو الاقتصادية، بدلا من الاستغلال المباشر بواسطة وزارات السلطة التنفيذية، نظرا لعدد من المزايا التي يقدمها أسلوب المؤسسة والتي تتمثل في ما يلي:

– اعتبار مرافق الصحة العمومية مستقلة متميزة عن الاستغلال المباشر في إدارتها للمرافق العامة حتى تتملص هذه الأخير من التعقيدات والصعوبات الإدارية وذلك من خلال السرعة في الأداء، بالإضافة إلى الكفاءة الفنية في الإدارة .

[1] فريد النجار، إدارة مؤسسات المرافق العامة بآليات القطاع الخاص(تدخل في البرنامج 14 أفريل 2005)،المنظمة العربية للتنمية – التدريبي : إدارة المرافق العامة بأساليب الخصخصة الإدارية، القاهرة، مصر، 2005، ص 83.

[2] محمد بوسماح، محاضرات في المؤسسات العمومية ألقيت على طلبة الماجستير، فرع الدولة والمؤسسات العمومية، ، جامعة بن عكنون، 2007/2006 ، ص 46.

– أن مرافق الصحة العمومية تعتبر الوسيلة التنظيمية الأكثر كفاءة ومرونة لتدخل الدولة لتحقيق أهداف التنمية الوطنية الاجتماعية والاقتصادية، نظرا لتمتعها بحرية التصرف وتخصصها في أغراض وأهداف محددة.

– مرافق الصحة العمومية لا يمكن أن تخرج عن الهدف الذي أسست وكلفت وجاءت من أجله، الذي حددته الأنظمة والقوانين حتى ولو كانت هذه المؤسسة معنية بتحقيق أكثر من هدف أو مهمة.

– مرافق الصحة العمومية هي الوحيدة المعنية بتحقيق و إدارة المرفق العام الذي كلفت به ، فهي تحتكر تسييره دون حاجة إلى المبادرة بإنشاء أجهزة تابعة أو تفويض غيرها عيوب المؤسسة العمومية كأسلوب لإدارة مرافق الصحة العمومية .[1]

ثانيا :عيوب أسلوب المؤسسة العمومية في إدارة مرافق الصحة العمومية

في مقابل المزايا التي يحققها اللجوء إلى أسلوب المؤسسة العامة لإدارة مرافق الصحة العمومية، وهي مزايا مؤكدة، إلا أنه هناك أيضا بعض السلبيات و المساوئ والمعوقات في استخدام هذا الأسلوب والتي تتجلي فيما يلي:

– **إشكالية المنظومة القانونية:** إن مرافق الصحة العمومية يطرح دائما إشكال سببه عدم وجود نظام قانوني متكامل يحقق طموحات وأمال مرافق الصحة العمومية سواء كانت عمومية وطنية أو محلية في تلبية حاجيات المواطنين وتحقيق مخطط.

– **إشكالية استقلالية مرافق الصحة العمومية:** ترجع إلى خطورة إساءة استخدام بعض مرافق الصحة العمومية للاستقلال الممنوح لها، والذي توفره الاعتراف لها بالشخصية الاعتبارية، فيحدث أحيانا هذا الانحراف، ويساعد على تحقيق وضعف الرقابة أو الوصاية الإدارية التي كانت من المفروض أن تمارسها الحكومة المركزية.

[1] محمد بوسماح، المرجع السابق، ص 47.

- **تعدد أنواع المؤسسات العامة:** إن كثرة وتعدد أنواع المؤسسات العامة في عدة مجالات متقاربة، وهي ظاهرة ملحوظة وعانت منها التجربة الحكومية في فرنسا، هذا التنوع الشديد أدى إلى التضارب في الاختصاصات والتعارض في أنشطة بعض المؤسسات العامة. والتنافس بينها على حساب المال العام في أحيان أخرى، وهذا ما يعبر عنه في علم الإدارة العامة بانعدام التنسيق بين نشاطات المؤسسات العامة[1].

الفرع الرابع: مشروع المؤسسة في جودة الخدمة الصحية

يمكن ربط مشروع المؤسسة وإيجاد علاقة وثيقة بينه وبين الجودة من عدة نواحي كون أن مشروع المؤسسة هو خطة استشرافية وأسلوب للإدارة يتخذ من الإدارة بالمشاريع منهجا ومشروع المؤسسة الصحية يهدف أساسا من خلال التعاريف المقدمة إلى تحسين جودة الخدمات سواء كانت صحية أو غيرها، أو الرفع من جودة الخدمة أو الخروج من واقع متردي والانتفاض عليه، لكن هنا سوف نجد العلاقة الوثيقة بين مشروع المؤسسة الصحية ورفع جودة الخدمات من خلال النقاط أدناه:

- يعمل مشروع المؤسسة الصحية على تشخيص الواقع ودراسته لاسيما العناصر الغير محفزة على استمرارية النشاط .

- تتميز المؤسسات الصحية بتقديم مخرجات متمثلة في الخدمات الصحية ، وكونها ليست بسلعة ملموسة، فلا يمكن هنا الزيادة في كمية الإنتاج أو هيكلة خطوط الإنتاج ... ، بل أن هناك أمامها خيار واحد ألا وهو التركيز على الخدمات الصحية المقدمة ومحاولة الرفع من جودتها، للتحكم في مجمل الظروف المحيطة وسوقها نحو ذات الغرض، هنا يتجلى دور مشروع المؤسسة الصحية في ظل عدم تمكن الأساليب الإدارية القديمة من الوفاء برفع جودة الخدمات.

[1] محمد بوسماح، المرجع السابق ، ص 49.

– لمشروع المؤسسة أجنحة على شكل مشاريع ضمنية، تستهدف كل جوانب النشاط الصحي بشكل شمولي ومتكامل تشاركي، يحتوي على جناح أصيل يدعى « مشروع الجودة»، وهو المخرج الذي يمكن قياسه ومقارنته مع مثيلاتنا.

من الدول ذات نفس المستوى والظروف، حيث أن مشروع الجودة استهدف خمسة مشاريع أولية وطموحة يمكن إثراؤها وإتخاذها قاعدة لتطوير الجودة إلى الجودة الشاملة ، يحتوي هذا المشروع على النقاط الأساسية التالية :

– **معايير المنشئات الصحية والهياكل القاعدية والمستخدمين:** الأمر هنا يتعلق بقياسة المنشئات الصحية لتكون محلا للنشاط يعمل على بث روح العمل ويعكس مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرتفقين، فمن البديهي أن تكون هذه المنشئات صحية لتعلقها بمجال نشاط مماثل يحتوي على تلك المعايير الدولية في المنشئات الصحية لاسيما الهيكلة، التهوية ، النظافة ... أما الهياكل القاعدية فهي تلك الوحدات الصغيرة التي تقدم خدمات غير متخصصة ينبغي أن لا يكون مستوى خدمتها متدني بل يجب أن يتحلى بالجودة المطلوبة لبساطة مهامها . بالنسبة للمستخدمين فيجب أن تتوفر فيهم تلك المعايير لاسيما الدولية منها كالتكوين المستمر، معادلة الشهادة ، التحويل بين مصالح ، الرسكلة ، تصفية الحياة المهنية ... ، لها كبير الأثر على جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستخدمين ، كونهم المحرك الأول في الخدمة ولا فائدة من العنصرين السابقين دونهم ، فهم من يقدمون الخدمة الصحية مخرج العملية .

–يلبي مشروع المؤسسة الصحية كل تلك العناصر بشكل متوازي ، فهو يحتوي على مشاريع فرعية تولي كل نقطة منها اهتمامها المتفرد من أجل الوصول إلى جودة كبيرة في الخدمات الصحية .

- **تسيير المخاطر:** ما يميز مجال الصحة طابع الفجائية وعدم توقع حجم المرتفقين والمرضى، وتظهر جودة الخدمة هنا في مقدرتها على التكفل بالمخاطر، لتكون وفق المستوى الدولي باعتماد مؤشرات ومعايير تدل على نوعية جودة الخدمة الصحية المقدمة ، يبني مشروع المؤسسة الصحية بأهداف قياسية يتم قياسها وفق تلك المؤشرات والمعايير .

- **المصداقية:** باعتبار أن المؤسسة الصحية خدمية بطبعها، لا يمكن وزن أو تحجيم الخدمة المقدمة، إلا وفق تثمين للخدمات الصحية، يتم التعرف على طبيعة الخدمة من خلال مؤشر المصداقية ، باعتبار أن العلاقة بين المريض ومقدمي الخدمة هي عقد وهو ما نص عليه ميثاق المشروع في أدبياته .

- **توصيف الإجراءات** : المقصود بها وضع جميع الإجراءات الصحية وفق المعايير الدولية ، فركز مشروع المؤسسة الصحية على توصيف الإجراءات وتحميل المسؤوليات للقائمين بها ، كل هذا من أجل رفع جودة الخدمات الصحية بعدم تجاوز إجراء معين وتكفل كل تخصص بخدماته .

- **الكفاية** : تتكون العملية الصحية من عدة أطراف نجد منها البشرية ، المعدات والوسائل ، الأدوية والمستهلكات، حتى تتمكن المؤسسة من نمذجة ومراقبة كل تلك الأطراف التي من خلالها يتم منح خدمة ذات جودة ، كان لها أن تساير ذلك باستخدام مشروع المؤسسة للتعرف على التغرات والنقائص .

- تجسيد مشروع المؤسسة الصحية في الجزائر:

وضع حيز التنفيذ المشروع المؤسسة في الجزائر جاء نتيجة عدة عوامل لها علاقة وثيقة بطبيعة المهام، وكون أن المستشفيات تمتلك قاعدة عريضة سواء من المستخدمين أو المعدات، تتميز بعدم توقفها أو وضعها خارج الخدمة، فمختلف المؤسسات تعد متخصصة

نوعا ما من منظور القانون أما على الصعيد الواقعي فهي تتداخل في المهام والمسؤوليات ، مما نتج عليه تشتت وتشوه الخدمات وتداخل الصلاحيات مما أثر على جودة الخدمات المقدمة بشكل مباشر، لذا لزم تقويم المسارات بوضع خطة تسيير إستراتيجية تعمل على تحقيق الأهداف الكبرى لمشروع المؤسسة الصحية وهي واضحة المعالم كالآتي:

- ✓ الفاعلية .
- ✓ المساواة .
- ✓ الملائمة.[1]

[1] نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية –دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة، بسكرة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2007 ، ص 52.

المبحث الثاني

أسلوب تفويض مرافق الصحة العمومية وأثرها على جودة الخدمات

لقد عرف مفهوم التدبير المفوض للمرافق العامة عدة تطورات وأشكال مست في الأساس المرفق العام المحلي من الجماعات المحلية أو المركزي كإدارة الكهرباء والمياه، وذلك بغرض تحسين مستوى الخدمات التي تقدمها هذه الإدارات وتخفيف العبء المالي والتسييري الذي يترتب عن الاستغلال المباشر من قبل الهيئة العمومية.

مما أتاحت أساليب التسيير في القطاع الخاص تحقيق النوعية الخدمية المطلوبة في ميدان المنافسة مع القطاع الخاص وكذا الاستمرار في الالتزام بأهداف الصحة العمومية ووظائف المرفق العام التي تأسس لأجلها.

المطلب الأول

أسلوب عقد الامتياز كآداة لتسيير المرافق الصحية

يتعين علينا قبل إبراز دور عقد الامتياز كأداة شراكة بين الإدارة المحلية والقطاع الخاص أن نعرف أولا بهذا العقد ونبين أركانه وخصائصه وكذا مساهمة عقد الامتياز في تسيير المرافق الصحية من خلال الفروع الآتية:

الفرع الأول : تعريف عقد الامتياز وأركانه

سنقوم بتعريف عقد الإمتياز فقها وقانونا وقضاءا ثم نعرج إلى بيان أركانه وتفسير ذلك كما يلي:

أولا: تعريف عقد الامتياز

سنقوم بهذا العنصر بتحديد التعريف التشريعي، الفقهي، والتعريف القضائي.

1) التعريف التشريعي:

الأصل أن المشرع يعزف عن إعطاء التعريف للمصطلحات قانونية تاركا هذه المهمة للفقه والقضاء غير أنه وبالرجوع لبعض القوانين نجدها قد عرفت عقد الامتياز من ذلك المادة 4 من الأمر(96-13)[1] المؤرخ في 15 يونيو 1996 والمتضمن قانون المياه: (يقصد بالامتياز بمفهوم القانون عقد من عقود القانون العام، تكلف الإدارة بموجبه شخصا اعتباريا عاما أو خاصا ،قصد ضمان أداء خدمة ذات منفعة عمومية).

2) التعريف الفقهي:

اعتبر الدكتور (سليمان الطماوي) عقد الامتياز من أشهر العقود الإدارية المسماة، ولعله كما قال أهمها أيضا في الدول غير الاشتراكية، وعرفه أنه "عقد إداري يتولى الملتزم فردا كان أو شركة بمقتضاه وعلى مسؤوليته، إدارة مرفق عام اقتصادي واستغلاله مقابل رسوم يتقاضاها من المنتفعين، مع خضوعه للقواعد الأساسية الضابطة لسير المرافق العامة فضلا عن الشروط التي تضمنتها عقد الامتياز".[2]

وعرفه الدكتور (عصمت عبد الله الشيخ) بأنه: " اتفاق يتم بين الإدارة وبين أحد الأفراد أو الشركات بمقتضاه يتعهد الملتزم بتقديم خدمة عامة للجمهور على نفقته وتحت مسؤوليته وطبقا للشروط التي يحددها ذلك الاتفاق من حيث السعر أو من حيث الكيفية التي تؤدى بها الخدمة وذلك مقابل الإذن لهذا الفرد أو لهذه الشركة باستغلال المشروع لفترة معينة من الزمن ويقوم الاستغلال عادة في صورة التصريح للملتزم بتحصيل رسم معين من المنتفعين من المرفق".

---

[1] المادة 4 من الأمر(96-13) مؤرخ في 28 محرم عام 1417 الموافق 15 يونيو سنة 1996، يعدل ويتمم القانون رقم 83-17 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق 16 يوليو سنة 1983 والمتضمن قانون المياه، ألغي بموجب القانون 12/05 المؤرخ في 2005/08/04.

[2] عمار بوضياف، الوجيز في القانون الإداري، جسور لنشر والتوزيع،2007، ص356.

وعرف جانب من الفقه في الجزائر عقد الامتياز بأنه : عقد أو اتفاق، تكلف الإدارة المانحة سواء كانت الدولة أو الولاية أو البلدية بموجبه شخصا طبيعيا (فرد) أو شخصا معنويا من القانون العمومي (بلدية مثلا) أو من القانون الخاص (شركة مثلا) يسمى صاحب الامتياز بتسيير واستغلال مرفق عمومي لمدة محددة ،ويقوم صاحب الامتياز بإدارة هذا المرفق مستخدما عماله وأمواله ومتحملا المسؤولية الناجمة عن ذلك وفي مقابل القيام بهذه الخدمة أي تسيير المرفق العمومي، يتقاضى صاحب الامتياز مقابل مبلغ مالي يحدد في العقد يدفعه المنتفعين بخدمات المرفق.

ورغم أن عقد الامتياز يعتبر عقدا يتجلى فيه مبدأ سلطان الإرادة كأي عقد ولو في جوانب جزئية ومحددة، إلا أنه مع ذلك يتضمن جوانب عامة ويحتوي على سلطات إدارية معترف بها لجهة الإدارة تمارسها تجاه المتعهد بما يجعله أكثر اقترابا من عقود القانون العام .

3) التعريف القضائي:

جاء في قرار مجلس الدولة الجزائري الصادر في 9 مارس 2004 قضية رقم 11950 فهرس رقم11952 ما يلي: "أن عقد الامتياز التابع لأملاك الدولة هو عقد إداري تمنح بموجبه السلطة الامتياز للمستغل ،بالاستغلال المؤقت لعقار تابع للأملاك الوطنية بشكل استثنائي وبهدف محدد ومتواصل مقابل دفع أتاوة لكنه مؤقت وقابل للرجوع فيه...".[1]

من هذا التعريف يتضح لنا أن مجلس الدولة اعترف صراحة بالطابع الإداري والطابع العام لعقد الامتياز بما يخوله من سلطات استثنائية لجهة الإدارة تمارسها تجاه الطرف المتعهد.

ثانيا : أركان عقد الامتياز

يتمتع عقد الامتياز بأركان خاصة تميزه عن غيره من العقود الأخرى هي كما يلي :

[1] عمار بوضياف، المرجع السابق، ص 358.

الأطراف أو ما يطلق عليه بالجانب العضوي:

ويتمثل أساسا أن عقد الامتياز أو الالتزام يضم وجوبا جهة إدارية ممثلة في الدولة أو الولاية أو البلدية من جهة وأحد الأفراد أو الشركات من جهة أخرى.

المحل: ينصب عقد الامتياز أو الالتزام على إدارة مرفق عام عادة ما يكون اقتصاديا فلا يتصور أن تعهد الإدارة لأحد الأفراد أو الشركات بإدارة مرفق إداري لما في ذلك من خطورة تمتد آثارها لفئة المنتفعين .ثم أن المرافق الإدارية عادة لا تستدرج في نشاطها القطاع الخاص بحكم عدم استهدافها لمعيار الربح، وهو المعيار المحرك لهذا القطاع.

الشكل: إن نقل المرفق لأحد الأفراد أو الشركات يتم بموجب وثيقة رسمية تتضمن جميع الأحكام المتعلقة بتسيير المرفق وضمان أداء الخدمة والتي تضعها الإدارة بإرادتها المنفردة ويجب على الملتزم التقيد بها إذا رضي التعاقد مع الدولة أو الولاية أو البلدية .

ومن هنا فلا إلزام إلا بموجب دفتر الشروط تحدد فيه الإدارة سلفا سائر الأحكام المتعلقة بتسيير المرفق بما في ذلك الأحكام التي تمتد آثارها إلى فئة المنتفعين[1].

وجدير بالإشارة أن عقد الامتياز وإن تجسد في رابطة قانونية تجمع بين الإدارة والمتعاقد معها، إلا أن هذا العقد يبنى أساسا على دفتر شروط تقوم الدولة أو الولاية أو البلدية بإعداده، ومثال ذلك دفتر الشروط المتعلق بالامتياز الممنوح من الدولة إلى البلديات لاستغلال المحلات التجارية للعرض السينمائي والمنشئ بموجب قرار وزاري مشترك مؤرخ في 17 مارس 1967 (جريدة رسمية رقم26).[2]

وكذا دفتر الأعباء النموذجي المتعلق بمنح امتياز الطريق السريع والمنشئ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 96-38 المؤرخ في 8 سبتمبر 1996 (جريدة رسمية رقم 55)[3].

[1] عمار بوضياف، الصفقات العمومية، المرجع السابق ، ص 360.

[2] قرار وزاري مشترك مؤرخ في 17 مارس 1967 (جريدة رسمية رقم 26).

[3] المرسوم التنفيذي رقم 96-38 المؤرخ في 8 سبتمبر 1996 ، (جريدة رسمية رقم 55) ، مؤرخة في 10 سبتمبر 1996.

الفرع الثاني : خصائص عقد الامتياز

نستنتج من التعريف التشريعي والتعريفات الفقهية والقضائية السابقة الذكر أن عقد الإمتياز يتمتع بالخصائص التالية.

1-أنه عقد إداري يربط بين سلطة إدارية وبين أحد الأفراد أو الشركات، وليس هناك ما يمنع أن يربط عقد الامتياز بين شخص إداري وشركة من القطاع العام.

2-إن الإدارة في هذا العقد بالذات تتمتع بسلطات استثنائية تفرضها صفتها كشخص من أشخاص القانون العام. وهذا بغرض حماية فئة المنتفعين.

3-يلزم المتعاقد مع الإدارة أن يتولى تسيير مرفق عام يحدده العقد. ويتقيد بكل الضوابط بما فيها المالية. وكذلك تجسيد المساواة بين فئة المنتفعين.

4-يتحمل الملتزم في عقد الامتياز النفقات الناتجة عن تسيير المشروع ويضمن له سيرا منتظما ومطردا . وبالمقابل تلتزم جهة الإدارة في حال اختلال توازنه المالي بأن تعيد له هذا التوازن وهذا ما أقره القضاء المقارن[1].

الفرع الثالث : الإيجار

سنتطرق في هذا الفرع إلى التعريف التشريعي أولا ثم التعريف الفقهي للإيجار ثانيا.

أولا: التعريف التشريعي: تعهد السلطة المفوضة للمفوض له بتسيير مرفق عام وصيانته مقابل إتاوة سنوية يدفعها لها، ويتصرف المفوض له حينئذ، لحسابه وعلى مسؤوليته تمول السلطة المفوضة بنفسها إقامة المرفق العام، ويدفع أجر المفوض له من خلال تحصيل الأتاوي من مستعملي المرفق العام[2].

ثانيا: التعريف الفقهي: عرفه الأستاذ (ناصر لباد) على أنه:" عقد إيجار المرفق العمومي هو اتفاق يكلف بموجبه شخص عمومي شخص آخر يسمى المستأجر، استغلال

[1] سليمان محمد الطماوي، الأسس العامة للعقود الإدارية ، المرجع السابق، ص 123.

[2] أحمد محيو، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط5، 2009، ص 363.

مرفق عمومي لمدة معينة مع تقديم المنشأة والأجهزة إليه ويقوم المستأجر بتسيير واستغلال المرفق مستخدما عماله وأمواله وفي مقابل تسيير المرفق العمومي و يتقاضى المستأجر مساهمة مالية للشخص العمومي لاسترجاع مصاريف المنشأة الأصلية والأجهزة الأصلية."[1].

الفرع الرابع: مساهمة أسلوب عقد الإمتياز في تحسين جودة الخدمات الصحية

تعتبر الجزائر من بين الدول السباقة في تطبيق عقد امتياز المرافق العامة، وهذا لما له من انعكاسات ايجابية على حسن سير إدارة واستغلال المرفق العام، إلا أن التطبيق الفعلي في الجزائر لم يأخذ صورة كبيرة، ولم يعطي اهتماما أكبر للقطاع الخاص.

أصبحت مشاركة القطاع الخاص في تمويل وتشغيل المرافق العامة أمرا غاية في الأهمية، بل وتفرض نفسها في الوقت الحاضر لاعتبارات فنية ومالية، لذا أضحت واقعا بل ضرورة واقعة في العديد من مشاريع الدولة، حيث يعتبر عقد امتياز المرافق العامة من أبرز أشكال الشراكة بين القطاعين العام والخاص، وازدهر مفهومه في أعقاب الثورة الصناعية في فرنسا، كما يساير عقد الامتياز مع السياسة الاقتصادية القائمة على منح القطاع الخاص فرصة المساهمة في تطوير الاقتصاد الوطني، كما يتفق مع السياسة العامة للدولة القائمة على أساس مبدأ حرية النشاط الاقتصادي، كما لم يقتصر اعتماد الدولة الجزائرية على عقد الامتياز كأسلوب لاستغلال وإدارة المرافق العامة فحسب، إنما أهميته ومكانته كوسيلة تسيير فعالة جعلت منه أحد الأساليب المعتمدة في تشجيع الاستثمار في عدة مجالات كقطاع الصحة[2].

[1] سليمان حاج عزام، " تفويض المرفق العام في التشريعات المقارنة بين النظرية والتطبيق ، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الدولي الذي نظمه كلية الحقوق والعلوم السياسية ، قسم الحقوق ، جامعة محمد بوضياف – المسيلة ، الموسومة بعنوان الصفقات العمومية وتفويض المرافق العامة في ظل المرسوم الرئاسي 247-15 والتشريعات المقارنة ، يومي 18-19 أكتوبر 2016، منشور بتاريخ 20 نوفمبر 2016، ص 18.

[2] سليمان حاج عزام، المرجع السابق ، ص 25.

يساهم تفويض مرفق الصحة من خلال أسلوب عقد الإمتياز في :

– ضمان متابعة منتظمة لتنفيذ العقد بفضل المعلومات المنتظمة التي تأتي من المصالح اللامركزية أو المؤسسات الصحية العمومية.

– يساعد المصالح اللامركزية أو المؤسسات الصحية العمومية في تحمل مسؤوليتها من خلال طرق تنفيذ الموارد .

– يساعد عقد الإمتياز في تنفيذ التصحيحات والتعديلات الضرورية لمعالجة الوضعية عندما تكون الانحرافات مقارنة مع الأهداف كبيرة.

– يعطي عقد الإمتياز رؤية واضحة للعمل العمومي.

– مواجهة الانتقادات بعدم شفافية الإدارة، فإن إقامة التعاقد يمكن هذه الأخيرة من تحسين شفافيتها من خلال الإعلان المباشر للتعاقد، متابعته وتنفيذه، أو بالمزيد من المعلومات الموثوقة.

– تحسين الشفافية تعطي للمسيرين صورة حسنة لدى الرأي العام، العمال والمصداقية لعمل الإدارة.

– عقد الإمتياز يفضل ويحبذ منطق النتائج عن منطق الوسائل.

– إن إقامة التعاقد يسمح بإعطاء كل الأولوية لتحقيق النتائج المرغوبة، في حالة ما إذا كانت النتائج التي نريد تحقيقها غير محددة أو واضحة، فإن تحضير العقد يتطلب وضع الإيضاحات الضرورية.

– كما يسمح التعاقد بتسليط الضوء على الوسائل الضرورية لتحقيق النتائج عن طريق تهيئة الظروف للحوار بين الإدارة المركزية التي تمتلك رؤية الاستراتيجية اللازمة ومصالح الوحدات المعنية التي للحوار بين الإدارة المركزية التي تمتلك رؤية الاستراتيجية اللازمة ومصالح الوحدات المعنية التي تعرف كيف تستخدم الوسائل التقنية.

–عقد الإمتياز يعتمد على مبدأ تحمل المسؤولية الفاعلين.

– الفاعلون يشعرون بقدر أكبر من المسؤولية، إذا كانوا يعرفون بالضبط الأهداف من خلال معرفتهم لهامش المناورة والاستقلالية التي يتمتعون بها، دون إغفال واجب تقديم الحسابات.

–عقد الإمتياز هو فعل تسيير إبرام عقود عمل من أعمال الإدارة التساهمية التي تمكن الموقعين عليه من تحمل مسؤولياتهم وتشرك المستويات التنفيذية في اتخاذ القرارات.

إدراج أهداف جودة العلاج فضلا عن الالتزام بمتابعة النشاطات وضمان أحسن استخدام للموارد البشرية، المادية والمالية.

– إن أسلوب الجودة ستتكفل بتأطيره الوكالة الوطنية لتطوير التقويم والاعتماد في الصحة ANDEAS22 على مستوى المؤسسات الصحية العمومية من خلال إرساء

أجهزة داخلية لتحسين الجودة.

–ونعتقد أن مجموعة الإجراءات هذه مرتبطة بعقد الإمتياز وتحث المؤسسات الصحية العمومية أن تعمل لتحقيق الأداء تحت عطاء جودة الممارسات والإجراءات.

–إن تطوير النهج التعاقدي الداخلي يعزز إدخال مراقبة التسيير بالمؤسسات الصحية العمومية، وهو شرط ضروري لعصرنة المستشفيات وتنفيذ طرق تسيير ذات نوعية وتساهمية، وفي هذا الإطار تشكل مراقبة التسيير فرصة من ذهب للمسيرين لأنه أداة ضرورية تسهل عملية النهج التعاقدي. فالعقد يحدد الأهداف، إستراتيجية العمل (مخطط عمل) .[1]

[1] 22 Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation et l'Accréditation en Santé.

المطلب الثاني

تعريف عقد التسيير وخصائصه

سنحاول في هذا المطلب تعريف عقد التسيير، ثم إبراز خصائصه وكذا تعريف الوكالة المحفزة نتعرف عن مدى مساهمة هذا العقد في تحسين جودة الخدمات في المرافق الصحية كل ذلك فيما يتقدم من عناصر:

الفرع الأول: تعريف عقد التسيير

لم يتم تدوين عقد التسيير في القانون المقارن، ولا حتى في بلد المنشأ حيث ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية، واعتبر في كثير من الدول من بين العقود غير المسماة ، لكن المشرع الجزائري اعتبره من العقود المسماة لأنه مدرج في القانون المدني الجزائري.

ولقد عرف المشرع الجزائري عقد التسيير من خلال القانون رقم (89-01) [1]المؤرخ في 07/02/1989 المتضمن عقد التسيير، وهو قانون متمم للقانون المدني حيث تناول فيه المشرع عقد التسيير ضمن الباب الذي ينظم العقود الواردة على العمل. عرفته المادة 01 من هذا القانون بأنه عقد تعهد فيه مؤسسة عمومية إقتصادية كل أموالها أو جزء منها إلى متعامل (مسير) يتمتع بشهرة معترف بها (وهو يتضح من خلال سمعته وتوسع المجال الجغرافي الذي يعمل فيه)، بهدف الإرتقاء بأدائها الإستثماري.[2]

الفرع الثاني: خصائص عقد التسيير

للتعرف على مميزات وخصائص عقد الإدارة ، من الضروري الاعتماد على الأقسام التي اعتمدها القانون المدني الجزائري للعقود ، وكذلك على ما تم الاحتفاظ به بموجب السوابق

[1] القانون رقم (89-01) المؤرخ في أول رجب عام 1409 الموافق 7 فبراير سنة 1989، جريدة رسمية ،عدد 6 ، 1989 المتعلق بعقد التسيير متمم للأمر رقم. 75 – 58. مؤرخ في. 26. سبتمبر. 1975، المتضمن القانون المدني.

[2] سليمان حاج عزام ، المرجع السابق ، ص 21.

القضائية، وبالتالي فإن عقد الإدارة يتميز بمجموعة من الخصائص نلخصها على النحو التالي:

أولا : عقد مسمى العقد المسمى هو ما أسنده القانون إلى اسم معين ودعم تنظيمه لابتذاله بين الناس في علاقاتهم، والعقود المذكورة في القانون الجديد إما أن تقع على العقار وهو البيع ، المادة (351) من القانون المدني، أو عقد المقايضة والهبة والشراكة ، المادة 416 من القانون المدني، عقد الإدارة كعقد خاص، مميز به؟ للمشرع أحكام في التقنين المدني ، تنطبق عليه وتنظمه ، وبالتالي فإن عقد الإدارة له قواعده الخاصة العقد، أو شرط غامض، أو الصمت بشأن نقطة قانونية محددة)، ومترجم العقد يلجأ للنصوص التشريعية من أجل الحصول على إجابة لهذه النواقص التي يجب توضيحها ، لأن القانون يكمل ويشرح الوصية الأطراف المتعاقدة.[1]

ثانيا: عقد ملزم لجانبين هو العقد الذي ينشئ التزامات متقابلة في ذمة كل من المتعاقدين، كالبيع يلتزم البائع فيه بنقل ملكية المبيع في مقابل أن يلتزم المشتري بدفع الثمن والظاهرة الجوهرية في العقد الملزم اللجانبين هو هذا التقابل القائم ما بين التزامات أحد الطرفين والتزامات الطرف الآخر، وعقد التسيير يضع التزامات متقابلة تقع على عاتق كل من المالك الذي عادة يكون مؤسسة اقتصادية أو شركة اقتصادية والتي عليها مسؤولية ضمان السير الحسن للعقد وفي المقابل المسير الذي يلتزم بالتسيير والالتزام بتوفير الخدمة المطلوبة حسب بنود العقد.

ثالثا: عقد رضائي القاعدة العامة أن جميع العقود رضائية، أي أنها تبرم بمجرد تبادل التراضي، ولا تتطلب شكل معين، وهذا ما يفرضه مبدأ الرضائية الذي بدوره يشكل طابعا أساسيا لمبدأ سلطان الإرادة، باستثناء بعض العقود التي تخضع للشكلية التي يتطلبها

[1] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الإلتزام بوجه عام، الجزء الأول، دار الإحياء العربي ،2000، ص 127 .

القانون، وينتج عن عدم احترامها البطلان المطلق، ولا يمنع العقد من أن يكون رضائيا أن يشترط في إثباته شكل مخصوص، إذ يجب التمييز بين وجود العقد وطريقة إثباته، فما دام يكفي في وجود العقد رضاء المتعاقدين فالعقد رضائي، حتى لو اشترط القانون إثباته كتابة أو نحوها، والفائدة العملية من هذا التمييز أن الكتابة إذا طالت لازمة للإثبات فإن العقد غير المكتوب يجوز إثباته بالإقرار أو اليمين أما إذا كانت الكتابة ركنا شكليا في العقد فإن العقد غير المكتوب يكون غير موجود حتى مع الإقرار أو اليمين[1].

رابعا: عقد معاوضة حيث يقوم المسير بأداء مهمته في مقابل أجر محدد تقوم المؤسسة المستفيدة بدفعه حسب الإتفاق.

خامسا: عقد زمني فعقد التسيير يبرم غالبا لمدة محددة لأن طبيعته تستلزم مرور مدة زمنية معينة، فهو عقد يرتكز على التنفيذ المستمر.

سادسا : عقد دولي حيث يكون المسير عادة طرف أجنبي حيث تلجأ الدول أو الشركات إلى الإستفادة من خبرات وكفاءات المؤسسات الأجنبية لتطوير مؤسساتها الاقتصادية. لكن نشير إلى أن المشرع لم يحصره في مستثمر أجنبي فهو وسع نطاق المسيرين حيث يشمل حتى الكفاءات الوطنية إن توفرت بغية تطوير الإستثمار ومن ثم الإقتصاد الوطني.[2]

الفرع الثالث : الوكالة المحفزة

سنتطرق من خلال هذا الفرع إلى التعريف التشريعي أولا ثم التعريف الفقهي للوكالة المحفزة ثانيا.

أولا: التعريف التشريعي: " تعهد السلطة المفوضة للمفوض له بتسيير وصيانة المرفق العام، ويقوم المفوض له باستغلال المرفق العام لحساب السلطة المفوضية التي تمول بنفسها

[1] عبد الرزاق السنهوري، نفس المرجع ، ص 135.

[2] جبار، ملخصات دروس مقياس عقود الأعمال، كلية الحقوق ، جامعة باجي مختار، عنابة، ص 04.

إقامة المرفق العام وتحتفظ بإدارته، ويدفع أجر المفوض له مباشرة من السلطة المفوضة بواسطة منحة تحدد بنسبة مئوية من رقم الأعمال، تضاف إليها منحة إنتاجية وحصة من الأرباح ، عند الاقتضاء ...".[1]

ثانيا: التعريف الفقهي: عرفها "حسن محمد علي البنان" كما يلي : طريقة من طرق إدارة المرافق العامة، حيث تعهد بموجبها الجماعة المحلية إلى شخص لإدارة مرفق عام، حيث أن هذا الشخص يضمن الاتصال مع المنتفعين من كلمات المرفق العام المعني، ويقوم بتنفيذ الأعمال وينصرف لحساب الجماعة المحلية لقاء أجر جزافي يدفعه له الشخص المعنوي العام القائم بتفويض المرفق ويدرج مع رقم الأعمال المنجز.

الفرع الرابع: مساهمة عقد التسيير في تحسين الخدمات الصحية

لا يمكن أن تكون مراقبة التسيير بدون تفويض عقد التسيير، فالعلاقة بينهما علاقة تكافئ بالفعل إن وجود مراقبة التسيير مرتبط ارتباطا وثيقا بتفويض التسيير للوحدات التي تتمتع بنوع من الاستقلالية، لأن من مبادئ مراقبة التسيير متابعة نتائج الأعمال التي تبعد عن السلطة المركزية.

هذا التفويض يمكن أن يكون عن طريق النهج التعاقدي الداخلي أو عن طريق التخصص في المهام الطبية أو نسبة طبية داخل المستشفى.[2]

وتظهر مكانة عقد التسيير من ناحية التنظيم وتسيير هذه المؤسسات فتسير كل مؤسسة عمومية إستشفائية ومؤسسة عمومية للصحة الجوارية، ويعطي هذا العقد أولوية لتحسين جودة الخدمات المقدمة، من خلال تحديد التنظيم الداخلي العلاقات الوظيفية للمؤسسات العمومية الإستشفائية ومؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

[1] المرسوم الرئاسي رقم (15-247) المتضمن تنظيم الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام، مصدر سابق.

[2] Mutation d'un Modèle l'autre, In l'hôpital Strategе, John Libley, Paris, 1996, pp 3-18.

أما بخصوص الاستثمارات في مجال فقد فتحت الجزائر الباب أمام المستثمرين الأجانب مثل بعض الشركات الأجنبية في إصلاح العتاد و صيانته، ومنهم مهندسين جزائريين إضافة الى بعض الأجانب في حرية الانتقال عبر جميع التراب الوطني بهدف إصلاح العتاد وصيانته. وقد تم إنشاء مؤسسات كوبية مختصة وخاصة في طب العيون في بعض ولايات الوطن الشيء الذي يحث المؤسسات الجزائرية على الاهتمام أكثر بالجودة في تقديم الخدمات وبلوغ الجودة العالمية.[1]

المطلب الثالث

الصيغ الجديدة في تسيير المؤسسات الاستشفائية الجزائرية

عرف قطاع الصحة بداية من جوان 2002 إضافة تسمية جديدة على الوزارة المسؤولة عن الخدمات الصحية ليتسع أكثر فأكثر محال عملها ونشاطها، ألا وهي "وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والغرض منها الوقوف على أهم المعوقات التي تحول دون تنمو هذا القطاع الاستراتيجي والحساس، وإيجاد الحلول المناسبة لإنعاشه عن طريق تطبيق مبدأ إصلاح المستشفيات العمومية من الداخل، بمعنى البحث عن ميكانيزمات جديدة تسمح بتسيير وتمويل هذه المنشآت الصحية ذاتيا أي لامركزية التمويل والتسيير .

وحاليا تم اعتماد صيغة جديدة في تسيير المؤسسات الاستشفائية الجزائرية تعرف بنظام التعاقد وهي شكل عصري من المجانية المسيرة أو المنظمة، وهذا لتحقيق المساواة في مجال الصحة بين مختلف جهات الوطن، بحيث تتوفر كل المناطق على

نفس الإمكانيات البشرية والتجهيزات والأدوية واتاحة إنشاء وكالات جهوية تتكفل مباشرة دون وصاية الوزارة بتوفير إمكانيات العلاج على مستوى المناطق التابعة لها، باستثناء بعض

[1] إبراهيم طلعت، "التحليل الاقتصادي والاستثمار في المجالات الطبية" ، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2009، ص 54.

التخصصات التي مازالت محل بحث، والتي يتطلب الأمر فيها التنقل إلى المراكز الكبرى، وعلى هذه الاستثناءات تبقى كل إجراءات التكفل متوفرة بالمنطقة الصحية.

وفي هذه المرحلة عرفت اصلاحات المؤسسة الاستشفائية الجزائرية عدة تغييرات على هيكل الصحة العمومية الجزائرية، حيث تشير الإحصائيات الواردة من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات إلى ارتفاع عدد المستشفيات من 156 سنة 1962 إلى 240 مستشفى سنة 2008، كما أثرت إعادة الهيكلة خلال سنة 1998 على البنية الأساسية للصحة، حيث أنشئت المؤسسات الاستشفائية المتخصصة (E.H.S) إلى جانب المستشفيات الجامعية (C.H.U)، ويتفاوت نظام تقديم الرعاية الصحية بدرجة كبيرة من حيث التوزيع المادي والبشري العادل للموارد الصحية بين مختلف جهات الوطن، حيث يوجد 13 مركز استشفائي جامعي ومؤسسة استشفائية جامعية واحدة و62 مؤسسة استشفائية متخصصة، كما تشير احصائيات سنة 2005 إلى وجود أكثر من 50000 طبيب، إلا أن التغطية الصحية في الجزائر لا تزال هشة وتعرف نقائص كبيرة».

في النهاية يمكن القول أن المؤسسة الاستشفائية الجزائرية ورغم التغييرات والتطورات التي شهدتها منذ الاستقلال إلى يومنا هذا، سواء من حيث عدد العاملين، أو من حيث الهياكل الصحية، إلا أنها تعرف حاليا عدة تناقضات حالت دون تحقيق الأهداف والغايات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي وجدت من أجلها، لأن الإصلاح ارتكز على محاولة تطوير المنشآت والهياكل وعصرنتها دون الاهتمام بالعنصر البشري فيها وطبيعة العلاقات الاجتماعية للعمل بالمؤسسة الاستشفائية، كما ظهرت سيطرة الدولة جلية على زمام السلطة وسيرورة هذه المؤسسة وعدم منحها الاستقلالية اللازمة في اتخاذ القرارات، فبقيت الإصلاحات المتخذة في المجال الصحي رهينة لقرارات تصدر من القمة، دون العودة إلى المؤسسة المعنية ومعرفة ما يلزمها وما يجب أن يتخذ من قرارات في شأنها.

فالبحث عن تناول علمي وعملي في تسيير وإدارة المؤسسة الاستشفائية ليس بالأمر السهل بل يتطلب الكثير من البحث الشاق، غير أن هذه المشكلة لا تمنع من تقديم نقد عام يساهم في فهم المشكلة التنظيمية للمؤسسة الاستشفائية الجزائرية، إذ يمكن تلخيصها من وجهة نظرنا في النقاط التالية:

✓استاد عملية إدارة المؤسسة الاستشفائية إلى أفراد تكنوقراطيين لا يملكون النظرة التنظيمية والخيال الفكري والعلمي في إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية المعروفة ببنائها الاجتماعي وخصائصها التنظيمية المتميزة عن غيرها من الخصائص في المؤسسات الأخرى.

✓إقامة اصلاحات يغلب عليها الطابع الأيديولوجي دون مراعاة الجوانب التنظيمية وطبيعة العلاقات الاجتماعية الخاصة بالمؤسسة الاستشفائية.

✓الخلط بين مفهوم السياسة الصحية التي هي من صلاحيات الدولة ومفهوم الطريقة التنظيمية التي هي من صلاحيات المؤسسة الاستشفائية، باعتبارها شخصية معنوية متميزة تتطلب طريقة تنظيمية ومنهجا خاصا لإدارة مواردها البشرية .

✓رغم المناداة بتطبيق مبادئ المشاركة العمالية واتخاذ القرارات ولامركزية التسيير بالمؤسسة الاستشفائية، إلا أن ذلك بقي مجرد قوانين ولوائح جامدة، ووجد العمال أنفسهم بين المركزية الشديدة والفئات المتصارعة من أجل القبض على زمام السلطة، جراء سوء توزيع الموارد المالية بين القطاعات الصحية.

✓تمسك القائمين بشؤون المؤسسة الاستشفائية بمفهوم سلطة الخضوع بدلا من سلطة التفاوض التي تقوم على المعارف والمهارات والكفاءات وليس على الوضعية الهيكلية في السلم التنظيمي.

✓تخلي النقابات العمالية عن دورها الأساسي المتمثل في تعديل وضبط العلاقات التي ترتبط بحاجات المؤسسة الاستشفائية من جهة، وحاجات الموارد البشرية من جهة أخرى.

✓عدم وجود استراتيجيات واضحة المعالم المختلف المتغيرات والعمليات التنظيمية المرتبطة بعمل المؤسسة الاستشفائية كالسلطة والإشراف والقياد والاتصال وغيرها، وكذا عدم تحليل ومناقشة مختلف العلاقات القائمة بين مختلف الفئات العمالية أثناء تنفيذ هذه العمليات.

من هنا يمكن القول أن هذه العوامل ساهمت وبشكل كبير في تأزم المشكلة الصحية في الجزائر وفسحت المجال واسعا لتفشي الصراعات بين أفراد المؤسسة الاستشفائية على اختلاف انتماءاتهم الفئوية.[1]

[1] بن لوصيف زين الدين: تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ظل المتغيرات المعاصرة، مجلة أبحاث روسيكادة، جامعة سكيكدة، العدد الأول، الجزائر، ديسمبر 2003 ،ص 137.

خلاصة الفصل الثاني:

إن مرفق الصحة وتحسين جودة خدماتها من أهم المواضيع في القانون الإداري حيث أنه أخذ كمعيار لتحديد مفهوم هذا الأخير.

إن ما يمكن أن نستخلصه مما سبق أنه لا يمكن أن يكون لمرفق الصحة مفهوم جامع ومانع وبشكل مجرد وحيادي إلا في ضوء الأهداف والغايات الإدارية، الاجتماعية، والاقتصادية التي تحدد له مسبقا.

مع ضرورة تعيين الجهة التي تختص بإنشائه وهي كما سبقت الإشارة إليه تأرجحت في الفقه بين السلطتين التشريعية والتنفيذية وقد تكون إلى هذه الأخيرة أقرب باعتبار أن إنشاء المرافق العامة يدخل في الإطار التنظيمي من جهة وتحقيق المصلحة العامة يتطلب سرعة الإنشاء والتنظيم من جهة ثانية.

إضافة إلى ذلك فإن سياسة الدولة هي التي تبني المرافق العامة ومنها مرفق الصحة لكن من المنطلق القانوني نجد أن المرافق العامة تنشأ تلقائيا بالاعتماد على ما يحتاجه الأفراد في المجتمع.

بغض النظر ودون الدخول في حول أي السلطتين أولى بإنشاء المرافق العامة التشريعية أم التنفيذية، فإن تسيير هذه المرافق يحتاج إلى أساليب وطرق تم حصرها وذلك قصد تحسين جودة الخدمات في خاصة في مرفق الصحة وهذه الأساليب هي:

- ✓ أسلوب الإدارة المباشرة.
- ✓ أسلوب الامتيا ز.
- ✓ أسلوب المؤسسة العامة.
- ✓ أسلوب عقد التسيير ...إلخ.

وتشكل هذه العقود أحد وسائل الإدارة لضمان سير المرافق العامة. لكونها توفر الخدمات العامة للجمهور بسرعة مع تحسين نوعيتها وبأسعار إدارية .

ولقد اتسع نطاق الاستفادة من هذه العقود في الخدمات العمومية للصحة لتشمل الأشخاص الطبيعية أو المعنوية الخاضعة للقانون العام أو القانون الخاص، وذلك تماشيا مع التحولات الاقتصادية الجديدة.

ولقد أكد المشرع الجزائري على أهمية هذه العقود في مجال في الخدمات العمومية للصحة كوسيلة مفضلة لتسيير مرفق الصحة وكحل للوصول إلى تحقيق المساواة في انتفاع الجمهور من خدمات الصحة.

الخاتمـــة

الخاتمة

إن تفويض المرافق الصحية العمومية خلصنا أن الجزائر عرفت عدة تطورات بعد الإستقلال في مجال الصحة، وذلك من خلال إنشاء مجموعة من المرافق الصحية العمومية التي تهدف إلى تحقيق الرعاية الصحية للمواطنين، وقد عرفها المشرع الجزائري على أنها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي، وتخضع من حيث الطبيعة القانونية للقضاء الإداري إذا كانت طرفا في النزاع، وذلك طبقا لنص المواد 800 و804 من القانون 08 /09 المؤرخ في 18 صفر 1429، الموافق ل 25 فبراير 2008، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية وتنقسم هذه المرافق الصحية العمومية إلى مؤسسات عمومية إستشفائية ومؤسسات عمومية للصحة الجوارية، مؤسسات إستشفائية متخصصة، مراكز إستشفائية جامعية، ومستشفيات مختلطة تم إنشائها مؤخرا، تختلف مهام هذه المرافق الصحية العمومية من خلال مراسيم إنشائها وتنظيمها وتسييره.

لقد وضع المشرع الجزائري إطار تنظيمي لإدارة هاته المرافق الصحية العمومية من خلال مراسيم إنشائها، تسييرها وتنظيمها، حيث يتم تسييرها إداريا عن طريق مجلس إدارة، مدير، وهيئة إستشارية تدعى المجلس الطبي، كما نجد المجلس العلمي في المراكز الإستشفائية الجامعية عوضا للمجلس الطبي، واضافة الهيئة الإستشارية.

نتائج الدراسة:

من أهم النتائج المتوصل إليها من خلال هاته الدراسة نذكر ما يلي:

– كل المرافق الصحية العمومية توضع تحت وصاية الوالي، أما المراكز الإستشفائية الجامعية فهي تخضع لوصايتين يمارس عليها الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية ويمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية، وكذلك المستشفيات المختلطة توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة.

– كل المرافق الصحية العمومية تخضع إلى قواعد القانون الإداري في المنازعات التي تكون طرفا فيها، أمام المحاكم الإدارية، وذلك بالنظر إلى طبيعتها القانونية.

– كل المرافق الصحية العمومية يديرها مجلس إدارة، مدير، ومجلس طبي، بإستثناء المراكز الإستشفائية الجامعية التي يديرها مجلس إدارة، مدير عام مجلس علمي، هيئة إستشارية.

–يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ومدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بقرار من الوزير المكلف بالصحة، يعين المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي بمرسوم تنفيذي وبإقتراح من الوزير المكلف بالصحة ويعين مدير المستشفى المختلط من بين الإطارات العسكرية لمصالح الصحة العسكرية لوزارة الدفاع الوطني، بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني والوزير المكلف.

حسب مراسيم إنشاء هاته المرافق الصحية العمومية.

بناءا على الإستنتاجات المذكورة سابقا، يمكننا أن نقترح التوصيات التالية:

– منح مهمة تسيير المرافق الصحية العمومية للإداريين وليس للأطباء.

– نشر الوعي لدى الأفراد واطلاعهم بمهام ودور كل مرفق صحي العمومي.

– عصرنة الإدارة الصحية عن طريق تطبيق مبادئ المناجمنت الحديث، "التخطيط، التنظيم، القيادة، الرقابة" في المرافق الصحية العمومية.

– تزويد المرافق الصحية العمومية بالموارد البشرية، والتجهيزات الطبية المعاصرة، وهذ لتخفيف المسؤولية على عاتقها.

– تكوين مستخدمي الصحة العمومية، وذلك بإبرام اتفاقيات التكوين مع دول أوربا المتطورة.

إن أسلوب تفويض المرفق العام من أحدث الأساليب الإدارة واستغلال المرافق العامة يعهد بموجبه شخص معنوي عام إلى الغير يدعى المفوض له، سواء كان من أشخاص القانون العام أو الخاص إدارة واستغلال مرفق عام يكون مسؤولا عنه، على أن يتلقى عائدات متصلة

بصفة جوهرية بنتائج الاستغلال، لمدة محددة من الزمن تحت رقابة الشخص المعنوي العام،

– يتضمن مجموعة من البنود التي تبين أساسا أطراف العقد، وموضوع العقد ومدة التفويض.

– يتضمن تفويض المرفق العام للصحة عدة صور البعض منها عقود مسماة كامتياز المرفق العام وعقد الإيجار وعقد التسيير، والبعض الآخر عقود غير مسماة تتحقق فيها الأسس التي يقوم عليها تفويض مرفق الصحة حيث تتمثل هذه الأخيرة في وجود مرفق عام لأنه محل النشاط المرفقي المراد تفويضه، وبالتالي إذا كان موضوع العقد لا ينصب على مرفق عام لا نكون بصدد عقد التفويض، نجد أيضا العلاقة التعاقدية بين الإدارة المانحة للتفويض والمفوض له.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المصادر

النصوص القانونية

1-القوانين والقرارات

01- القانون رقم (89-01) المؤرخ في أول رجب عام 1409 الموافق 7 فبراير سنة 1989، ج ر ،عدد 6 ، 1989.

02- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 17 مارس 1967 (جريدة رسمية رقم 26).

2-الأوامر

03- الأمر(96-13) مؤرخ في 28 محرم عام 1417 الموافق 15 يونيو سنة 1996، يعدل ويتمم القانون رقم 83-17 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق 16 يوليو سنة 1983 والمتضمن قانون المياه.

3-المراسيم

01- المرسوم التنفيذي رقم 96-38 المؤرخ في 8 سبتمبر 1996 ، (جريدة رسمية رقم 55) ، مؤرخة في 10 سبتمبر 1996.

02- المرسوم التنفيذي رقم(18 / 199) المؤرخ في 2 أوت 2018 يتعلق بتفويض المرفق العام ، ج ر، العدد 48، (2018).

03- المرسوم الرئاسي رقم (15-217) المؤرخ في 16 سبتمبر 2015 المتضمن تنظيم الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام المؤرخ في 16 سبتمبر 2015.

ثانيا : المراجع

1-الكتب باللغة العربية

04- إبراهيم طلعت، التحليل الاقتصادي والاستثمار في المجالات الطبية، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2009.

05- أحمد محيو ، محاضرات في المؤسسات الإدارية ، ترجمة محمد إعراب صاصيلا ،ديوان المطبوعات الجامعية د.ط، الجزائر ،1996.

06- أحمد محيو، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط5، 2009.

07- جورج قوديل – بيارد لقولقيه ، القانون الاداري، الجزء الثاني، ترجمة منصور القاضي ، الطبعة الأولى ، 2008 .

08- حتة محمود حافظ محمد، التطوير والاصلاح الموسمى، نموذج الادارة المتكاملة للمنظمات العامة تنورة الإدارة الحديثة في إدارة منظمات الخدمة العامة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية القاهرة 2007.

09- حمد محمود مصطفى، "التسويق الاستراتيجي للخدمات" ، دار المناهج عمان الأردن، 2001 .

10- رضوان بوجمعة، قانون المرافق العامة ،مطبعة النجاح الجديدة ،ط1، 2000.

11- رضوان بوجمعة: قانون المرافق العامة ، مطبعة النجاح الجديدة ، ط1 ، 2000.

12- رؤوف سالم أحمد حسين، الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر.

13- الزغبي خالد، القانون الإداري وتطبيقاته في المملكة الأردنية الهاشمية، دار الثقافة، عمان، 1986.

14- سعيد السيد علي، أسس وقواعد القانون الإداري، دار الكتاب الحديث، 2009.

15- سعيد النجاني، لحام هدية، مقدمة في فن التمريض، الطبعة الأولى، دار الأندلس للطباعة والنشر، بيروت، 1984.

16- سليمان الطماوي، مبادئ القانون الإداري (الكتاب الثاني): نظرية المرفق العام وعمال الإدارة العامة، دار الفكر العربي، الطبعة العاشرة، 1979.

17- شطناوي على خطار، الوجيز القانون الإداري، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، سنة 2003.

18- صالح فؤاد ، مبادئ القانون الجزائري، دار الكتاب اللبناني، ط1، لبنان، 1983.

19- صلاح محمود دياب. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة. دار الفكر للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى 2009.

20- طلعت الدمرداش إبراهيم، "اقتصاديات الخدمات الصحية" مكة القدس الزقازيق، مصر، الطبعة الثانية 2016 .

21- عبد الجبار منديل ،"أسس التسويق الحديث " دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان الأردن، 2002 .

22- عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الإلتزام بوجه عام، الجزء الأول، دار الإحياء العربي ،2000.

23- عبد الصمد عبد ربه ، مبادئ القانون الاداري الجزائري والتنظيمات المحلية ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ، 2005.

24- عبد الغني بسيوني ،النظرية العامة في القانون الإداري .منشأة المعارف الإسكندرية ،2003.

25- عبد الفتاح أبو ليل ،الوجيز في القانون الإداري ،دار النهضة العربية ،2000.

26- عبد المجيد الشاعر، وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، دار اليازوري ، الطبعة الأولى ، عمان الأردن، 2000.

27- عبد الوهاب على محمد، مقدمة في الإدارة، معهد الإدارة العامة، السعودية ، 1987.

28- العزي محمد سليم، نظرات حول الديمقراطية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2000.

29- العكيلي عبد الأمير عبد العظيم، مبادئ الادارة العامة، مدخل بيني وسياسي، الجامعة المفتوحة، ليبيا، 1992.

30- علاء عشي الدين، مدخل القانون الإداري، الجزء الثاني، النشاط الإداري، وسائل الإدارة، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر، 2010.

31- علي خطار الشنطاوي، الوجيز في القانون الإداري، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، 2003.

32- عمار بوضياف، الوجيز في القانون الإداري، جسور للنشر و التوزيع، ط2، المحمدية الجزائر ، 2007.

33- عمار بوضياف، الوجيز في القانون الإداري، جسور لنشر والتوزيع،2007، ص356.

34- عمرو خير الدين، " التسويق: المفاهيم والاستراتجيات "، مكتبة عين الشمس للنشر، القاهرة ،1997 .

35- فريد النجار، إدارة مؤسسات المرافق العامة بآليات القطاع الخاص(تدخل في البرنامج 14 افريل 2005)،المنظمة العربية للتنمية – التدريبي : إدارة المرافق العامة بأساليب الخصخصة الإدارية، القاهرة، مصر، 2005.

36- فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر،1998.

37- ليندة لطاد وآخرون، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية، ألمانيا، 2019.

38- محمد رفعت عبد الوهاب، مبادئ وأحكام القانون الإداري، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2005.

39- محمد سليمان الطماوي ، الوجيز في القانون الإداري ،1979.

40- محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، دار الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى 2002.

41- محمود محمد حافظ ، نظرية المرفق العام، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، 1998.

42- مصطفي يوسف الكافي: إدارة الخدمات الصحية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017.

43- هيام مروة ، القانون الإداري الخاص ، المرافق العامة الكبرى وطرق ادارتها ، الاستملاك – الاشغال العامة – التنظيم المدني ، ط1 ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، لبنان .

02- المقالات والمجلات

44- سهيلة بوخميس وآخرون، اتفاقيات تفويض المرفق العام للجماعات المحلية دراسة تحليلية للمرسوم التنفيذي 19-188، جامعة 1 ماي 1945 .

45- دمبري إيمان وابن قيطة مراد، إيجار المرفق الهام في الجزائر على ضوء المرسوم الرئاسي 247-15:المفهوم الخصائص والفروق مع أشكال التفويض الأخرى، 2017.

46- نادية ظريفي، مداخلة في اليوم الدراسي التكوين المتعلق بالصفقات العمومية في ظل المرسوم الرئاسي (15/247)، بعنوان، توسيع مجال قانون الصفقات العمومية وإعادة هيكلة وتنظيم إجراءات ابرام الصفقات العمومية .

47- عشور طارق، مقاربة التسيير العمومي الجديد كآلية لتدعيم وتعزيز تنافسية وكفاءة المنظمات الحكومية، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 01/2011 – 2012.

48- بركبية حسام، تفويض المرفق العام مفهوم جديد ومستقل في إدارة المرفق العام"، مجلة المفكر، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان،2011.

49- محيو أحمد، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ، 1996.

50- محمد بوسماح، محاضرات في المؤسسات العمومية ألقيت على طلبة الماجستير، فرع الدولة والمؤسسات العمومية، ، جامعة بن عكنون، 2007/2006 .

51- سليمان حاج عزام، " تفويض المرفق العام في التشريعات المقارنة بين النظرية والتطبيق ، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الدولي الذي نظمه كلية الحقوق والعلوم السياسية ، قسم الحقوق ، جامعة محمد بوضياف – المسيلة ، الموسومة بعنوان الصفقات العمومية وتفويض المرافق العامة في ظل المرسوم الرئاسي 15-247 والتشريعات المقارنة بومي 18-19 أكتوبر. 2016.

52- جبار، ملخصات دروس مقياس عقود الأعمال، كلية الحقوق ، جامعة باجي مختار، عنابة.

53- فريد النجار، إدارة مؤسسات المرافق العامة بآليات القطاع الخاص(تدخل في البرنامج 14 أفريل 2005)،المنظمة العربية للتنمية – التدريبي : إدارة المرافق العامة بأساليب الخصخصة الإدارية، القاهرة، مصر، 2005.

54- محمد بوسماح، محاضرات في المؤسسات العمومية ألقيت على طلبة الماجستير، فرع الدولة والمؤسسات العمومية، ، جامعة بن عكنون، 2007/2006.

55- بن لوصيف زين الدين: تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ظل المتغيرات المعاصرة، مجلة أبحاث روسيكادة، جامعة سكيكدة، العدد الأول، الجزائر، ديسمبر 2003.

03- المذكرات والرسائل الجامعية

أ-رسائل الماجستير :

56- نجاة صغيرو: تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2011 2012.

57- عتيقة بلجبل، الإضراب في المرافق العامة ، - دراسة مقارنة (رسالة ماجستير) ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة محمد خيضر بسكرة ،2003-2004 .

ب-مذكرات التخرج :

58- بعزيز ميسة، الخوصصة في الجزائر: خيار سياسي أم حتمية اقتصادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص القانون العام، بجاية، الجزائر، 2013.

59- عيلان سماح، تقييم جودة الخدمات الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2015 - 2016.

04- المراجع باللغة الأجنبية:

58. Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation et l'Accréditation en Santé.

59. Mutation d'un Modèle l'autre, In l'hôpital Stratege, John Libley, Paris, 1996 .

الفهرس

مقدمــة..... 6
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لتفويضات المرفق العام وجودة الخدمات الصحية..... 6
المبحث الأول: ماهية المرفق العام وتفويضاته..... 8
المطلب الأول: مفهوم المرفق العام..... 8
الفرع الأول: تعريف المرفق العام..... 8
الفرع الثاني: أهمية المرفق العام..... 11
الفرع الثالث: أنواع المرافق العامة..... 12
المطلب الثاني: مفهوم تفويض المرافق العامة..... 17
الفرع الأول: تعاريف مختلفة لتفويض المرافق العامة..... 16
الفرع الثاني: مميزات تفويض المرفق العام وأهدافه..... 20
الفرع الثالث: المبادئ التي يخضع لها تفويض المرفق العام..... 21
المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية..... 27
المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية..... 27
الفرع الأول: التعريف الأول..... 27
الفرع الثاني: التعريف الثاني..... 28
الفرع الثالث: التعريف الثالث..... 28
المطلب الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية..... 31
الفرع الأول: تعريف جودة الخدمات الصحية..... 31
الفرع الثاني: التطور التاريخي للخدمات الصحية..... 33
الفرع الثالث : خصائص الخدمات الصحية..... 34
خلاصة الفصل الأول..... 36
الفصل الثاني: أثر تفويضات المرفق العام على جودة الخدمات الصحية المقدمة 37
تمهيد..... 37

المبحث الأول: إحتكار الدولة لتسيير المرافق الصحية.....39
المطلب الأول: أسلوب الإدارة المباشرة في تسيير مرفق الصحة 39
الفرع الأول: المركزية في إدارة المرفق الصحي العام.....42
الفرع الثاني: اللامركزية في إدارة المرفق الصحي العام.....45
المطلب الثاني: أسلوب المؤسسات العمومية كآداة لتسيير المرافق الصحية وأثرها على جودة الخدمات الصحية المقدمة.....48
الفرع الأول: تعريف أسلوب المؤسسة العامة.....48
الفرع الثاني: خصائص المؤسسة العمومية.....49
الفرع الثالث: مزايا وعيوب أسلوب المؤسسة العمومية في إدارة مرافق الصحة العمومية ..51
الفرع الرابع: مشروع المؤسسة في جودة الخدمة الصحية.....54
المبحث الثاني: أسلوب تفويض مرافق الصحة العمومية.....57
المطلب الأول: أسلوب عقد الامتياز كآداة لتسيير المرافق الصحية.....57
الفرع الأول : تعريف عقد الامتياز وأركانه.....57
الفرع الثاني : خصائص عقد الامتياز 61
الفرع الثالث : الإيجار 61
الفرع الرابع: مساهمة أسلوب عقد الإمتياز في تحسين جودة الخدمات الصحية 62
المطلب الثاني: تعريف عقد التسيير وخصائصه 66
الفرع الأول: تعريف عقد التسيير 66
الفرع الثاني: خصائص عقد التسيير.....66
الفرع الثالث : الوكالة المحفزة.....68
الفرع الرابع: مساهمة عقد التسيير في تحسين الخدمات الصحية.....69
المطلب الثالث: الصيغ الجديدة في تسيير المؤسسات الاستشفائية الجزائرية.....68
خلاصة الفصل الثاني 70
الخاتمة.....76

قائمة المصادر والمراجع.....80
الفهرس.....87

ملخص

لقد عرفت الجزائر عدة تطورات بعد الإستقلال في مجال الصحة، وذلك من خلال إنشاء مجموعة من المرافق الصحية العمومية والتي تهدف إلى تحقيق الرعاية الصحية للمواطنين، وقد عرفها المشرع الجزائري على أنها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي، تخضع هذه المرافق الصحية العمومية من حيث الطبيعة القانونية للقضاء الإداري لما تكون طرفا في النزاع، وذلك طبقا لنص المواد 800 و804 من القانون 08/09 المؤرخ في 18 صفر 1429، الموافق لـ 25 فبراير 2008، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد وتنقسم هذه المرافق الصحية العمومية إلى مؤسسات عمومية إستشفائية ومؤسسات عمومية للصحة الجوارية، مؤسسات إستشفائية متخصصة، مراكز إستشفائية جامعية، ومستشفيات مختلطة تم إنشائها مؤخرا، تختلف مهام هذه المرافق الصحية العمومية من خلال مراسيم إنشائها وتنظيمها وتسييره.

وبمجرد عودة الأزمة المالية وانهيار أسعار البترول عادت الجزائر إلى ترشيد النفقات فلجأت إلى التفويض وكانت الإشارة له والنص عليه بموجب المرسوم الرئاسي 15-247 المتعلق بتنظيم الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام ثم تلاه المرسوم التنفيذي رقم 18-199 والمتعلق بتفويض المرفق العام للمرفق العام ومنها مرفق الصحة.

summary

Algeria has known several developments after independence in the field of health, through the establishment of a group of public health facilities that aim to achieve health care for citizens, and the Algerian legislator defined them as public institutions of an administrative nature that enjoy moral personality and financial independence. These public health facilities are subject to In terms of the legal nature of the administrative judiciary when it is a party to the conflict, according to the text of Articles 800 and 804 of Law 09/08 of Safar 18, 1429, corresponding to February 25, 2008, which includes the new Civil and Administrative Procedures Law. These public health facilities are divided into public hospital institutions. And public institutions for neighborhood health, specialized hospital institutions, university hospital centers, and mixed hospitals that were recently established, the tasks of these public health facilities vary through the decrees of their establishment, organization and management.

As soon as the financial crisis returned and the oil prices collapsed, Algeria returned to rationalizing expenditures, so it resorted to the mandate, which was referred to and stipulated under Presidential Decree 15-247 related to the regulation of public deals and mandates of the public facility, then followed by Executive Decree No. 18-199 related to the delegation of the public facility to the public facility, including the health facility .