

بحث مقدم للنشر بعنوان

**ضوابط التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع
الخاص في تقديم الخدمات الصحية**

مقدم من

سالم حامد عويف العتيبي

باحث دكتوراه بقسم القانون العام

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور / وليد الشناوي

أستاذ القانون العام

عميد كلية الحقوق جامعة المنصورة

مقدمة

أدى تطور الخدمات العامة وتوسع نطاقها كماً وكيفاً إلى صعوبة قيام أجهزة الدولة وكياناتها بدورها في إتاحتها لمواطنيها والمقيمين على أرضها، نظراً لعجز الموازنة العامة عن تمويلها من جهة، وافتقار الدولة إلى التكنولوجيا الحديثة المستخدمة في مجالها من جهة أخرى، مما رجع فكرة إشراك القطاع الخاص في إشباع الخدمات العامة للمواطنين والمقيمين على حد سواء ومنها الخدمات الصحية، فإتاحة الخدمات الصحية هي أمر ضروري لوقاية الصحة العامة وحمايتها، وهي أحد عناصر النظام العام في أية دولة. (١)

ومن أجل تمكين القطاع الخاص من مد يد العون للقطاع العام في نطاق الخدمات الصحية عبر آلية المشاركة، كان من الضروري أن تُحاط هذه المشاركة بتنظيم تشريعي جيد يحدد أسلوبها، وإجراءاتها، وحقوق والتزامات أطراف المشاركة، ونطاق ودور التدخل المؤسسي بشكل يتحقق معه عوامل نجاحها من ناحية، ويحقق لها في الوقت ذاته الفعالية من ناحية أخرى، وفي هذا الإطار فقد وضعت وثيقة "رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠"، من ضمن ألياتها برنامج التخصيص، وذلك بإشراك القطاع الخاص في المشروعات وتقديم الخدمات العامة ومنها الخدمات الصحية. (٢)

١ - انظر في ذات المعنى: د. وليد محمد الشناوي، الدور التنظيمي للإدارة في المجال الاقتصادي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية، عام ٢٠٠٨م، ص ٥٤٣ وما بعدها، و د. السيد عطية عبد الواحد، دور السلطات المالية في تحقيق التنمية الاقتصادية- التوزيع العادل للدخل، التنمية الاجتماعية، ضبط التضخم- الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، عام ١٩٩٣م، ص ١٠ وما بعدها، و د. محمد بن عبد الله بن عبد الرحمن الشبرمي، عقد الشراكة بين القطاعين العام والخاص في إطار نظام التخصيص السعودي "دراسة تحليلية مقارنة"، بحث منشور بالمجلة القانونية تصدر عن كلية الحقوق- جامعة القاهرة فرع الخرطوم، المجلد (٢٠)، العدد (٢)، مايو ٢٠٢٤م، ص ٥٥٢ وما بعدها.

٢ - انظر ذات المضمون: د. ميسون بوزيد، تحولات المالية العامة في المملكة العربية السعودية بعد خمس سنوات من تطبيق "رؤية ٢٠٣٠"، بحث منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة العاشرة، العدد (٤٠)، صفر ١٤٤٤هـ - سبتمبر ٢٠٢٢م، ص ١٤٠ وما بعدها.

وقد عملت حكومة المملكة العربية السعودية، على وضع نظم " تشريعات " تتضمن قواعد وأطر جديدة تسمح بدور متسع للقطاع الخاص بالمشاركة في إدارة وتنفيذ المشروعات وتقديم الخدمات العامة ومنها الخدمات الصحية، واتبعت قواعد أكثر انضباطاً بهدف زيادة درجة الشفافية والعلانية في أداء الكيانات الحكومية، علاوة على العمل قدر الاستطاعة لدعم وبناء قدرات القطاع الخاص لضمان قدرته على القيام بدوره كشريك للحكومة بشكل يساعد على تحسين جودة المشروعات والخدمات العامة. (٣)

ويأتي هذا الاهتمام من أن قطاع الخدمات الصحية يحتل في المملكة موقعاً متميزاً بين بقية القطاعات الخدمية الأخرى، نظراً للأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع لاتصالها المباشر بالحق في الصحة والسلامة الجسدية وما يتفرع عنه من ضرورة الاهتمام بصحة أفراد المجتمع من مواطنين ومقيمين والحفاظ على حياتهم. (٤)

أولاً: موضوع البحث:

يهتم موضوع البحث بتناول ضوابط التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية، بتناول القواعد المنظمة لدور القطاع الخاص، والعلاقة بينه وبين القطاع العام، وضوابط حقوق والتزامات كل منهما، وحقوق المنفعين بالخدمات الصحية، وتقدير هذه القواعد ومدى قدرتها على تقديم إطار مناسب للمشاركة، والأمور التي يجب أخذها في الاعتبار عند إعادة التنظيم.

٣ - انظر ذات المضمون: د. حنان راشد سالم البلوي، الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص كمدخل لتحسين الجودة في الخدمات الصحية "مع التطبيق على قطاع الصحة بمدينتي جدة وتبوك بالمملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية-قسم الإدارة العامة -جامعة القاهرة، عام ٢٠١١م، ص ٤ وما بعدها.

٤ - انظر: د. عبد الرحمن محمد سعيد ود. أشواق غلاب العتيبي، محددات الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بالمجلة العالمية للاقتصاد والاعمال، تصدر عن مركز رفاة للدراسات والأبحاث، الأردن، المجلد (٩)، العدد (٢)، أكتوبر ٢٠٢٠م، ص ٢٥٧ وما بعدها.

ثانياً: أهمية البحث:

تتبع أهمية هذا البحث من أن وضع تنظيم تشريعي جيد لمشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات بصفة عامة، والخدمات الصحية بصفة خاصة له أهمية كبيرة (٥) يمكن بيانها على النحو التالي:

١- ضمان القضاء أو التقليل من التحديات التي يمكن أن تنجم عن تمسك القطاع العام بسلطته على القطاع الخاص، بحيث تتحول العلاقة بينهما لعلاقة تعاون تمكن القطاع الخاص من ممارسة دوره بكفاءة، وفي ذات الوقت يمارس القطاع العام دوره في الرقابة على الخدمات الصحية المقدمة للتأكد من كفايتها وجودتها وفعاليتها.

٢- الوصول بفرص نجاح المشاركة في تقديم الخدمات الصحية إلى مستوى جيد يسمح بعملية تغيير كبيرة بعيداً عن النماذج التقليدية في التعاقد على مشاريع وخدمات القطاع الصحي.

٢- وضع قواعد أكثر انضباطاً لتنظيم عقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص، وذلك ببيان التزامات وحقوق أطرافها وكيفية فض نزاعاتها، بغرض التقليل من المخاطر الناجمة عن كثرة المنازعات في نطاق تقديم الخدمات الصحية.

ثالثاً: إشكالية البحث:

تتمثل الإشكالية في أن الخدمات الصحية في العديد من الدول تنتابها العديد من المصاعب، لعل أهمها نقص الموارد، وعدم قدرة الدولة من خلال نشاطها العام على الإحاطة بالتطور، والتعدد المتزايد في نطاق هذه الخدمات، (٦) ومن ثم بات

٥ - انظر في ذات المعنى: د. مها ناصر السدرة ود. نورا ناصر الدوسري، عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص، بحث منشور بالمجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - تصدر عن المركز القومي للبحوث بغزة - فلسطين - المجلد الثالث - مايو ٢٠١٩م، ص ٧٧ وما بعدها، و د. هشام مصطفى محمد سالم الجمل الشراكة بين القطاعين العام والخاص كأداة لتحقيق التنمية المستدامة، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون - جامعة الأزهر - طنطا، المجلد الحادي والثلاثون الجزء الرابع- ديسمبر ٢٠١٦م، ص ١٦٩٠ وما بعدها.

٦ - انظر: د. حنان راشد سالم البلوى، الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص كمدخل لتحسين الجودة في الخدمات الصحية، مرجع سبقته الإشارة إليه، ص ٣ وما بعدها.

من الأهمية مشاركة القطاع الخاص فيها، إلا أن هذه المشاركة تحتاج إلى وضع تنظيم تشريعي جيد يضمن نجاحها في تدعيم المرافق الصحية، وتقديم خدماتها لجمهور المنتفعين بها، مع تحسين جودتها، بصورة تجعل القطاع الخاص يقوم بدور أكبر من ذلك الذي كان يؤديه القطاع العام في نطاق إتاحة هذه الخدمات.

وعليه فإن الإشكالية التي تحتاج للبحث-كذلك- هي ما مدى قدرة هذا التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في النجاح من الناحية الفعلية لتوفير الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية؟ وعلى نحو أكثر دقة، فإن الإشكالية تتمثل في فعالية تقديم الخدمات الصحية عن طريق المشاركة، ومدى إحكام التنظيم التشريعي والمؤسسي لعقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص.

رابعاً: تساؤلات البحث:

يثير بحث موضوع ضوابط التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في تقديم الخدمات الصحية العديد من التساؤلات (٧) ويمكن بيانها فيما يلي:

١- ما هي أفضل الأساليب التي يمكن أن يتبناها التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في تقديم الخدمات الصحية؟ وهل هناك فرق كبير بين هذه الأساليب المتعددة؟ وإلى أي مدى يمكن ضمان نجاح الأسلوب المتبنى تشريعياً؟ لا سيما وأن تنفيذ المشاريع المتعلقة بالقطاع الصحي، وتقديم الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين يتعلق بمجموعة من الحقوق، على رأسها الحق في الحياة، والصحة والسلامة الجسدية.

٢- هل هناك إجراءات أو متطلبات يجب أن يقررها المشرع حتى نضمن شفافية ومن ثم نجاح مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية؟

٧ - انظر في ذات المضمون: هاني أحمد خليل، الشركة بين القطاع العام والقطاع الخاص في مصر " تقيم للتجربة ورؤية مستقبلية" رسالة ماجستير - معهد التخطيط القومي- جمهورية مصر العربية، عام ٢٠١٧م، ص ٧ وما بعدها، ود. هشام مصطفى محمد سالم الجمل الشراكة بين القطاعين العام والخاص، مرجع سبقت الإشارة إليه، ص ١٦٩٠ وما بعدها، ود. محمد إبراهيم الشافعي، التنظيم القانوني للشراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص "دراسة تحليلية للقانون رقم ٢٢ لسنة ٢٠١٥م في إمارة دبي"، مجلة الفكر الشرطي-تصدر عن مركز بحوث الشرطة القيادة العامة لشرطة الشارقة، المجلد ٢٦، العدد ١٠٣، عام ٢٠١٧م، ص ١٠٤ وما بعدها.

٣- ما هي الضوابط الموضوعية والإجرائية التي يجب على القطاع العام وكيانات الدولة الأخرى أن تضعها في الاعتبار عند إبرام عقود المشاركة مع القطاع الخاص في النطاق الصحي؟

٤- ما هي الطبيعة القانونية لعقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص؟ وما الذي يميزها عن غيرها من صور التعاون الأخرى بين القطاعين؟

٥- ما هي مقومات التنظيم القانوني المحكم لعقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص التي تضمن نجاح هذه المشاركة وفاعلية وجودة الخدمات الصحية المقدمة من خلالها؟

٦- ما هي سمات التنظيم القانوني لعقود المشاركة في التنظيمات السعودية مقارنة بالتشريعات المماثلة؟ وهل استوفت هذه التنظيمات مقومات النجاح والفعالية المطلوبة لتيسير تقديم الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين؟

خامساً: منهج البحث:

وفي سبيل معالجة موضوع البحث والإشكالية التي يثيرها سوف يتم إتباع كلٍ من: المنهج الاستنباطي والاستقرائي، بالإضافة إلى المنهج المقارن الذي يقوم على المقارنة بين التنظيم التشريعي في بعض الدول المختلفة مقارنة بالمملكة العربية السعودية في الضوابط القانونية لمشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية، والنواقص التي تنطوي عليها التنظيمات الخاصة بالمشاركة في تقديم الخدمات الصحية مقارنة ببعض التشريعات المماثلة في الدول العربية، كدول مجلس التعاون الخليجي الأخرى، ومصر، علاوة على المنهج التحليلي الذي يقوم على تناول التشريعات المنظمة لعقود المشاركة وكيف نجحت في هذا التنظيم وما ينقصها من أمور يجب مراعاتها مستقبلاً عند تعديل هذه التشريعات، وكيف يمكن تطوير هذه التشريعات كي تواكب التطور في مجال المال والأعمال والتكنولوجيا في الدول المختلفة.

خامساً: تقسيم البحث:

واعتماداً على المناهج المذكورة أعلاه، قمنا بتقسيم هذه البحث إلى مبحثين، نتناول في المبحث الأول: النصوص الدستورية والتشريعية المنظمة للمشاركة، ثم نتعرض المبحث الثاني: تقدير التنظيم التشريعي من حيث الجوانب الإيجابية والجوانب المفتقدة والشروط التي يجب مراعاتها في التشريعات المنظمة، ثم نختم بالنتائج والتوصيات.

المبحث الأول

النصوص الدستورية والتشريعية المنظمة للمشاركة

المستخلص من العديد من تجارب الدول التي انتهجت نظم مشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في المرافق العامة وتقديم خدماتها - ومنها الخدمات الصحية- يجد أن نجاح المشروعات التعاقدية بصفة عامة ومنها مشاريع المشاركة بين القطاعين العام والخاص رهين بتوافر جهود كل من الفقه والقضاء نحو وضع ضوابط تحض المشرع على توفير إطار قانوني يوضح المبادئ التوجيهية لتنفيذ وإدارة المشاركة، ويصف نطاقها، علاوة على تحديد الأدوار والمسؤوليات بين القطاعين العام والخاص، بحيث يَأْمَن الطمأنينة للقطاع الخاص بحماية حقوقه القانونية، وتختلف ممارسات هذه الدول من حيث آلية تنظيم المشاركة، فقد تفرد تشريعات مخصصة للمشاركة بين القطاعين العام والخاص، وقد لا تتوافر تشريعات مخصصة للمشاركة ويتم العمل إما وفقاً لسياسة وتوجيهات خاصة (PPP Policy/ Guidelines) تُحدد التزام الحكومة تجاه مشاريع المشاركة بين القطاعين العام والخاص أو وفقاً لتشريعات أخرى عامة، مثل: قانون التخصيص، أو قانون تشجيع الاستثمار، أو قانون الشركات.(٨)

وتبدو أهمية النصوص الدستورية والتشريعية المنظمة لعملية المشاركة في نطاق الخدمات الصحية في أنها تضع القواعد والضوابط التي تُحدد كيان المشاركة وحقوق والتزامات أطرافها والمستفيدين منها، كما أن تناول هذه النصوص في التشريعات المقارنة والتنظيمات السعودية له فائدته في الاستفادة من تجربة كل تشريع في تنظيم هذه المسألة وبيان الإيجابيات التي وصلت إليها هذه التشريعات للاستفادة منها عند تنقيح التنظيمات السعودية مستقبلاً. ومن ثم سوف نتناول في ثلاثة مطالب متتالية، النصوص التشريعية في كل من المملكة المتحدة وجمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية:

٨ - انظر في ذات المعنى: د. أحمد أبو بكر بدوي، وطارق عبد القادر إسماعيل، أطر الشراكة بين القطاعين العام والخاص في الدول العربية، منشورات صندوق النقد العربي، الدائرة الاقتصادية، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، ديسمبر ٢٠٢٠م، ص ٣ وما بعدها، و د. أشرف جابر، الإصلاح التشريعي الفرنسي لنظرية العقد: صنيعة قضائية وصياغة تشريعية- لمحات في بعض المستجدات، بحث منشور ضمن أبحاث المؤتمر السنوي الرابع- القانون أداة للإصلاح والتطوير- من ٩- ١٠ مايو ٢٠١٧م، منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية - ملحق خاص- العدد ٢ - الجزء الثاني- نوفمبر ٢٠١٧م، ص ٢٨٦ وما بعدها.

المطلب الأول النصوص المنظمة للمشاركة في المملكة المتحدة

المنتبغ لتطور الخدمات الصحية في المملكة المتحدة يجد أنه قبل حقبة الأربعينات القرن الماضي كانت الخدمات الصحية يجري إتاحتها بصورة أساسية من خلال منظومة القطاع الخاص، وبالتالي كان الانتفاع بهذه الخدمات يتوقف على قدرة الأفراد على أداء مقابل هذه الخدمات، ولم يكن من خيار أمام هؤلاء الأفراد الذين يفتقرون إلى تحمل كلفة الخدمة الصحية التي يحتاجون إليها إلا محاولة الوصول إليها عبر جهود وتبرعات الجمعيات الخيرية أو الكنائس، أو الاعتماد على خدمات صحية حكومية كانت تتصف بالضعف الشديد والمحدودية، على أن كل ذلك وجد سبيله للتغيير عقب إقرار قانون الخدمات الصحية الوطنية National Health Act في عام ١٩٤٦م، حيث تم استناداً إليه إنشاء هيئة الخدمات الصحية الوطنية National Health Service (NHS) في عام ١٩٤٨م، والتي أخذت على عاتقها تقديم الخدمات الصحية استناداً لفكرة مسؤولية الحكومة عن تأمين خدمة صحية شاملة مجانية، متاحة لكافة أفراد المجتمع.(٩)

ويتمثل الإطار التشريعي للمشاركة بين القطاع العام والخاص في تقديم الخدمات الصحية ببريطانيا في الوقت الراهن فيما يعرف بمبادرة التمويل الخاص (PFI) The Private Finance Initiative التي كشفت عنها حكومة المملكة المتحدة في غضون عام ١٩٩٢م بهدف تيسير عملية التعاون بين القطاعين العام والخاص في تقديم الخدمات العامة للجمهور ومنها الخدمات الصحية، وفي ضوء الضوابط الواردة بهذه المبادرة فإن تعاقداً طويلاً المدى تتراوح مدته بين خمسة وعشرون إلى ثلاثين عاماً يتم إبرامه بين القطاع العام ومؤسسات القطاع الخاص لإنشاء وتمويل مشروعات البنية الأساسية، بحيث يتحصل القطاع الخاص بموجب علي مقابل سنوي من القطاع العام خلال فترة التعاقد مقابل أن يقوم القطاع الخاص بتقديم الخدمة وفقاً للشروط المتفق عليها في أوراق التعاقد، وفي نهاية مدة التعاقد تظل ملكية الأصول للقطاع الخاص أو تنتقل للقطاع العام بحسب ما تحدده شروط التعاقد، ووفقاً لهذه المبادرة تم إنشاء العديد من مشروعات البنية التحتية طبقاً

٩ - انظر في ذات المضمون: د. عبد الرحمن بن محمد السلطان، خيارات تمويل الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بمجلة التجارة والتمويل- تصدر عن كلية التجارة -جامعة طنطا، العدد الأول، ٢٠١١م، ص ٤٠٠ وما بعدها.

للمشاركة بين القطاعين العام والخاص في قطاعات عدة، منها الصحة والتعليم والنقل والأمن والدفاع والثقافة والإسكان، ونقل المخلفات، وتعتبر هذه المشاريع هي الأضخم في المملكة المتحدة. (١٠)

ونظراً لأن مبادرة التمويل الخاص- سألقة الذكر- قد تم طرحها من قبل الحكومة المركزية بالمملكة المتحدة ولوجود تباين كبير بين هيكل وسلطات الحكومات المحلية فقد ظهرت عوائق أمام تنفيذ مثل هذه المشروعات في النطاق المحلي، لا سيما فيما يتعلق بشروط التعاقد والتمويل، لذلك قامت الحكومة بالمملكة المتحدة بوضع تشريعات تتضمن قواعد تساعد الحكومات المحلية على تنفيذ مشروعات التمويل الخاص، من خلال آلية إجراء بعض التعديلات على قوانين التمويل الرأسمالي، وهي التعديلات التي تم إجراؤها علي التشريع رقمي (١٦) و(٤٠) اللذان ينظمان عملية تمكين الحكومات المحلية من تنفيذ مشروعات تعاقدية مع القطاع الخاص وفقاً لمبادرة التمويل الخاص (PFI) وينظم التشريع رقم (16) شروط عملية التعاقد بين الحكومات المحلية والقطاع الخاص، وأسلوب وشروط دفع المقابل السنوي من قبل القطاع العام، وكذلك عملية نقل الملكية بعد انتهاء فترة التعاقد، بينما ينظم التشريع رقم (٤٠) هيكل التعاقد. (١١)

المطلب الثاني

النصوص المنظمة للمشاركة في جمهورية مصر العربية

ينظم الإطار التشريعي للمشاركة بين القطاعين العام والخاص في جمهورية مصر العربية في إطار سياسة عامة تشتمل على تشريعات ولوائح تنظيمية تكفل تحقيق مشاركة ناجحة وفعالة في نطاق المرافق والخدمات الصحية.

١٠ - انظر كل من: هاني أحمد خليل، الشركة بين القطاع العام والقطاع الخاص في مصر، مرجع سبقته الإشارة إليه، ص ٧٢ وما بعدها.
وانظر:

- House of Commons Library, "The Private Finance Initiative (PFI)," UK, (2001), p.3.

١١ - انظر: ياسمين محمود محمد الجزار، بدائل التمويل الحكومي لمشروعات البنية الأساسية "نماذج المشاركة بين القطاعين العام والخاص" رسالة ماجستير في الاقتصاد- كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة القاهرة، ٢٠١١، ص ٥٩ وما بعدها.

فقد أكد دستور جمهورية مصر العربية الحالي الصادر عام ٢٠١٤م، (١٢) على الحق في الصحة والتزام الدولة بتقديم الخدمات الصحية، إذ قررت المادة (١٨) منه على أن (لكل مواطن الحق في الصحة، وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة، التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها، وانتشارها الجغرافي العادل).

وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣% من الناتج القومي الإجمالي، تتصاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية...

ونصت المادة (٢٧) من ذات الدستور المصري على ربط النظام الاقتصادي بالاستثمار والتنمية في نطاق الخدمات العامة ومنع الاحتكار، إذ قررت إنه (يهدف النظام الاقتصادي إلى تحقيق الرخاء في البلاد من خلال التنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية، بما يكفل رفع معدل النمو الحقيقي للاقتصاد القومي، ورفع مستوى المعيشة، وزيادة فرص العمل وتقليل معدلات البطالة، والقضاء على الفقر. ويلتزم النظام الاقتصادي بمعايير الشفافية والحوكمة، ودعم محاور التنافس وتشجيع الاستثمار،)

وفي إطار تشجيع القطاع الخاص على المشاركة، قررت المادة (٣٦) من ذات دستور جمهورية مصر العربية على إنه (تعمل الدولة على تحفيز القطاع الخاص لأداء مسؤوليته الاجتماعية في خدمة الاقتصاد الوطني والمجتمع). وفي بيان دور الوقف في الخدمات الصحية - باعتباره ينتمي إلى القطاع الخاص- قررت المادة (٩٠) من ذات الدستور إنه (تلتزم الدولة بتشجيع نظام الوقف الخيري لإقامة ورعاية المؤسسات العلمية، والثقافية، والصحية، والاجتماعية وغيرها، وتضمن استقلاله، وتدار شئونه وفقاً لشروط الواقف، وينظم القانون ذلك).

وترجمة من المشرع البرلماني لهذه النصوص الدستورية، ولأجل توفير إطار تشريعي مناسب يكفل تحقيق شراكة متكاملة وفعالة بين القطاعين العام والخاص، ويضمن اختيار المستثمر وفقاً لمبادئ العلانية والشفافية وحرية المنافسة وتكافؤ الفرص، فقد أصدر المشرع البرلماني المصري القانون رقم ٦٧ لسنة ٢٠١٠

١٢ - صدر الدستور جمهورية مصر العربية الحالي عام ٢٠١٤م، ونُشر بالجريدة الرسمية بالعدد (٣) مكرر (أ) في ١٨ يناير سنة ٢٠١٤م، وجرى تعديله مرة واحدة في عام ٢٠١٩م، ونشر التعديل في الجريدة الرسمية - العدد (١٦) مكرر (و) في ٢٣ أبريل سنة ٢٠١٩م.

المعدل بالقانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٢١ واللائحة التنفيذية للقانون الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠١١ (١٣) وبإمعان النظر في هذا التشريع نجد أنه قد احتوى على أربعة فصول تتضمن (٣٩ مادة)، تناول الفصل الأول منه الأحكام العامة واشتمل على (١٣ مادة)، وجاءت أحكام الفصل الثاني وهي تضم المواد من أرقام (١٤) وحتى (١٨) في شأن تنظيم دور الحكومة على المستوى الوزاري وعلى المستوى التنفيذي فيما يتعلق باختيار واعتماد ومتابعة تنفيذ مشروعات المشاركة، وجاءت أحكام الفصل الثالث وهو يضم المواد من أرقام (١٩) وحتى (٣٣) لتنظيم مراحل وإجراءات الطرح والترسية، أما الفصل الرابع فقد تضمن المواد أرقام (٣٤) وحتى (٣٩) وهو يضم الأحكام الموضوعية التي تنظمها عقود المشاركة.

ويضع القانون رقم ٦٧ لسنة ٢٠١٠ الخاص بتنظيم المشاركة مع القطاع الخاص عدة ضوابط لتنظيم المشاركة وعقودها، منها ما يتعلق بالجهة الإدارية المتعاقدة والشريك الخاص، ومنها ما يتعلق بموضوع عقد المشاركة، ومنها ما يتعلق بمدة ذلك العقد، وبقيمته، ومنها ما يتعلق بالموعد الذي يبدأ فيه الشريك الخاص في تقاضي مستحققاته المالية.

المطلب الثالث

النصوص المنظمة للمشاركة في المملكة العربية السعودية

كان النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية، الصادر بموجب الأمر الملكي رقم (٩٠/أ) الصادر بتاريخ ٢٧ / ٨ / ١٤١٢هـ، الموافق ١٩٩٢/٣/١م، (١٤) حريصاً على التأكيد على أهمية الملكية الخاصة ودعم إشراك القطاع الخاص في التنمية، إذ قررت المادة رقم (١٧) منه على أن " الملكية، ورأس المال، والعمل، مقومات أساسية في الكيان الاقتصادي والاجتماعي للمملكة،

١٣ - نُشر القانون بالجريدة الرسمية بالعدد ١٩ مكرر (أ) في ١٨ مايو سنة ٢٠١٠، بينما نُشر التعديل بالجريدة الرسمية بالعدد ٥ مكرر (أ) في ١٨ ديسمبر سنة ٢٠٢١، بينما نشرت اللائحة التنفيذية بالجريدة الرسمية بالعدد ٣ مكرر (ب) في ٢٣ يناير سنة ٢٠١١.

١٤ - انظر: مجموعة الأنظمة السعودية، المجلد الأول الأنظمة الأساسية النظام الأساسي للحكم، منشور على موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي،

<https://www.boe.gov.sa/ar/Pages/default.aspx>

وهي حقوق خاصة تؤدي وظيفة اجتماعية، وفق الشريعة الإسلامية"، كما تم التأكيد على ذات المضمون في المادة رقم (١٨) من ذات النظام الأساسي، والتي قررت أن " تكفل الدولة حرية الملكية الخاصة وحرمتها، ولا يُنزع من أحد ملكه إلا للمصلحة العامة على أن يعرض المالك تعويضاً عادلاً".

كما أولى النظام الأساسي للمملكة العربية السعودية أهمية خاصة للخدمات الصحية فقد قررت المادة (٣١) منه على أن " تعنى الدولة بالصحة العامة، وتوفر الرعاية الصحية لكل مواطن."

ولقد بدأت المملكة العربية السعودية في انتهاج سياسة التخصيص – وضمن ألياته نظام المشاركة- منذ فترة زمنية ليست بقليلة، (١٥) حيث حرص مجلس الوزراء السعودي على إصدار مجموعة من القرارات التي تحدد النظام القانوني للتخصيص، ثم جاء نظام التخصيص الحالي الصادر عام ٢٠٢١م ليلغيها ويحل محلها، ويمثل هذا النظام الاخير الإطار القانوني الحالي لتنفيذ برنامج التخصيص الذي أطلق عام ٢٠١٨م، تطبيقاً لرؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، بينما يمثل المركز الوطني للتخصيص الذي تم إنشاؤه في العام نفسه الجهاز التنظيمي لهذا النظام والجهة القائمة على تنفيذه.

ونظراً لأن التشريعات الحالية للمشاركة ترتبط بالسابقة ولبيان إلى أي مدى قام المنظم السعودي بتدارك المثالب في التشريعات السابقة عند إصدار التشريع الحالي سوف نلقي الضوء على التشريعات السابقة والحالية المنظمة للمشاركة في المملكة العربية السعودية على النحو التالي:

• التشريعات السابقة المنظمة للمشاركة في المملكة العربية السعودية:

مما هو جدير بالذكر أن إسهام القطاع الخاص في المشروعات وتقديم الخدمات العامة- ومنها الخدمات الصحية- في المملكة العربية السعودية كانت منظمة في بادئ الأمر بصورة رئيسية في شكل نظام الخصخصة، والتي تتمثل في نقل ملكية المؤسسات العامة الى القطاع الأهلي، وإلى جوار الخصخصة كان هناك بعض

١٥ - انظر: د. ميسون بوزيد، تحولات المالية العامة في المملكة العربية السعودية بعد خمس سنوات من تطبيق "رؤية ٢٠٣٠"، مرجع سبقت الإشارة إليه، ص ١٤١ وما بعدها.

صور المشاركة الأخرى الثانوية، وقد نظمت ذلك قرارات مجلس الوزراء التالية:
القرار رقم (٦٠) الصادر بتاريخ ١٤١٨/٤/١ هـ، والقرار رقم (٢٥٧) الصادر بتاريخ ١٤٢١/١١/١١ هـ، والقرار رقم (٢١٩) الصادر بتاريخ ١٤٢٣/٩/٦ هـ، وقد كان القرار رقم (٦٠) الصادر بتاريخ ١٤١٨/٤/١ هـ، هو الركيزة القانونية الأساسية لعملية الخصخصة وبعض صور المشاركة الأخرى أُنذاك. (١٦)

عقب ذلك صدر قرار مجلس الوزراء رقم (٢٥٧) بتاريخ ١٤٢١/١١/١١ هـ، وتضمن تعديلاً على البنود ثالثاً، رابعاً، خامساً من قرار مجلس الوزراء رقم (٦٠)، حيث أسند هذا القرار للمجلس الاقتصادي الأعلى مسؤولية كل ما يتعلق ببرنامج التخصيص في المملكة العربية السعودية، فنجد أنه خلافاً لما ورد في البند (ثالثاً) من القرار رقم (٦٠) المشار إليه اعلاه، اعطى القرار رقم (٢٥٧) مسؤولية الاشراف على برنامج التخصيص في المملكة، وكذلك متابعة تنفيذه، والتنسيق في هذا الخصوص بين الجهات الحكومية المختلفة، الى المجلس الاقتصادي الاعلى، ومن ثم فإن لجنة التخصيص بالأمانة العامة للمجلس هي من اختصت بملف التخصيص في المملكة العربية السعودية كآلية تنفيذية ادارية حكومية واحدة، كذلك أُعطي للمجلس الاقتصادي الاعلى وفقاً للقرار (٢٥٧) مسؤولية تحديد النشاط الذي يستهدفه التخصيص وذلك بدلاً من اللجنة الوزارية المشار إليها في البند (ثالثاً) من القرار (٦٠)، علاوة على أن المجلس الاقتصادي الاعلى اصبح وفقاً للقرار (٢٥٧) هو الذي يضع الخطة الاستراتيجية للتخصيص والبرنامج الزمني الخاص بتحقيق ذلك، وذلك بدلاً من وزارة المالية ووزارة التخطيط كما كان منظماً في القرار رقم (٦٠)، كما انه وفقاً للقرار رقم (٢٥٧) اعطيت الجهة المشرفة على كل نشاط يتقرر تخصيصه مسؤولية اعداد البرنامج التنفيذي الخاص به بالتعاون مع الامانة العامة للمجلس الاقتصادي الاعلى وذلك بدلاً من الاسلوب الذي كان وارداً في القرار (٦٠) حيث كان يسند لوزارة المالية والاقتصاد الوطني مسؤولية اعداد البرنامج التنفيذي لكل عملية خصخصة يتم تنفيذها.

ولعل الهدف مما كان قد جاء القرار رقم (٢٥٧) هو توحيد الجهاز الاداري الحكومي الذي يشرف على عملية الخصخصة، بحيث أصبح الذي يقوم بهذا الدور

١٦ - لتفصيلات أكثر انظر: خالد الطويل، قراءة في قرار مجلس الوزراء السعودي بالتخصيص رقمي (٦٠) و (٢٥٧)، مقال منشور بجريدة الرياض على الموقع الإلكتروني:

<https://www.alriyadh.com/22767>

المجلس الاقتصادي الأعلى، وتكون امانته العامة هي القائمة على آلية التنفيذ والمتابعة والاشراف الحكومي على عملية الخصخصة.

وعلى الرغم من الإيجابيات التي كان يمكن تحقيقها من نظم التخصيص بصورها المختلفة ومنها الخصخصة في نطاق القطاع الصحي، (١٧) في ظل قرري مجلس الوزراء (٦٠) و(٢٥٧) - سالف الذكر - إلا أن الحاجة إلى توسيع المشاركة في المجالات والخدمات العامة التي كانت تقوم بها الدولة وحدها ومنها خدمات القطاع الصحي، وكذلك المثالب التي اصبحت نظام الخصخصة في كل دول العالم، قد ألفت بظلالها كذلك على هذا النظام في المملكة العربية السعودية، وبخاصة في نطاق الخدمات الصحية. (١٨)

وهو ما دفع بالمنظم السعودي إلى التدخل لمحاولة تلافي هذه المثالب عن طريق إصدار نظام التخصيص الحالي الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٦٣) بتاريخ ١٤٤٢/٨/٥هـ، حيث ألغى ما سبقه من أنظمة وقرارات.

• التشريع الحالي المنظم للمشاركة في المملكة العربية السعودية:

ينظم ضوابط مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية في الوقت الحالي نظام التخصيص الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٦٣) بتاريخ ١٤٤٢/٨/٥هـ، الموافق ٢٠٢١/٣/١٨م، (١٩)

وقد جاء هذا النظام في خمسة وأربعين مادة بخلاف مواد الإصدار، وقد تضمنت المادة الأولى تعريفات للمصطلحات التي أستخدمها النظام، وتضمنت المواد

١٧ - انظر بشأن إيجابيات مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية طريق الخصخصة: د. عبد الإله سيف الدين غازي ساعاتي، خصخصة المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بمجلة البحوث التجارية، تصدر عن كلية التجارة-جامعة الزقازيق، المجلد (٣٤)، العدد (٢)، يونيو ٢٠١٢م، ص ١١٦ وما بعدها.

١٨ - وانظر بشأن المثالب التي قيل بها في خصخصة الخدمات الصحية: د. عبد الرحمن بن محمد السلطان، خيارات تمويل الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، مرجع سبقته الإشارة إليه، ص ٤١٢ وما بعدها.

١٩ - انظر: مجموعة الأنظمة السعودية، المجلد الثاني أنظمة التجارة والاقتصاد والاستثمار نظام التخصيص، منشور على موقع هيئة الخبراء بمجلس الوزراء السعودي، <https://www.boe.gov.sa/ar/Pages/default.aspx>

اللاحقة ببيان الجهات التي لها صلاحية إصدار موافقات ودراسة وتنفيذ مشاريع التخصيص، القواعد المنظمة، أهداف المشاريع، العقود والشركات التي تسري عليها أحكام النظام، أساليب التخصيص، ومهام وصلاحيات وزارة المالية، وبيان مشاريع البنية التحتية أو الخدمات العامة، والدعم المالي والاائتماني للمشروع، وتعذر أو تأخر إصدار الترخيص، وطرح مشروع التخصيص وإلغائه، وشركة مشروع التخصيص، وإبرام العقود، وشهادة الطرف الخاص، وعقد المشاركة وضوابطه، والتزامات الطرف الخاص، والتنازل والتعاقد من الباطن، والرقابة على التخصيص والمشاركة، والشرط الجزائي واستمرار تقديم الخدمات، وإنهاء عقد المشاركة، وتحريم الاحتكار، وسجل مشاريع التخصيص، وقواعد المنافسات والمشتريات، وطرق وكيفية فض المنازعات التي قد تنشأ عن التخصيص والمشاركة، وبيان لغة إصدار الوثائق، والمستثمر الأجنبي، وشروط استئجار عقار في مكة والمدينة، ونزع ملكية العقارات، ولجان التظلم، وقواعد سرية المعلومات، وتلافي تعارض المصالح، وضوابط إصدار اللائحة التنفيذية وأشكال النماذج، وضوابط النشر والنفاد للنظام.

كذلك صدر أيضاً نظام الضمان الصحي التعاوني بموجب قرار من مجلس الوزراء الصادر في عام ١٩٩٩م، بهدف توفير الرعاية الصحية وتنظيم إجراءاتها لجميع المقيمين من غير السعوديين في المملكة، مع جواز تطبيقه على المواطنين وغيرهم بقرار من مجلس الوزراء، وتلا ذلك صدور قراراً من مجلس الوزراء في عام ٢٠٠٢م، بتطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني على جميع المواطنين السعوديين العاملين في نطاق الشركات والمؤسسات الخاصة، وكذلك الأفراد المبرمة معهم عقود عمل، بصرف النظر عن شكل الأجر الذي يتقاضونه، على أن يكون التطبيق على مراحل متعددة بناءً على التحديد من قبل مجلس الضمان الصحي التعاوني، كما يحدد ذات المجلس أيضاً المدة الزمنية اللازمة التي تفصل بين كل مرحلة وأخرى، على أن تبدأ المرحلة الأولى بعد سنتين من بدء تطبيقه فعلياً على غير السعوديين، مع جواز تمديد هذه المدة سنة ثالثة. (٢٠)

• التشريعات المرتبطة بالمشاركة في المملكة العربية السعودية:

هناك العديد من التشريعات والأنظمة الأخرى التي من شأنها التأثير في مشاريع المشاركة بين القطاعين العام والخاص، فهذه القوانين والأنظمة المرتبطة ببعضها

٢٠ - انظر: صالح بن ناصر العمير، التأمين الصحي التعاوني وأثره على السعودي، ورقة مقدمة في ندوة "الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام ٢٠٢٠"، المنعقدة بالرياض، أكتوبر عام ٢٠٠٢م، ص ١٦ وما بعدها.

تعمل على تهيئة البيئة القانونية والتنظيمية اللازمة لمزاولة أنشطة العمل في إطار مشاريع المشاركة بين القطاعين العام والخاص في المملكة العربية السعودية، ونظراً لأهمية هذه التشريعات والأنظمة فإن من مصلحة أطراف عملية المشاركة، سواء الجهة الحكومية المختصة أو الشريك الخاص أو حتى المنتفعين بالخدمات الصحية - أن يتابعوا وبصفة مستمرة المستجدات في نطاق هذه التشريعات والأنظمة ورصد آخر التطورات وأحدث التغييرات التي تطرأ عليها. (٢١)

وتشتمل تلك الأنظمة على أنظمة الاستثمار والمنافسة، وأنظمة الموارد البشرية، وأنظمة فض النزاعات، ففضلاً عن اختصاص المحاكم السعودية بمنازعات التي قد تنشأ عن المشاركة فإن هنالك العديد من الجهات التي يلزم إشراكها في عملية الفصل في النزاعات الناشئة عن عقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص، وتشمل تلك الجهات بصفة أساسية كلا من ديوان المظالم ووزارة المالية وديوان المراقبة العامة ومجلس الوزراء، علاوة على الأنظمة المحددة للوسائل البديلة لفض المنازعات، مثل التحكيم والوساطة وغيرها من النظم البديلة الأخرى.

٢١ - انظر: د. عبد الإله سيف الدين غازي ساعاتي، خصخصة المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، مرجع سبقته الإشارة إليه، ص ١١٨ وما بعدها.

المبحث الثاني

تقدير التنظيم التشريعي للمشاركة والشروط التي يجب مراعاتها عند

إعادة التنظيم

لعل الغرض من التشريعات هو المحاولة جاهدة وضع ضوابط محددة تكفل تحقيق المصلحة المبتغاة من التدخل التشريعي، وعلى الرغم من ذلك فإن المحاولات التشريعية التي بُذلت بغرض وضع تنظيم منضبط لمشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في تقديم الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة بما يحقق للحكومات المبررات التي أُلجأتها للمشاركة في هذا المجال ويحفظ في الوقت ذاته حقوق الشريك الخاص لم تستطع الإحاطة بكل الأوجه المتطلبة، فهناك بعض أوجه القصور أو الإغفال التي تنتاب التشريعات في هذا الشأن،^(٢٢) ومن ثم سوف نتناول في مطلبين متتاليين، تقدير التنظيم التشريعي للمشاركة، والشروط الواجب توافرها في أي تنظيم تشريعي لاحق سواء بتعديل التشريعات القائمة أو بإصدار تشريعات جديدة:

المطلب الأول

تقدير التنظيم التشريعي للمشاركة في نطاق الخدمات الصحية

وضعوا التشريع منذ بداية صياغته وحتى إصداره يحاولون قدر المستطاع أن تكون تشريعاتهم منضبطة في قواعدها بما يمكن من إزالة الصعوبات التي تواجه دعم وجذب ومشاركة الاستثمار الخاص في المشروعات والخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة، وذلك بغرض تحقيق هذه المشاركة من القطاع الخاص الأهداف المتطلبة في تقديم خدمات صحية مجدية تحقق رضا المنتفعين بها، إلا أن هذه الجهود لا يمكن أن تخلو من بعض القصور أو الإغفال في التنظيم التشريعي^(٢٣) ويمكن بيانها في الجوانب الآتية: -

-
- ٢٢ - أنظر في ذات المعنى: د. عبد العزيز محمد سلمان، رقابة الإغفال في القضاء الدستوري، مجلة الدستورية، العدد (١٥) - إبريل ٢٠٠٩، ص ٨ وما بعدها.
- ٢٣ - أنظر كل في ذات المضمون: د. حمدي أبو النور السيد، عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص " دراسة مقارنة بين القانون المصري وقانون دبي للشراكة "، مجلة الامن والقانون، تصدر عن كلية شرطة دبي، المجلد ٢٥ - العدد ٢ - ٢٠١٧، ص ١٠٦ وما بعدها، و د. محمد صلاح، دور الشراكة بين القطاعين العام والخاص في رفع عوائد الاستثمار في البنى التحتية للاقتصاد وفق نظام البناء والتشغيل ونقل الملكية- حالة بعض اقتصاديات الدول العربية، رسالة دكتوراة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية-جامعة حسنية بن بو على بالشلف-دولة الجزائر، عام ٢٠١٥، ص ٢٦٠ وما بعدها.

أ- عدم وضع هذه التشريعات لضوابط محددة للكيفية أو الألية التي يتم من خلالها اختيار الشريك الخاص، أو الكيفية التي يمكن عن طريقها تحديد أفضل العروض المقدمة، وكذلك عدم وضع عناصر لتقييم المشروعات تتفق مع طبيعتها، سواء من الناحية المالية أو الفنية أو التشغيلية، مما يفتح الباب واسعاً لعدم الشفافية الناتجة عن المحسوبية وغيرها من أوجه الفساد.

ب- ظاهرة التضخم التشريعي والتي تبدوا صورها في تعدد التشريعات وتعارضها أحياناً، فقد حاولت المعالجة التشريعية إزالة العوائق أمام مشاركة القطاع الخاص، في مجال المرافق العامة ومشروعات البنية الأساسية، ومن ثم أصدر المشرع قوانين خاصة لتنظيم هذه المشاركة، في بعض القطاعات الاقتصادية الخدمية، كقطاع الكهرباء والاتصالات وغيرها، وهو ما أدى إلى زيادة عدد التشريعات بصورة كبيرة تفقد للتبرير، كما أدى إلى مزيد من التعارض والتضارب بين هذه التشريعات الجديدة والتشريعات السارية بالفعل.

ت- وعلى الرغم من هذا التعدد في التشريعات إلا أنه تلاحظ عدم اشتغالها لكافة صور مشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في المرافق وتقديم الخدمات العامة، وهو الأمر الذي خلف الكثير من الغموض حول أشكال المشاركة الخاصة التي يمكن تطبيقها في ظل القوانين السارية في العديد من الدول. (٢٤)

ث- تخلف الكثير من التشريعات المنظمة لمشاركة القطاع الخاص أو التي تنطبق على عملية المشاركة للتطورات في مجال الاقتصاد والاستثمار والتكنولوجيا: فنجد أن النصوص التشريعية رغم كثرتها فإن أحكامها تقليدية وغير متطورة ويرجع ذلك إلى صدورها في ظل إيديولوجيات لم تعد صالحة في الوقت الراهن هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى اعتمادها على مبادئ القانون العام التي وإن كانت ملائمة للنموذج البيروقراطي في سير المرافق العامة حيث كانت الدولة وكياناتها العامة هي التي تقوم على تسيرها فإنها لم تعد صالحة وغير مسايمة المستحدثات في محيط تقديم الخدمات الصحية،

٢٤ - انظر في ذات المضمون: عبد القادر ورسمه غالب، "عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص"، ورقة عمل مقدمة في ندوة عقود المشاركة (PPP) والتحكيم في منازعاتها، والمنعقدة في المنامة- مملكة البحرين، إبريل ٢٠٠٨م، ص ٢٢٥ وما بعدها.

خاصة مع التقدم التكنولوجي في نطاق هذه الخدمات والتي يمتلكها القطاع الخاص، وأن هذا الأخير لديه توجس من تطبيق قواعد القانون العام على علاقاته التعاقدية مع الدولة. (٢٥)

المطلب الثاني

الشروط الواجب توافرها في التنظيم التشريعي المستقبلي للمشاركة في نطاق الخدمات الصحية

هناك العديد من العناصر أو الشروط التي يجب توافرها في التنظيم التشريعي لعملية مشاركة القطاع الخاص للقطاع العام في المشروعات والخدمات الصحية، حتى يمكن أن تؤتي ثمارها في تنمية هذه الخدمات ورضاء المتفاعلين بها. ذلك أن التنظيم التشريعي كلما كان متضمناً لهذه العناصر أو الشروط كلما انعكس ذلك على مشروعات المشاركة، مما يجعلها مشاريع مجدية، وتحقق الهدف المطلوب منها، ومن ثم يجب على المشرع الاستفادة قدر المستطاع من المثالب التي وقعت فيها بعض التشريعات السابقة ومعالجتها عند إعادة تنظيم المشاركة تشريعياً، وفي هذا النطاق نجد أن معظم الدول قد عملت على تطوير تشريعاتها الخاصة بالمشاركة بين القطاعين العام والخاص لتلافي هذه المثالب، ويمكن القول أن هناك مجموعة من المعايير يجب أن يأخذها قانون المشاركة الذي يجري اعداده، (٢٦) ويمكن إيجازها في الأمور الآتية:

أولاً: أن تجنح قواعده إلى الشفافية والوضوح:

فالتشريع المنظم لعملية المشاركة يجب أن ينطوي على نصوص واضحة وشفافة تبين بدقة حقوق والتزامات أطراف العقد أي القطاعين العام والخاص، علاوة على أن يتضمن طبيعة ونطاق الأعمال والخدمات التي يجب على شركة المشروع أدائها وشروط تنفيذها، وملكية أموال وأصول المشروع والتزامات الأطراف المتعلقة بتسليم واستلام موقع المشروع، وأحكام نقل الملكية في نهاية العقد،

٢٥- انظر: د. محمد بوقناديل، ود. محمد علي دحمان، الاتجاهات الحديثة لترشيد الإنفاق الصحي: دراسة حالة الجزائر، بحث منشور بمجلة البحوث الإدارية والاقتصادية- تصدر عن كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير- جامعة محمد بوضياف المسيلة، العدد (٤)، عام ٢٠١٨م، ص ١٨٦ وما بعدها.

٢٦ - انظر: د. ليث عبد الله القهوي، وبلال محمود الوادي، الشراكة بين مشاريع القطاعين العام والخاص " الإطار النظري والتطبيق العملي"، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، عام ٢٠١٢م، ص ٩٧ وما بعدها.

والالتزامات المالية المتبادلة، فوجود مثل هذه النصوص يحول دون وجود مخاطر التوقف عن إتمام مشروع المشاركة خلال فترة العقد بسبب كثرة المنازعات حول بعض التزامات أطرافه، ويجب دعم مراقبة السلطة لتشجيع مشاريع الشراكة، بحيث يتم توضيح اختصاصات السلطات والقطاعات العاملة في نطاق المشاركة، وأن يتضمن التشريع وصفاً دقيقاً للهيكل التأسيسي لهذه المشروعات.

ثانياً: اعتماد الصياغة المرنة للنصوص والبعد عن القوالب الجامدة:

ذلك أن الطبيعة الواقعية لعملية المشاركة تفرض ضرورة أن تكون صياغة التشريع المنظم للمشاركة مرنة تخلو من الجمود مما يجعل نصوص التشريع قابلة للتطور واستيعاب الحالات الجديدة في هذا النطاق، فمن الأهمية تبني قانون المشاركة بين القطاعين العام والخاص نظاماً محكماً لمراجعة الحسابات والمحاسبة، وأن يكون ملائماً لمشاريع المشاركة بين القطاعين وتحليل الوضع العام والخاص، إن طبيعة الإدارة داخل القطاع الخاص تقتضي قيامه أولاً بتقييم وتحليل الوضع القانوني لأي مشروع محتمل بين القطاعين العام والخاص للحفاظ على حقوقه، وكلما كان الإطار التشريعي أكثر وضوح وشفافية ومتسقاً ومحدداً كلما أدى إلى استقطاب المستثمرين من القطاع الخاص، ومع ذلك، فإنه يجب عدم المغالاة في فرض الكثير من القيود والرقابة والتحكم في التنظيم القانوني للمشاركة لكيلا يؤدي ذلك إلى جمود القانون منع الابتكار، ويجب أن يتضمن التشريع تنظيماً قانونياً متكاملاً للمشاركة مع القطاع الخاص، يضمن اختيار المستثمر وفقاً لمبادئ العلانية والشفافية وحرية المنافسة وتكافؤ الفرص في مجال تقديم الخدمات الصحية، ويحدد نطاق مشروعات المشاركة بما يسمح بضمان توافر أسباب إنجاحها، ويحدد إطار دور الحكومة على المستوى الوزاري وعلى المستوى التنفيذي في اختبار واعتماد ومتابعة تنفيذ المشروعات التي يتم تنفيذها من خلال المشاركة مع القطاع الخاص، ويمهد لتنميط عقود المشاركة، ويسهل دور القطاع الخاص في تدبير التمويل اللازم لتلك المشروعات.(٢٧)

٢٧ - انظر في ذات المعنى: د. عبد الناصر علي عثمان حسين، الوسيط في علم الصياغة القانونية، الكتاب الأول: النظرية العامة للصياغة القانونية، المجموعة العلمية للطباعة والنشر، القاهرة ٢٠٢٤م، ص ١٨٥ وما بعدها، ود. محمد متولي دكروري محمد، دراسة عن الشراكة مع القطاع الخاص مع التركيز على التجربة المصرية، وزارة المالية -إدارة البحوث والتمويل-، جمهورية مصر العربية، عام ٢٠٠٨م، ص ٣٩ وما بعدها.

ثالثاً: وضع قواعد يتم على أساسها تحديد مستوى الخدمة المقدمة من القطاع الخاص:

فيجب أن تتضمن نصوص التشريع المنظم للمشاركة ضرورة النص على وضع قواعد محددة في عقود المشاركة يتم على ضوئها تحديد مستوى الخدمة المقدمة من قبل الشريك الخاص في المشروع، ووسائل الرقابة على تحقيقها، وأن يحدد التشريع ذلك بنصوص واضحة الصياغة من أجل الحرص على تحقق الهدف من عقود المشاركة والمتمثل في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية لجمهور المستهلكين المستفيدين من المرفق الصحية، وفي هذا السياق يمكن القول إنه يتعين على الدولة أن تترجم رقابتها على مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال وضع مقاييس ومخرجات كمية قابلة للقياس تستوفيها الخدمة المقدمة ذلك أنه كلما غاب الوضوح والدقة عن البنود التعاقدية المتعلقة بمستوى الخدمة كلما ازدادت تكلفة مخاطر إعادة التفاوض حول بعض عناصر التعاقد خلال مدة تنفيذ المشروع، وعليه من الضروري وضع وسائل ضمان جودة الخدمات الصحية التي يقدمها الشريك الخاص، وأدوات الرقابة والإشراف والمتابعة المالية والإدارية والفنية لتشغيل المشروع واستغلاله وصيانته.(٢٨)

رابعاً: وضع أسس محددة ومنضبطة لتوزيع مخاطر المشروع بين الشريك الخاص وكيانات الدولة:

يتعين أن يتضمن التشريع المنظم للمشاركة بين القطاعين العام والخاص نصوص واضحة وصريحة تبين بصورة دقيقة كيفية توزيع مخاطر تقديم الخدمات الصحية فيما بين هذين القطاع العام والخاص فهذا من شأنه تعظيم فرص نجاح المشاركة، صحيح أن الأصل أن النصوص الاتفاقية في العقد هي التي تحدد ذلك إلا أنه ليس هناك ما يمنع من وضع قواعد قانونية مكملة لإرادة الطرفين في هذا الشأن يتم اللجوء إليها حال عدم نص العقد عليها، فمما لا شك فيه إن مكاسب القطاع العام ستتضاعف كلما قرر عقد المشاركة تحويل غالبية – إن لم يكن جميع – مخاطر مشروع تقديم الخدمات الصحية للقطاع الخاص، ذلك إن عقود المشاركة تتطوي على العديد من المخاطر يمكن بيانها في خمسة مجالات هي: التصميم والتطوير، والتمويل، والتشغيل وأخيراً الملكية، كما توجد مخاطر التنفيذ التي ترتبط بمدى

٢٨ - انظر في ذات المضمون:

Ter-Minassian, T. (2004), "Public Investment and fiscal policy", Affairs. Dept .et al, IMF, P.24.

توافر أصول المشروع تقديم الخدمة الصحية واستمرارية تقديم هذه الخدمة، ومن المخاطر المؤثرة في التكلفة المالية هناك مخاطر الطلب على الخدمة التي قد تؤثر على معدلات أرباح الشريك الخاص التي تأتي من المشروع في المستقبل، ومن ثم فإن تحديد قواعد توزيع المخاطر المتعلقة بالتشريعات أو بالقوة القاهرة أو بالحوادث الفجائية والتعويضات المترتبة على ذلك يعد من الأمور الهامة الواجب تضمينها في عقد المشاركة في تقديم الخدمات الصحية لضمان نجاحه. (٢٩)

خامساً: ضرورة أن يتضمن التشريع وضع قواعد تعمل على تهيئة بيئة تنافسية لحماية الشريك الخاص مقدم الخدمات الصحية والمنفعين بها:

يتعين أن يتضمن التشريع المنظم للمشاركة في تقديم الخدمات الصحية نصوصاً تمكن للمنافسة بين المتقدمين لإتاحة الخدمات الصحية، أو لتنفيذ مشروعات البنية الأساسية للمرافق الصحية، علاوة على تضمينه قواعد تنظم منح حوافز لتشجيع رؤوس الأموال الخاصة على الانضمام إلى عقود المشاركة في تقديم الخدمات الصحية، ذلك أن الأسس الموضوعية في إجراءات إبرام العقود وفتح العطاءات بما تتيحه من شفافية تعد من أهم عوامل نجاح عقود المشاركة، كما يتعين من جانب آخر وضع ضوابط تعمل على حماية المنفعين بالخدمات الصحية من احتكار القطاع الخاص لتقديم بعض الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات الأخرى المرتبطة بها. (٣٠)

٢٩ - انظر كل من: سائد علي أحمد أبو نصير، مفهوم المخاطر المرتبطة بعقود الشراكة، بحث منشور بمجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية، المجلد الرابع- الإصدار الثالث، ٢٠٢٣م، ص ٥٣ وما بعدها.

Hodge, G.A. (2004) "The risky business of public-private partnerships" Australian journal of public Administration, Vol. 63, no. 4.

Ter-Minassian, T. (2004), "Public Investment and fiscal policy", Affairs. Dept .et al, IMF, P.11,12.

٣٠ - انظر: د. محمد إبراهيم الشافعي، التنظيم القانوني للشراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص، مرجع سبقت الإشارة إليه، ص ١٢٢ وما بعدها.

سادساً: وضع أسس تكفل حماية حقوق الملكية الفكرية للأطراف في نطاق المشاركة:

من الأهمية أن ينظم التشريع المتعلق بالمشاركة ضوابط حماية حقوق الملكية بصفة عامة والملكية الفكرية بصفة خاصة من مخاطر المصادرة، والتأميم، والسرقة، ونقض العقود، والفساد الإداري والمالي، فهذا من شأنه إعطاء دلالة قوية على احترام الدولة وكياناتها للعقود التي تدخلها كطرف فيما يتصل بحقوق الملكية، ويترتب على احترام حقوق الملكية الفكرية ترك أثر إيجابي لدى القائمين على الاستثمار المحلي والأجنبي في نطاق المشاركة في تقديم الخدمات الصحية، لذلك تعتبر حماية حقوق الملكية الفكرية من الإستراتيجية الاقتصادية العامة التي تتبعها الدول لزيادة حصتها من الاستثمار الخاص الأجنبي المباشر والمحلي على الصعيد العالمي، حيث لا يمكن نقل التكنولوجيا إلى البلدان المضيفة إن لم تكن تحمي وتضمن حقوق الملكية الفكرية، وخير شاهد على ذلك هو نجاح الدول المتقدمة في جذب التكنولوجيا إليها لأنها تدعم بقوة حماية حقوق الملكية.(٣١)

ذلك أن التنظيم التشريعي الجيد لمشروعات المشاركة في تقديم الخدمات الصحية من شأنه أن يحقق الاستقرار القانوني والأمن التشريعي لأطراف المشاركة في تقديم الخدمات الصحية - وبخاصة الشريك الخاص- وهما من أهم مقومات النشاط الاقتصادي في أية دولة، فعندما تتحدد المراكز القانونية بصورة واضحة وتحظى بالاحترام من جانب السلطات العامة والمجتمع فإن المشاركة في تقديم الخدمات العامة ومنها الخدمات الصحية تتم بسهولة ويسر، والعكس قد يكون صحيحاً فبقدر ما شاب التنظيم من غموض أو خلط أو عدم يقين بقدر ما ترتبك المشاركة بل وقد تتوقف تماماً، فالنشاط الاقتصادي يتطلب أن تكون الحقوق على الموارد المتاحة واضحة ومحددة ومعترف بها وأمنه من صدور تشريعات أو إجراءات غير متوقعة لأن ذلك يؤثر على ترتيبات الشريك الخاص الذي يستثمر في نطاق المرافق والخدمات الصحية، كما أن المرافق والخدمات العامة الصحية نظراً لأهميتها القصوى تحتاج إلى التحديد أكثر في مجالها، حتى يمكن أن تقدم للمنتفعين بفاعلية وتحقق رضائهم.(٣٢)

٣١ - انظر في ذات المضمون: د. محمد صلاح، دور الشراكة بين القطاعين العام والخاص في رفع عوائد الاستثمار، مرجع سبقت الإشارة إليه، ص ٩٦ وما بعدها.

٣٢ - انظر في ذات المعنى: د. هانم أحمد سالم، دراسة لبعض المشاكل العملية لعقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص " عقد PPP " دراسة تحليلية مقارنة،

سابعاً: يجب أن يلجأ التشريع المنظم للمشاركة إلى الصياغة التي تغلب القواعد المكملّة على القواعد الأمرة لإفساح المجال للبند التعاقدية الاتفاقية:

ذلك أن الأصل هو خضوع العلاقة التعاقدية المرتبطة بمشروع المشاركة في إنشاء المرافق الصحية وتقديم خدماتها للمنتفعين لمبدأ سلطان الإرادة، بما يعنيه من أن تخضع الأحكام الخاصة بالعقد للتفاوض والتراضي بين القطاع العام و الخاص، ويمثل هذه المبدأ أهمية خاصة هنا ذلك أن انضباط ووضوح بنود عقد مشروع المشاركة في تقديم الخدمات الصحية له دور محوري في نجاحه ومن ثم يجب ألا يتضمن التشريع المنظم للمشاركة صياغة أمرة تقيد إرادة طرفي العقد بصورة كبيرة، ومن ثم فإن القواعد المكملّة لإرادة الطرفين والتي يجوز الاتفاق على خلاف ما ورد بها حسيماً تراه إرادة الطرفين تبدو الأكثر أهمية في هذا النطاق، ولا سيما أنه من المنتظر أن يمتد العقد لفترة زمنية طويلة، أطول بكثير من الوقت المطلوب لتشييد وبناء المنشآت الصحية أو تقديم الخدمات من خلالها. (٣٣)

ومن ثم فإن الذي يناسب ذلك هي القواعد المكملّة، والتي تمثل إرشادات لطرفي العلاقة التعاقدية يُمكنهما من الاتفاق على خلاف ما جاءت به هذه القواعد حسب ظروف العلاقة التعاقدية، وهذا على خلاف القواعد الأمرة التي لا يجوز للمتعاقدين الاتفاق على خلاف أحكامها.

مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة المنوفية، العدد ٥٦ - الجزء الثالث، ٢٠٢٢م، ص ٤٢٩ وما بعدها.

٣٣- انظر في ذات المضمون كل من: د. مها ناصر السدرة ود. نورا ناصر الدوسري، عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص، مرجع سبقت الإشارة إليه، ص ٩٤ وما بعدها، وانظر كذلك: مقال لشركة (J.L.L) بعنوان، السعودية تمهد الطريق لعقد المزيد من الشراكات بين القطاعين العام والخاص، بتاريخ ٢٧ نوفمبر ٢٠١٧، منشور على موقع الشركة:

<https://www.jll-ksa.com/ar/trends-and-insights/investor/potential-of-public-private-partnership-ksa>

الخاتمة

أعتمد موضوع هذه البحث على تناول ضوابط التنظيم التشريعي لمشاركة القطاع الخاص في نطاق تقديم الخدمات الصحية، نظراً لأهمية هذه الضوابط في تحقيق النجاح لمشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية ومن ثم رضا المنتفعين عن هذه الخدمات، وقد خلص إلى النتائج والتوصيات الآتية:

• نتائج البحث:

أولاً: أدى تعاظم تكلفة خدمات الرعاية الصحية خلال السنوات القليلة الماضية إلى تشكيل عبء مالي ثقیل على ميزانيات الدول أياً كان توجهه الاقتصادي.

ثانياً: تتزايد أهمية مشاركة القطاع الخاص في تقديم خدمات الرعاية الصحية، في السنوات الراهنة التي تتجه فيها الدول بصفة عامة والمملكة العربية السعودية بصفة خاصة لتنويع مصادر الدخل.

ثالثاً: تقوم المشاركة بين القطاعين العام والخاص على مجموعة من الركائز الأساسية حتى تتحقق أهدافها وفوائدها، ومنها وضع تنظيم قانوني يُكرس الوعي المجتمعي ويحقق النضج المؤسسي اللازمين لنمو المشاركة، فالتنظيم المركب الذي تبني عليه المشاركة يحتاج إلى تشريع ذي مرونة عالية ويتفهم وجهات النظر الأخرى ويأخذها بعين الاعتبار، ويتطلب الشفافية والمساءلة وتبادل المعلومات وتوظيف العلاقات في التفاعل الإداري لتكون المشاركة فعالة.

رابعاً: الكثير من التشريعات المنظمة لعملية المشاركة أو التي تنطبق على جزء منها تحتاج إلى إعادة التنقيح كي تساير التطورات في نطاق الاقتصاد والاستثمار والأعمال.

خامساً: كلما تميزت نصوص التشريع المنظم للمشاركة والتشريعات المرتبطة بهذه العملية بالانضباط كلما كانت فرص نجاح المشاركة في تقديم الخدمات الصحية وتحقيق رضا المنتفعين بهذه الخدمات أكثر تحقّقاً.

• توصيات البحث:

- زيادة تفعيل دور المشاركة بين القطاعين العام والخاص في تقديم الخدمات الصحية في كافة الدول العربية بحيث يمكن أن تكون أساس في سبيل إنشاء كيان أو وحدة اقتصادية عربية للمشاركة تعمل في نطاق الدول العربية جميعها.
- علاوة على ضبط تشريعات المشاركة الخاصة بكل دولة من الضروري وضع تنظيم تشريعي عربي موحد للمشاركة بين القطاعين العام والخاص، يراعي فيه تنوع الأنظمة القانونية للدول الأعضاء في جامعة الدول العربية، وليكون هذا القانون الموحد نموذجاً يتيح الفرصة أيضاً لأية دولة أخرى خارج إطار الجامعة العربية ترغب في الاستعانة به كقانون نموذجي للمشاركة يتناسب واحتياجات الدول النامية في هذا الشأن.
- ضرورة توافق التشريعات الداخلية للمشاركة بين القطاعين العام والخاص في الدول الأعضاء بجامعة الدول العربية مع القانون العربي الموحد للمشاركة بين القطاعين العام والخاص عقب صدوره، فهذا يؤدي إلى مراعاة التناسب واحتياجات الدول العربية وظروفها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.
- ضرورة أن يتضمن أي تشريع للمشاركة قواعد تضمن تقديم خدمات الرعاية الصحية على أسس عادلة بين المنتفعين ومع مراعاة أكبر قدر من الشفافية.
- ضرورة تغليب الصياغة المرنة لقواعد التشريع المنظم للشراكة على الصياغة الجامدة مع إفساح دور لإرادة طرفي العقد عن طريق تغليب القواعد المكملّة على القواعد الأمرة في هذا التشريع.
- من المهم أن تتسم نصوص التشريع المنظم للمشاركة بالقابلية للتطور واستيعاب المتغيرات الاقتصادية والاستثمارية المرتبطة بالمشاركة، فهذا من شأنه ضمان نجاح المشاركة وعدم تخلف التشريع عن ملاحقة التطورات الواقعية لعملية المشاركة نفسها.

المراجع

- د. أحمد أبو بكر بدوي، وطارق عبد القادر إسماعيل، أطر الشراكة بين القطاعين العام والخاص في الدول العربية، منشورات صندوق النقد العربي، الدائرة الاقتصادية، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، ديسمبر ٢٠٢٠م.
- د. السيد عطية عبد الواحد، دور السلطات المالية في تحقيق التنمية الاقتصادية- التوزيع العادل للدخل، التنمية الاجتماعية، ضبط التضخم- الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، عام ١٩٩٣م.
- د. أشرف جابر، الإصلاح التشريعي الفرنسي لنظرية العقد: صنعة قضائية وصياغة تشريعية- لمحات في بعض المستجدات، بحث منشور ضمن أبحاث المؤتمر السنوي الرابع- القانون أداة للإصلاح والتطوير- من ٩-١٠ مايو ٢٠١٧م، منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية - ملحق خاص- العدد ٢ - الجزء الثاني- نوفمبر ٢٠١٧م.
- د. حمدي أبو النور السيد، عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص " دراسة مقارنة بين القانون المصري وقانون دبي للشراكة "، مجلة الامن والقانون، تصدر عن كلية شرطة دبي، المجلد ٢٥ -العدد ٢ -٢٠١٧م.
- د. حنان راشد سالم البلوى، الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص كمدخل لتحسين الجودة في الخدمات الصحية "مع التطبيق على قطاع الصحة بمدينة جدة وتبوك بالمملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية-قسم الإدارة العامة -جامعة القاهرة، عام ٢٠١١م.
- خالد الطويل، قراءة في قرار مجلس الوزراء السعودي بالتخصيص رقمي (٦٠) و (٢٥٧)، مقال منشور بجريدة الرياض على الموقع الإلكتروني: <https://www.alriyadh.com/22767>

- سائد علي أحمد أبو نصير، مفهوم المخاطر المرتبطة بعقود الشراكة، بحث منشور بمجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية، المجلد الرابع-الإصدار الثالث، ٢٠٢٣م، ص ٥٣ وما بعدها.
- صالح بن ناصر العمير، التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي، ورقة مقدمة في ندوة "الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام ٢٠٢٠"، المنعقدة بالرياض، أكتوبر عام ٢٠٢٠م.
- د. عبد الإله سيف الدين غازي ساعاتي، خصخصة المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بمجلة البحوث التجارية، تصدر عن كلية التجارة-جامعة الزقازيق، المجلد (٣٤)، العدد (٢)، يونية ٢٠١٢م.
- د. عبد العزيز محمد سلمان، رقابة الإغفال في القضاء الدستوري، مجلة الدستورية، العدد (١٥) - إبريل ٢٠٠٩م.
- د. عبد الرحمن محمد سعيد ود. أشواق غلاب العتيبي، محددات الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بالمجلة العالمية للاقتصاد والاعمال، تصدر عن مركز رفاد للدراسات والأبحاث، الأردن، المجلد (٩)، العدد (٢)، أكتوبر ٢٠٢٠م.
- د. عبد الرحمن بن محمد السلطان، خيارات تمويل الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، بحث منشور بمجلة التجارة والتمويل- تصدر عن كلية التجارة -جامعة طنطا، العدد الأول، ٢٠١١م.
- عبد القادر ورسمه غالب، "عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص"، ورقة عمل مقدمة في ندوة عقود المشاركة (PPP) والتحكيم في منازعاتها، والمنعقدة في المنامة- مملكة البحرين، إبريل ٢٠٠٨م.
- د. عبد الناصر علي عثمان حسين، الوسيط في علم الصياغة القانونية، الكتاب الأول: النظرية العامة للصياغة القانونية، المجموعة العلمية للطباعة والنشر، القاهرة ٢٠٢٤م.

- د. ليث عبد الله القهيوي، وبلال محمود الوادي، الشراكة بين مشاريع القطاعين العام والخاص " الإطار النظري والتطبيق العملي"، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، عام ٢٠١٢م.
- محمد متولي دكروري محمد، دراسة عن الشراكة مع القطاع الخاص مع التركيز على التجربة المصرية، وزارة المالية -إدارة البحوث والتمويل-، جمهورية مصر العربية، عام ٢٠٠٨م.
- د. محمد صلاح، دور الشراكة بين القطاعين العام والخاص في رفع عوائد الاستثمار في البنى التحتية للاقتصاد وفق نظام البناء والتشغيل ونقل الملكية- حالة بعض اقتصاديات الدول العربية، رسالة دكتوراة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية-جامعة حسينية بن بو علي بالشلف-دولة الجزائر، عام ٢٠١٥م.
- د. محمد بو قناديل، ود. محمد علي دحمان، الاتجاهات الحديثة لترشيد الإنفاق الصحي: دراسة حالة الجزائر، بحث منشور بمجلة البحوث الإدارية والاقتصادية- تصدر عن كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير- جامعة محمد بوضياف المسيلة، العدد (٤)، عام ٢٠١٨م.
- د. محمد بن عبد الله بن عبد الرحمن الشبرمي، عقد الشراكة بين القطاعين العام والخاص في إطار نظام التخصيص السعودي "دراسة تحليلية مقارنة"، بحث منشور بالمجلة القانونية تصدر عن كلية الحقوق- جامعة القاهرة فرع الخرطوم، المجلد (٢٠)، العدد (٢)، مايو ٢٠٢٤م.
- د. محمد إبراهيم الشافعي، التنظيم القانوني للشراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص "دراسة تحليلية للقانون رقم ٢٢ لسنة ٢٠١٥م في إمارة دبي"، مجلة الفكر الشرطي-تصدر عن مركز بحوث الشرطة القيادة العامة لشرطة الشارقة، المجلد ٢٦، العدد ١٠٣، عام ٢٠١٧م.
- د. ميسون بوزيد، تحولات المالية العامة في المملكة العربية السعودية بعد خمس سنوات من تطبيق "رؤية ٢٠٣٠"، بحث منشور بمجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة العاشرة، العدد (٤٠)، صفر ١٤٤٤هـ - سبتمبر ٢٠٢٢م.

- د. مها ناصر السدرة ود. نورا ناصر الدوسري، عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص، بحث منشور بالمجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث – تصدر عن المركز القومي للبحوث بغزة – فلسطين - المجلد الثالث – مايو ٢٠١٩م.
- د. هانم أحمد سالم، دراسة لبعض المشاكل العملية لعقود المشاركة بين القطاعين العام والخاص " عقد PPP " دراسة تحليلية مقارنة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة المنوفية، العدد ٥٦ - الجزء الثالث، ٢٠٢٢م.
- د. هشام مصطفى محمد سالم الجمل الشراكة بين القطاعين العام والخاص كأداة لتحقيق التنمية المستدامة، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون – جامعة الأزهر – طنطا، المجلد الحادي والثلاثون الجزء الرابع- ديسمبر ٢٠١٦م.
- هاني أحمد خليل، الشركة بين القطاع العام والقطاع الخاص في مصر " تقييم للتجربة ورؤية مستقبلية" رسالة ماجستير- معهد التخطيط القومي- جمهورية مصر العربية، عام ٢٠١٧م.
- د. وليد محمد الشناوي، الدور التنظيمي للإدارة في المجال الاقتصادي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية، عام ٢٠٠٨م.
- ياسمين محمود محمد الجزار، بدائل التمويل الحكومي لمشروعات البنية الأساسية "نماذج المشاركة بين القطاعين العام والخاص" رسالة ماجستير في الاقتصاد- كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة القاهرة، ٢٠١١م.

- House of Commons Library, "The Private Finance Initiative (PFI)," UK, (2001).
- Ter-Minassian, T. (2004)," Public Investment and fiscal policy", Affairs. Dept .et al, IMF.
- Hodge, G.A. (2004) "The risky business of public-private partnerships" Australian journal of public Administration, Vol. 63, no. 4.

-