الشراكة بين القطاعين العام والخاص في تحسين الخدمات الصحية.

د.خروف منير	د. سماعلي فوزي
جامعة 08 ماي 1945 قالمة	جامعة 08 ماي 1945 قالمة
somam23@yahoo.fr	

الملخص:

تواجه اغلب الدول تضخماً كبيراً في الطلب على الخدمات الصحية، وتشهد نموا متزايدا في الإنفاق عليها، مما يُشكل عبئاً ثقيلا على موازناتها وعجزاً في الوفاء على الطلب المتنامي لتلك الخدمة، مما يتطلب ضرورة البحث عن سبل جديدة لتمويل وتشغيل مؤسساتها الطبية.

والجزائر كباقي دول العالم، لا تزال تعاني من ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية نتيجة ازدياد الطلب عليها، ومن أجل ذلك صار لزاما البحث عن طرق وآليات جديدة لمواجهة هذا الطلب المتزايد والنفقات الضخمة التي تحتاجها تلك الخدمات وترهق كاهل الموازنة العامة للحكومة، باعتبارها من الخدمات ذات القيمة الاجتماعية المهمة للسكان، حيث يقع العبء الرئيسي للرعاية الصحية على الدولة، بينما يقوم القطاع الخاص بتقاضي أجور تلك الخدمة التي يقدمها للمستفيدين.

لذا تهدف هذه الورقة البحثية الى تبني التوجه نحو نوع جديد من الشراكة في الاستثمار بين القطاعين العام والخاص في القطاع الصحي، وذلك بهدف تحسينالخدمات الصحية للمواطنين.

مقدمة:

إن ازدياد سرعة وتيرة التعقيد هذه الأيام، يكاد يكون من المستحيل أن يقوم قطاع واحد بعمل كل شيء بمفرده، وهذا ينطبق بشكل خاص في مجال الصحة، حيث أن ارتفاع الأسعار باستمرار، وتغيير أنماط الأمراض، وزيادة استخدام التكنولوجيا المتطورة والمعقدة للتشخيص والعلاج، جعلت من المستحيل تقريبا أن نتخيل بأن أي منظمة واحدة يمكن أن تقوم بتوفير كافة الخدمات الصحية دون أي نوع من الشراكة المؤسسية مع الآخرين.

هذه الشراكات قد تتخذ أشكالاً عديدة، بدءاً من الشراكات العالمية بين الشركات متعددة الجنسيات والجهات المانحة المتعددة الأطراف، إلى شراكات محلية بين العيادات الخاصة للأطباء والمستشفيات. أيضاً فإن الشراكات قد تختلف من شركات القطاع الخاص الهادفة للربح، إلى المؤسسات غير الهادفة للربح والمؤسسات والحكومات والمنظمات المانحة.

لقد باتت الدول مُدركة بأن منهج الشراكة بين القطاعين العام والخاص أصبح ضرورة حتمية لاستدامة الخدمات الصحية، سعياً منها لترشيد الإنفاق على منظومة الرعاية الصحية واستدامتها، ورفع مستوى الخبرة الفنية أو الإدارية، وتحفيز نقل التكنولوجيا الطبية وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين.

وهذا المنهج من الشراكة يحقق منافع ومكاسب مختلفة للمؤسسات الصحية في القطاعين العام والخاص، بما في ذلك خفض الإنفاق الحكومي، وزيادة القدرة التشغيلية لشركات القطاع الخاص، إضافة إلى إدارة جيدة للرعاية الصحية، وتحسين البنية التحتية لخدمات المستشفيات.

وعلى ضوء ما سبق يتبادر الينا التساؤل التالي:" **الى أي مدى يمكن للشراكة الصحية بين القطاع العام والخاص ان تؤدي الى تحسين الخدمات الصحية؟**".

وللإجابة على هذا التساؤل تم تقسيم الورقة البحثية الى المحاور التالية:

1. مفهوم وانواع الشراكة بين القطاع العام والخاص
2. اهميةومبررات الشراكة في القطاع الصحي:
3. متطلباتنجاح الشراكة في القطاع الصحي
4. العوائق والتحديات التي تواجه الشراكة في القطاع الصحي

المحور الاول: مفهوم وأنواع الشراكة بين القطاع العام والخاص:

1. ما المقصود بالشراكة:

تعد الشراكة ظاهرة قديمة شهدت انتعاشا كبيرا في الاهتمام منذ أوائل التسعينيات، حيث أن تطبيقاتها متعددة الأوجه، ومن الصعب إدراجها وتصنيفها بطريقة منهجية في تصنيف دقيق. وكونها شكلا تعاقديا للتعاون الاقتصادي والاجتماعي، فإنها تنطوي عموما على شركاء مختلفين نوعا ما يقررون تجميع مواردهم وتقاسم المخاطر والمنافع في السعي إلى تحقيق أهداف مشتركة.

تعددت مفاهيم الشراكة على حسب المداخل فقد تم تعريفها على انها:

الشراكة في شكلها الأكثر إنجازا هي نتيجة لاتفاق بين الأطراف التي تتشاطر طوعا وبشكل متساو هدفا مشتركا وتحققه باستخدام موارد كل منها على نحو متقارب.[1]

"الشراكة هي علاقة عادلة تنشأ بين عدة أطراف لكل منها مهمتها الخاصة بالعمل معا بشكل وثيق من أجل تحقيق هدف مشترك. وهذا يفترض مسبقا تعريفا واضحا لأدوار ومسؤوليات الشركاء، وتقاسم الحد الأدنى من القيم المشتركة التي ستستند إليها الإجراءات، والمنفعة التي سيحصل عليها كل شريك مقابل مساهماته. "[2]

2. مفهوم الشراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص:

تطور مفهوم هذه الشراكة في السنوات الأخيرة. وبين الاحتكار العام وخصخصة الخدمات، يبدو أنه حل توفيقي في عملية ترشيد وتحديث الخدمات العامة، فهذه الشراكة تقوم على الاعتراف بقيادة القطاع الخاص في التنمية الاقتصادية وخلق فرص العمل. وهو أفضل من الاستعانة بمصادر خارجية حيث أنه ينطوي، على وجه الخصوص، على تقاسم المخاطر والمنافع. والتعاريف التي قدمتها المنظمات المختلفة التي تروج لها متجانسة بشكل ملحوظ.

"إن الشراكة بين القطاعين العام والخاص هي عبارة عن ترتيب تعاقدي بين الشركاء من القطاعين العام والخاص ينص على النتائج التي يتعين تحقيقها لتحسين تقديم الخدمات العامة. وينص هذا الاتفاق على تقاسم حقيقي للمسؤوليات والاستثمارات والمخاطر والمنافع بطريقة تتيح منافع متبادلة تدعم تحقيق النتائج.[3]

كما تم تعريف الشراكة على انها "اتفاق تعاقدي بين وكالة عامة (اتحادية أو محلية أو محلية) ومؤسسة ربحية، منخلال هذا الاتفاق، يتم تقاسم المهارات والأصول لكل قطاع (العام والخاص) في

خدمة أو مرفق لاستخدام الجمهور العام. بالإضافة إلى تقاسم الموارد، يشارك كل طرف في المخاطر والمكافآت المحتملة للخدمة و / أو المرفق"[4].

يمكن اعتبار الشراكة كاستراتيجية اقتصادية فعالة، مما يسمح للشركاء بتقاسم المعرفة، وخفض التكاليف والمخاطروالتعامل بأسلوب أفضل مع المنافسة. ولكنه أيضا استراتيجية اجتماعية وسياسة للتعاون لمواجهة الآثار المزعزعة للاستقرار والعدائية التنافسية من خلال إقامة علاقات تفضيلية مستقرة بينمقدمي الخدمات والعملاء وتقاسم الموارد في السعي لتحقيق الأهدافمشترك. على مستوى اخر، يعطي للشركاء انطباعا بالتكامل فيما بينهما، وتقديم مساهمة مفيدة من خلال الاستجابة بما يكفي لاحتياجات الآخرين.

3. فرضيات الشراكة:

حسبماأوردناهمنتعاريفحولالشراكةبينالقطاعينالعاموالخاصوماوردفيأدبيا

تقومعلىمجموعةمنالافتراضاتالضمنيةوهي :

- ✓ تتطلبالشراكةتغييرجوهريفيالأدواروالمواقفبينالقطاعينالعاموالخاصتجاهبعضهماالبعض،حيث أنالعلاقةبينهماالمتعدعلاقةعميلبمتعهدوإنمايتمتقاسمالأدوارحيثتناطبالقطاعالعاممالوظائف المتعلقةبالإشرافوالرقابةوالتنظيم،ويتحملالقطاعالخاصمسؤولياتومخاطرالتنفيذوالتشغيلوتحريك الموارد،هذاالتغييرفيالأدواريتطلبالتحولفيطبيعةالعلاقةبنقلبعضإمكانياتوقدراتالقطاعالعام إلىالقطاعالخاص؛[5]
- ✓ افتراضمجهودتعاونيمستمرمنأجلتحقيقهدفمشترك،فالشراكةبينالقطاعينالعاموالخاصتتضمن تحالفبينالقطاعينيتجاوزالعلاقةالتعاقديةالتقليدية،وهذاالتحالفوالترابطيظهرأفضلمادىالشركاء منكفاءةواقتدارللوصولإلىأفضلإنجازللهدفالمشترك،وإذاكانالهدفمتوسطأوطويلاالأجلفإن التحالفيستمرلفترةطويلةمنالزمن،وكلماكانالهدفأطولأجلاكلماكانتالمخاطروعدمالتأكد المرتبطةبالمشروعأكبروكانالوضعأكثردقةوحساسية؛
- ✓ افتراضمصلحةكلشريكفيغايةالأهمية،حيثأنالعوائدعلىالاستثمارتمثلمجالالاهتمامبالنسبة للقطاعالخاص،أمالقطاعالعامفمصلحتهتتمثلفيمايمكنتحقيقهمنمنافعصافيةللمجتمعوالاقتصاد،كنتاجلزيادةالاس تثماراتالخاصةفيالبنيةالتحتيةوالإدارةالجيدةالتييتمتع بها القطاعالخاصمنناحية، ومايترتبعلىذلكمنتخفيضلقروضالقطاعالعاموديونيتهأومصدرإضافيللإيراداتالحكوميةمن ناحيةأخرى.إنتحققهذهالمصالحمنوطبتحديدالأهداف،مثلتحسينالوصولإلىالخدمة،أوتقليل تكاليفالنقلأوتحسينإيصالالمنافعالفعليةبطريقةفعالة.[6]

4. انواع الشراكة

تصنفالشراكةمنخلالالمفاهيموالتوجهاتوالمعاييرالمعتمدةفيالتصنيفمثلنمطالتنظيم،واتخاذالقرار ،نوع القطاع،طبيعةالنشاط،طبيعةالعقد .حيثيتحددالدورالذييقومبهكلمنالقطاعالعاموالقطاعالخاص ضمنالشراكة . فالترتيباتالمؤسسيةتتراوحمابينتركأمرالبنيةالتحتيةللإدارةالحكوميةأوتركأمرهاكلية للقطاعالخاصوبينهذاوذاكتوجدترتيباتمؤسسيةتوزعفيهاالأدواربينالطرفينويبدوهذاجلياًفيحالة إسنادخدماتالبنيةالتحتيةمنخلالعدةصيغ .وأكثرالتصنيفاتقبولاًمنقبلالكثيرمنالباحثينيندرج علىأساس :

- ✓ **شراكاتتعاونية** :وتدورحولإدارةوتنظيمالشراكةعلىأساستشاركيبينالقطاعينالعاموالخاص،حيث تتصفالشراكةبعلاقاتأفقيةبينإطرافالشراكةويتماتخاذالقراربالإجماعويشتركجميعالشركاءبأداء المهاموالواجباتولايوجدأشرافمنفردلأيطرفبموجبالقواعدالتييفرضه .فكلاهمايتحملالمخاطر ويحصلعلىالمنافعالمتحققةعنالنشاط؛
- ✓ **شراكاتتعاقدية**:وتعنىبترتيباتتوصيلالخدماتبموجبعقدبينطرفينوتكونالعلاقاتبينإطراف الشراكةعموديةمعوجودجهةمرجعيةواحدةتمارسالرقابةوالسيطرةعلىالنشاطوعلىالأطرافالأخرى المساهمةفيالشراكةوهذهالجهةلاتمارسأداءالمهامبلتعتمدعلىالاطرافالأخرىفيذلكوتكونقادرة انهاءالشراكةأحياناًأحاديااستناداًإلىمعيارالعقدالذييحكمالعلاقةبينالقطاعينالعاموالخاص[7] .
- ✓ **شراكة في دعم الأبحاث العلمية:** يقدم القطاع الخاص الدعم للبحوث الجامعية التي تستفيد منها الشركات **بشروط مختلفة.** تهدف الشراكة بين القطاعين العام والخاص في مجالي الصحة والبحث العلمي خصوصا إلى تأهيل الاطارات الطبية في أفق الرفع من تهم وتحسين قدرتهم التنافسية من أجل الاندماج في سوق العمل وطنيا ودوليا وربط مخرجات البحث العلمي بعالم المقاولة واهتمامات الفاعلين الاقتصاديين؛ وبصفة عامة الرقي بمستوى الرعاية الصحية وتنويع تكويناته وكذلك تنويع مداخيل ومصادر تمويل البحث العلمي عبر العمل على رفع مساهمات القطاع الخاص الوطني والدولي في هذا المجال.
- ✓ **الشراكة في المجال المالي،**
- ✓ **الشراكة في البحث العلمي:** إن الشراكات البحثية بين مراكز البحث العلمي في القطاع الخاص و القطاع العام تتيح فرصا عظيمة ومغرية لأعضاء الصحة من ناحية التطبيق الميداني للبحوث حيث يوظف المشاركون مهاراتهم ومعارفهم لمواجهة التحديات والقضايا التي تكون محور اهتمام الشركاء خارج نطاق أبوب المستشفيات .

إن التعاون والشراكات تتيح الفرصة كذلك للأساتذة لإعادة تأهيلهم وتحسين معرفتهم التي تتم داخل أسوار الجامعة وتنتقل بها إلى الميدان الفعلي والحقيقي الذي يقدم الفرصة للمعرفة والتعليم المعززة لما يتم في الجامعة فربما إن كثيرا أو بعضا من المناهج والأساليب التي يتبعها الأساتذة ويقومون بتدريسها للطلاب ولأنفسهم لا تتناسب والميدان بشكل متقن ومن ثم هناك حاجة إلى إعادة تعلمها وتجديد المعرفة بما يتناسب والميدان .

إن الشراكات البحثية بين مراكز البحث العلمي (ممثلاً في الأساتذة) وبين المجتمع ممثلاً بالقطاع الخاص والشركات الكبرى والصغرى يتيح الفرصة للطرف الثاني من تغيير وتطوير برامجه ومشاريعه ومنتجاته وفقاً للمنهجية المتبعة في ضوء مثل هذا التعاون بما يتناسب مع حاجة المستفيدين وأهداف هذه المؤسسات والشركات .

إن الشراكات المجتمعية البحثية تتيح الفرصة الثمينة لتبادل الخبرات بين الطرفين وكذلك من لهم علاقة بهما وهم طلاب الجامعة والمتدربون والمساعدون للباحثين في الطرف الأول وكذلك للموظفين والعمال والمهنيين في الطرف الثاني .

إن التعاون والشراكات البحثية بين أساتذة الجامعات على المستوى الفردي أو المؤسساتي بين مؤسسات المجتمع المختلفة من شأنها تعزيز وتقوية دخل الجامعة وسمعتها ووظيفتها وانفتاحها على قضايا المجتمع وبناء الروابط العلمية والاقتصادية معه وذلك من خلال توفير الكثير من الفرص والمجالات لتدريب الطلاب وتطوير المناهج والمقررات الجامعية وفقاً لسوق العمل وحاجات المجتمع .

6- إن الشراكات البينية أو الخارجية سواء للأساتذة الأفراد أو للجامعات ومراكز البحث العلمي وبخاصة في الدول النامية مع تلك التي سبقتها في خبرة الشراكات وعقود الشراكة مع المجتمع وقطاعاته المختلفة لا شك تؤدي إلى تطور نوعي في إثراء الخبرات وما ينتج عنها من مردود علمي واقتصادي وتكنولوجي لهذه الأطراف حيث يتم تطوير بنية المراكز البحثية ومنهجيتها وكذلك العاملين بها والآليات المتبعة لخدمة الجامعة والمجتمع .

إن الشراكات والعقود البحثية وبخاصة على المستوى العلمي تتيح الفرصة لاقتباس الخبرات والمهارات من الطرف الأكثر خبرة إلى الأقل خبرة وكذلك تتيح الفرصة لحل المشكلات المستعصية أو التي تحتاج إلى تعاون وتبادل الأفكار والنظريات والخلفيات المختلفة لحلها وتطويرها ولعل أحد أهداف جامعة الملك

عبدالله بن عبدالعزيز للعلوم والتكنولوجيا في رابغ هو تحقيق هذه الغاية. وإن البوادر التي بدأت بها في عقود الشراكة والتعاون سواء في جلب واستقطاب التكنولوجيا والعلماء مع الجامعات والمعاهد العليا العالمية المتقدمة هي خير مثال على ذلك،

- ✓ **الشراكة في تبادل الخبرات،**

عقود الشراكة بين القطاعين العام والخاص:

- ✓ **عقود الخدمة:**تعاقد للقيام بمهام غير أساسية في النشاط –يطرح في صورة عطاءات مدته 1–2 سنة.
- ✓ **عقود الإدارة:** يقوم القطاع الخاص بمسئولية التشغيل والصيانه وتحتفظ الدولة بملكية الأصول ومسئوليته توفير الخدمة وتحمل المخاطر التجارية والاستثمارات الرأسمالية –يكون عقد مقابل اجر ثابت مرتبط بكفاءة الإدارة – مدته ما بين 3–5 سنوات.
- ✓ **عقود الإيجار:**تستأجر الشركة الخاصة أصول المرفق وتكون مسئولة عن التشغيل والصيانة وتتحمل كل المخاطر التجارية لأعمال التشغيل تحتفظ الإدارة المحلية بملكية الأصول ومسئولية الإستثمارات الرئيسية – وتقوم بتنسيق برامج الإستثمار مع البرنامج التجاري الخاص بالمستأجر، يحتاج لجهاز تنظيمي لمتابعة التزام المستأجر – مدته من 3–5 سنوات
- ✓ **عقود الامتياز:**أن يكون القطاع الخاص مسئول مسئولية كاملة عن التشغيل والصيانة وتحمل المخاطر ومسئولية التمويل والخطر الإستثماري لخدمات البنية الاساسية المستهدفة أوأن يتم تقسيم تلك المهام الى مجموعات ويحدد في العقد مسئولية كل متعاقد
- ✓ **البناء والتشغيل ونقل الملكية (BOT):**تمنح الحكومة امتياز لشركة خاصة (شركة المشروع) تقوم بموجبه ببناء وتشغيل مشروع ما وإدارته خلال فترة الامتياز، وبعد انتهاء فترة الامتياز تعود ملكية المشروع للدولة دون أن تدفع مقابل أو تعويض.
- ✓ البناء والتملك والتشغيل ونقل الملكية (BOOT)
- ✓ البناء والتملك والتشغيل(BOO)
- ✓ البيع (البيع المباشر، أو من خلال بيع الأسهم في الأسواق المالية، أو البيع للعاملين والإدارة).[8]

المحور الثاني: اهداف ومبررات الشراكة في القطاع الصحي

اهمية الشراكة بين القطاع العام والخاص:

- **تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وضمان استمراريتها:** من خلال اشراك جميع المستشفيات المصحات الصحية الخاصة، مما سيؤدي إلى تحسين نوعية وجودة خدماتها وزيادة رضى متلقي الخدمات.

- **المساهمة في الحد من انتشار الامراض المعدية:** وذلك من خلال تحسين الرصد والكشف المبكر عنها ودعم السياسات الصحية لبرامج مكافحتها ودعم إجراء ا بحاث والدراسات الوقائية والعلاجية لخفض معدلات عوامل الخطورة المرتبطة بها إضافة إلى التنسيق والتعاون مع المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة.
- **تطوير البنية التحتية:**
- **إدارة كفؤة وفاعلة للموارد البشرية:** من خلال العمل على تحسين عملية استقطاب الكوادر الفنية والادارية المؤهلة والمدربة وكذا من خلال تفعيل نظام تقييم ا داء للكوادر العاملة وجائزة الموظف المتميز، ورفع كفاءة كليات التمريض والمهن الطبية المساعدة إضافة الى تطوير خطة وطنية لتنمية الكوادر البشرية الصحية.
- **إدارة كفـؤة وفاعلــة للمـوارد المالية وضبط وتوجيه الانفـاق:**
- **إدارة معرفية كفؤة وفاعلة:**
- **إدارة كفـؤة للازمات والكوارث والمخاطر:** حيث سيتم تحسين الاجراءات الاستعدادية للازمات المحتملة من خلال إعداد خطط تنفيذية وخطط طوارئ ذات العلاقة في هذا المجال ورفع الوعي لدى أفراد المجتمع.
- **اهداف الشراكة بين القطاع العام والخاص:**

- الهدف هو تغيير نشاط الحكومة من التشغيل للبنية الأساسية والخدمات العامة بحيث تستطيع بدلا من ذلك:

✓ التركيز على وضع السياسات لقطاع البنية الأساسية.
✓ وضع الأولويات لأهداف ومشروعات البنية الأساسية.
✓ مراقبة مقدمي الخدمات وتنظيم الخدمة.

- إدخال الإدارة والكفاءات التي لدى القطاع الخاص إلى مجال الخدمات العامة، وإشراكه في تحمل المخاطر.
- تحقيق قيمة أفضل مقابل النقود فيما يتعلق بالإنفاق العام: بمعنى السعر الأمثل للعميل على أساس التكلفة على مدار مدة العقد، وجودة الخدمة المقدمة، والمخاطر التي يتحملها المشارك فالسعر الإجمالي لمناقصة القطاعين العام والخاص المقدمة من الشريك يجب أن يكون أقل من التكلفة التي تتحملها الحكومة لو قامت بتوفير نفس مستوى الخدمة، متضمنة التكاليف الإضافية للمخاطر (تجاوزات التكلفة . التأخيرات ... الخ) التي يمكن تواجهها الحكومة

- تنفيذ مشروعات الاستثمار في الوقت المحدد وبالميزانية المحددة.
- تفادى تدهور الأصول والمنشآت الضرورية للخدمات العامة نتيجة للصيانة غير الفعالة أو التشغيل القاصر.
- تحقيق التأكد من الموازنة (فيما يختص برأس المال والتكاليف التشغيلية).
- إدخال الابتكارات على تصميم المشروع بالنسبة للأصول والتشغيل والصيانة.
- نقل المخاطر التي يمكن إدارتها أفضل بواسطة القطاع الخاص (التصميم والإنشاء والتمويل والصيانة) بعيدا عن الموارد المحدودة للحكومة.[9]

3. مبررات الشراكة بين القطاع العام والخاص:

تعتبر شراكة القطاعين العام والخاص نموذجاً متطوراً لأنشطة الإعمال التي تساعد على زيادة استثمارات القطاع الخاص في كافة مجالات النشاط الاقتصادي والاجتماعي من اجل الوفاء باحتياجات المجتمع من السلع والخدمات بأساليب مستحدثة ويمكن حصر مبررات اللجوء إلى أسلوب الشراكة بالنقاط التالية:

- ✓ عدم قدرة الحكومات على تحقيق التنمية المستدامة بمفردها.
- ✓ التغير التقني والاقتصادي المتسارع أتاح الفرصة لتخفيض تكلفة المشاريع.
- ✓ ضغوط المنافسة المتزايدة وانخفاض معدلات النمو.
- ✓ محدودية الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية لدى القطاع العام بسبب تعدد المجالات والمشاريع التي يتطلب تنفيذها وتعمل الشراكة على تخفيف حدة المنافسة بين هذه المجالات من خلال تبادل الالتزامات بين الشركاء.
- ✓ تقلص موارد التمويل المخصص لبرامج التنمية الاجتماعية ومطالبة المواطنين بتحسين الخدمات المقدمة من المؤسسات الحكومية
- ✓ زيادة الفاعلية والكفاءة من خلال الاعتماد على الميزة المقارنة وعلى تقسيم العمل العقلاني.
- ✓ تزويد الشركاء المتعددين بحلول متكاملة تتطلبها طبيعة المشاكل ذات العلاقة.
- ✓ التوسع في اتخاذ القرار خدمة للصالح العام.
- ✓ تحقيق قيمة اعلى للأموال المستثمرة.[10]

نماذج ناجحة للشراكة بين القطاعين في المجال الصحي:

1. الشراكة بين القطاعين العام والخاص بين المركزالمستشفى الجامعي في أميان– بيكاردي وعيادة فيكتور باوتشيه في بتلر[11]

PPP entre le Centre hospitalier universitaire d'Amiens-Picardie et la clinique Victor Pauchet de Butler,

القيام بالفعل	القيام بهيكل مشترك ومتكامل في قطاع الرعاية لكل شريك.
فرصة الشريك.	انخفاض الأرباح بسبب الاحتياجات والقيود والسيطرة من طرف الوصاية
كيف تم اختيار الشريك	غياب حلول عاجلة اخرى والتي من الممكن ان تكون مطبقة.
تقاسم الايجار	التأثيرات المباشرة على حسابات كل شريك عن طريق تقليل متوسط المدة للبقاء في كل منشاة طبية.
تكاليف الحوكمة	مقسمة بين الشريكين والوصاية

الحوكمةهيعمليةتتضمن:

1.تحقيقالتوازنبينااحتياجاتالسكانوالمواردالمتاحة

2.موازنةالمطالبوالتأثيراتالمتنافسة

3.إنشاءآلياتللمساءلةشفافةوفعالةقادرةعلىتنظيمسلوكشريحةواسعةمنالجهاتالفاعلة

2. نموذج المملكة المتحدة [12]

سنة 2005 تم ابرام عقود صفقات بين القطاع العاموالقطاع الخاص مقابل مساهمة هذا الأخير في جزء من رأسمال المخصص للمشروع. وقد افرزت هذه التجربة بروز خدمات مساندة للقطاع الصحي

وقد ساهمت هذه التجربة بين المصحات والمستشفيات في توفير منافع صحية أفضلوتخفيف الضغط على ميزانية الدولة.

المحور الثالث: متطلبات نجاح الشراكة في القطاع الصحي:

انّ نجاح أي رؤية استراتيجية على المستوى الاقتصادي العام تحتاج إلى ظروف وبيئة حاضنة وأدوات تساعد على تحقيق أهداف هذه الرؤية، لذلك يمكن تحديد الخطوط العريضة لمتطلبات نجاح هذا الأسلوب بالآتي[13]:

- دعم سياسي قوي على المستوى الوطني ممّا يؤدي إلى تشجيع هذا النشاط مع وجود تطوّر واقعي مشترك للشراكة مبني على نقاط القوّة والضعف المتوافرة لدى أطراف الشراكة. وضع الخطوط العريضة والأهداف التنموية المرجوة من عملية الشراكة مع القطاع الخاص، ليس فقط على المستوى الاقتصادي أو تحسين أداء الخدمات العامة، ولكن من حيث مردود ذلك على التنمية بشكل عام، وعلاقة تلك الشراكة بتحسين الظروف العمرانية الملائمة للسكان.
- وضع الأطر العامة التي تحدّد دور كل شريك في الرعاية الصحية بما يضمن كفاءة التنسيق والتكامل بين الأطراف جميعًا.
- حصر التجارب الناجحة التي خاضتها الدول الأخرى عند الشراكة مع القطاع الخاص وتقويمها والاستفادة من إيجابيتها، وتلافي السلبيات الناجمة عنها.
- الاعتماد على المكاتب الوطنية للمحاماة ذات الخبرات الدولية لصياغة العقود، وليس فقط على المكاتب الدولية.
- تحرير الأسواق المالية وتطويرها وتهيئتها لجذب المدّخرات الوطنية والأجنبية، وتوظيفها في مجالات الاستثمار في مشروعات الخدمات الصحية.
- وضع اللوائح والقوانين التي تهدف إلى حماية المستهلك من احتكار تقديم الخدمة المقدمة من القطاع الخاص.
- توفير منظومة رقابية مكوّنة من بعض الأجهزة الحكومية والمجتمع المدني تضمن الالتزام بالاتفاقات المعقودة بين الدولة والقطاع الخاص من جهة، وتضمن وصول الخدمة للمواطنين بالمستوى والسعر المطلوبين من جهة أخرى.
- ضمان تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال التوزيع العادل للخدمات الصحية من حيث الكمّ والكيف وذلك بدعم الفئات غير القادرة في المجتمع.

- توفير قاعدة بيانات عن الخدمات الصحية المطلوب الشراكة بها، ووضع برامج زمنية لها تتوافق مع الخطط التنموية الاقتصادية والاجتماعية للدولة.
- وجوب فهم طبيعة الشراكة وتحليلها، من خلال التحديد والتحليل الدقيق لمصالح وتوجّهات الأطراف المعنية كافةً وطريقة تعبيرها عن هذه المصالح، وخصوصًا فيما يتعلّق بالدولة، والتي غالبًا ما تملك من دون غيرها زمام المبادرة، وتتحكم إلى حدّ كبير بشكل تلك الشراكة وطبيعتها ونتائجها.
- تحليل دقيق ومفصّل وشفّاف لجدوى المشروع قبل التعاقد.
- تحليل مفصل للمخاطر من جميع جوانب المشروع الفنّي والتجاري فضلًا عن المخاطر السياسية.
- عقود مبرمة جيدة وشفّافة وتنافسية ومفصّلة على المدى الزمني القصير والمتوسّط والطويل.
- الرغبة من قبل الشريك العام (القطاع العام) بالقبول في حلول إبتكارية.
- رقابة فعّالة وحرفية على الشريك في القطاع الخاص من قبل العميل الحكومي.
- إختيار المشروعات المناسبة بحيث يمكن تكرارها لتحفيز القطاع الخاص.

المحور الرابع: العوائق والتحديات التي تواجه الشراكة في القطاع الصحي

تواجه الشراكة في القطاع الصحي عدة تحديات ومعوقات اهمها:

الحاجة الى التمويل[14]:

من خلال التركيز اليات التمويل والمخاطر المالية والقانونية والتجارية التي يمكن ان تواجهها الشراكة.

- عدم الاتفاق مسبقا على مبدا تقاسم المخاطر
- عدم امكانية مراجعة بنود العقد في حالة اختلال التوازن المالي لاحد الطرفين خارج عن ارادته وحدثت بعد ابرام العقد
-

الحاجة الى البحث العلمي[15]:

نظرا للرهانات الإستراتيجية للشراكة بين القطاعين وللأدوار الكبرى التي تضطلع بها كمؤسسات تشاركيةتواجهها عدة تحديات:

- صعوبة تنمية الموارد الذاتية الطبية بشراكة مع القطاع العام والخاص؛

- عدم القدرة على جلب استثمارات خارجية لتمويل منظومة الصحة في إطار الشراكة بين القطاعين العام والخاص؛
- عدم إرساء الآليات القانونية والتقنية الضرورية
- عدم البحث والتحري عن مؤسسات من العالم السوسيو اقتصادي مهتمة بهذا النوع من الشراكة
- عدم تحفيز الباحثين على جلب مشاريع من القطاع الخاص والانفتاح على عالم المقاولة
- عدم إحداث بنيات بحث مشتركة مع القطاع الخاص؛

الخاتمة:

أن ضمان نجاح الشراكة لا يقتصر على التشريعات والأنظمة فحسب، بل لابد من خلق روابط ناجحة بين طرفي عقود الشراكة حيث لكليهما أبعاد متعددة ذات جوانب إدارية وقانونية واقتصادية واجتماعية تلتقي في نقاط مشتركة مستندة إلى مبادئ الشفافية والإفصاح والمساءلة والحقوق المتساوية لأصحاب المصلحة، وتحديد المسؤوليات من أجل رفع كفاءة استخدام الموارد وتعزيز القدرة التنافسية وجذب مصادر التمويل والتوسع في المشاريع لخلق فرص عمل جديدة ودعم الاستقرار الاقتصادي للدولة.

دورالحكومةهووضعسياسةصحيةوطنيةالتيتحدد:

1. احتياجاتالسكانعلىأساسأولوياتمدروسةجيدا
2. المواردالمتاحة
3. هيئةمسؤولةعنالتنفيذ
4. روزنامةعمل
5. تمكينمؤسساتالقطاعالخاصمناجلابتكار ،اوبناءاوإدارةاوالمحافظةعلىالخدماتالمتفقعليهاكما هومحددفيشروطالعقود.

ينبغيمراجعةهذهالسياسةالصحيةبشكلدوريحسبالحاجة.

دورالمؤسساتالصحيةالخاصةفيمقابلتلقيالمدفوعاتمنالقطاع العام:

1. توفيرالخدماتالمتفقعليها
2. تولّيالمخاطرالماليةوالتقنيةوالتشغيلية.

كلPPP شراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص هوفريد من نوعه، ولكن محدداته:

- الأهداف المشتركة
- الموارد المشتركة (الوقت والمال والخبرات والناس(
- المخاطر المشتركة
- فوائد مشتركة

المراجع والاحالات:

[1]Gaëtan Tremblay, « Les partenariats : stratégies pour une économie du savoir », Distances et savoirs 2003/2 (Vol. 1), p. 191-208. DOI 10.3166/ds.1.191-208Article disponible en ligne à l'adresse https://www.cairn.info/revue-distances-et-savoirs-2003-2-page-191.htm

[2]Henripin M., « Les pratiques locales du partenariat en éducation-travail au Québec », dans Landry C., Serre F., (sous la direction de), *École et entreprise. Vers quel partenariat ?* Québec, Presses de l'Université du Québec, 1994, p. 29-43.

[3]https://www.cairn.info/revue-distances-et-savoirs-2003-2-page-191.htm&crg=3.1010000.10019&barid=#no8

[4] https://www.cairn.info/revue-distances-et-savoirs-2003-2-page-191.htm&crg=3.1010000.10019&barid=#no9

[5] المرجع نفسه، ص 45.

[6] Pessoa Argentino, **Public-Private Sector Partnerships in Devloping Countries: Are Infrastructures**
Responding To The New ODA Strategy?, Available In The Journal Of International Development Published
on line In Wiley Inter Science, 2007.

[7]محمدصلاح، دورالشراكةبينالقطاعينالعاموالخاص فيرفععوائدالإستثمارفيالبنىالتحتيةللاقتصاد وفقنظامالبناءوالتشغيلونقلالملكية-حالةبعضاقتصادياتالدولالعربية-، مذكرة دكتوراه، جامعة الشلف، 2015/2014، ص 44.

[8] الشراكة بين القطاعين العام والقطاع pppshttps://government.ae/ar-ae/information-and-services/business/public-private-people-partnership/public-private-partnership

[9]http://www.startimes.com/?t=29175643

[10] المرجع نفسه.

[11] Pascal Gaudron, « Henriville, un partenariat public-privé réussi dans le secteur de la santé », Revue française d'administration publique 2009/2 (n° 130), p. 307-322. DOI 10.3917/rfap.130.0307

[12]http://www.ena.nat.tn/fileadmin/user_upload/doc/Institut/PPP_ENA_derniere_version.pdf

[13]أنيس بو ذياب، **لشراكة بين القطاعين العام والخاص: فرصة للنهوض بالاقتصاد اللبناني** مجلة الدفاع الوطني اللبناني، العدد 99 كانون الثاني 2017

[14]**Ahmad Areiqat and Nidal Al-Salhi ; Constraints and Challenges of Partnerships between the Public and Private Sectors,** ISSN 1726-6807 http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical/ مجلة العلوم الاسلامية سلسلة الدراسات الإنسانية المجلد التسع عشر العدد الثاني ص 1587-1605 يونيو 2011

[15]نفسه