



الرقم الدولي : ISSN: 2075-7220

الرقم الدولي العالمي : ISSN: 2313-0377

مجلة المحقق العلمي للعلوم القانونية والسياسية



مجلة علمية فصلية محكمة تصدر عن كلية القانون بجامعة بابل

العدد الرابع

2024

السنة السادسة عشر

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد 1291 لسنة 2009



Print ISSN : 2075-7220

Online ISSN : 2313-0377

Al-Mouhaqiq Al-Hilly Journal For Legal and Political Science



Quarterly Refereed and Scientific Journal Issued By College of Law in Babylon University

Sixteenth year

2024

Fourth Issue

No. Deposit in the Archives office - office 1291 for the national Baghdad in 2009

هيئة تحرير المجلة

الاختصاص الدقيق	الاختصاص العام	مكان العمل	الصفة	الاسماء	ت
قانون دولي خاص	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	رئيس هيئة التحرير	أ.د. فراس كريم شيعان	1
قانون دولي خاص	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	مدير هيئة التحرير	م.د. هند فائز احمد	2
قانون جنائي	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. اسراء محمد علي سالم	3
قانون اداري	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. اسماعيل صعصاع غيدان	4
قانون جنائي	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. حسون عبيد هجيج	5
قانون مدني	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. ضمير حسين ناصر	6
قانون مدني	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. وسن قاسم غني	7
قانون تجاري	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. ذكري محمد حسين	8
قانون اداري	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. صادق محمد علي	9
قانون جنائي	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.د. اسماعيل نعمة عبود	10
قانون مدني	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.م.د محمد جعفر هادي	11
قانون اداري	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.م.د. رفاه كريم كربل	12
قانون دولي	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.م.د. قحطان عدنان عزيز	13
قانون مدني	قانون خاص	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.م.د. ماهر محسن عبود	14
قانون دستوري	قانون عام	كلية القانون / جامعة بابل	عضواً	أ.م.د. اركان عباس حمزة	15
_____	قانون	كلية الحقوق/جامعة البحرين	عضواً	أ.د. مروان محمد محروس	16
قانون جنائي	قانون عام	اكاديمية السلطان قابوس لعلوم الشرطة / عمان	عضواً	أ.د. مزهر جعفر عبد جاسم	17
_____	قانون	الجامعة الاردنية	عضواً	أ.د. سهيل حدادين	18
_____	قانون	كلية القانون/جامعة البتراء	عضواً	أ.د. فتحي توفيق عبد الرحمن	19
_____	اللغة الانجليزية	كلية التربية الاساسية / جامعة بابل	مدقق اللغة الانجليزية	أ.م.د. منى محمد عباس عبود	20
_____	اللغة العربية	كلية القانون / جامعة بابل	مدقق اللغة العربية	م.د. احمد سالم عبيد	21

رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث	ت
1 - 24	أ.د. حسون عبيد هجيج	جريمة الاعتداء على ورقة الاقتراع دراسة في التشريع العراقي	1
25 - 41	أ.د. صدام حسين وادي م.م. اغراس سليم حياوي	الآراء الافتائية للمحاكم الاقليمية	2
42 - 74	أ.د. ميري كاظم عبيد الخيكاني م.م. علاء حسين حمد	المعايير القانونية في النص على القيود التشريعية على حرية الارادة في المرحلة السابقة على التعاقد (دراسة مقارنة)	3
75 - 87	أ.د. لمي عامر محمود فاطمة عامر ناصر	اركان جريمة العبث بصناديق الاقتراع (دراسة مقارنة)	4
88 - 106	أ.د. نهى خالد عيسى الكرار جاسم محيسن	النطاق القانوني لممارسة التاجر المفلس تجارة جديدة – دراسة مقارنة	5
107 - 129	أ.م.د. احمد هادي عبد الواحد	جريمة عدم مسك الدفاتر في القانون العراقي	6
130 - 148	أ.م.د. عبد الحسين عبد نور هادي م.م. دعاء مازن نعيم	الاساس القانوني لاستقلال السلطة القضائية – دراسة مقارنة	7
149 - 165	م.م. محمد عباس كتاب	التزامات ومسؤولية الشاحن المستندي	8
166 - 184	م.م. مها خضر بهجت نور محمد رحمن	السلطة التقديرية للقاضي المدني في الاستعانة بالخبرة	9
185 - 209	م.م. ثامر ماهر حسون	ضبط جلسة المحاكمة الجزائية (دراسة مقارنة)	10
210 - 235	أ.د. محمد قاسم عبد الحميد فاتن عبد الجبار لفته	شروط الادارة في عقد الضمان الصحي (دراسة مقارنة بين قوانين الضمان الاجتماعي)	11
236 - 265	أ.م.د. سيروان حامد احمد أ.م.د. بيشر هو حمه جان عزيز ميران قادر احمد	الدول المهتدة بالزوال جراء التغير المناخي ، تحديات جديدة أمام القانون الدولي	12
266 - 295	م.د. زهراء حاتم عبد الكاظم	اثر الصفة الوظيفية في الاباحة والتجريم في ضوء قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 المعدل	13
296 - 325	م.د. اثير ناظم حسين	نقل الاختصاص في المرفق التعليمي الكامن " قانون التعليم العالي الاهلي رقم (25) لسنة 2016 انموذجاً"	14
326 - 347	م.م. حنين حسين علي م.د. يوسف محمد نعمة	الاقرار الضريبي الإلكتروني	15
348 - 364	مريم غالب سحاب أ.م.د. أحمد هادي عبد الواحد	التنظيم القانوني لخلو منصب رئيس مجلس النواب في ظل دستور جمهورية العراق لعام 2005	16
365 - 388	ميسره محمد شرقي أ.د. احمد سمير محمد ياسين	الشروط والوظائف الواجب توافرها للتسبيب والمنطوق في كتابة الحكم القضائي المدني (دراسة تحليله)	17

مجلة المحقق المحلي

للعلوم القانونية والسياسية

مجلة علمية فصلية محكمة تصدر عن كلية القانون بجامعة باجل

العدد الرابع

السنة السادسة عشر

2024

البريد الإلكتروني <https://www.iasj.net/iasj/journal/160/issues>

رقم الإيداع في دار الكتب والمخطوطات بغداد 1291 لسنة 2009

شروط الإدارة في عقد الضمان الصحي (دراسة مقارنة بين قوانين الضمان الاجتماعي)

فاتن عبد الجبار لفته (2)
تربية محافظة بابل

أ.د. محمد قاسم عبد الحميد الجبوبي (1)
كلية القانون / الجامعة الإسلامية / النجف الأشرف

تاريخ النشر: 2024/12/16

تاريخ قبول النشر: 2024/11/6

تاريخ استلام البحث: 2024/10/29

ملخص البحث

تؤدي منظومة الحماية الاجتماعية دوراً مهماً في درء المخاطر التي تصيب أفراد المجتمع أو التخفيف من أثارها، ومن صورها البارزة الضمان الاجتماعي، إذ يتكفل بتغطية جملة من التأمينات الاجتماعية، ولذا يُعد الضمان الاجتماعي حقاً للفرد على الدولة والمجتمع في تأمين احتياجاته من الناحية الصحية في حالة عجزه عن توفيرها إما بسبب الشيخوخة أو الأمراض أو الحوادث، بل إن تطور الدول وتقدمها أصبح يقاس بمستوى الضمانات الصحية التي تقدم لأفرادها، ومما يزيد من أهمية توفير الأمن الصحي والإنساني التزايد المتسارع في تفشي العديد من الأمراض المستجدة والحوادث المتخلفة من جراء التقنيات الحديثة والتي جعلت منها مشاكل حقيقية ذات أهمية دولية بالنسبة للصحة المجتمعية، بما يلزم الدول في ضرورة التصدي لحلها، ومن تلك الحلول قيام الدولة بعرض مرافقها الصحية العامة للإدارة والتشغيل أو الاستثمار والتطوير من خلال عملية التعاقد، والذي تميل به الكفة إلى أن يعد من موضوعات القانون الإداري، حيث أجاز المشرع إمكانية تعاقد المؤسسات الحكومية مع الأطباء أو العيادات الخاصة بهدف تقديم الخدمات الصحية للمواطنين سواء لتلافي النقص الحاصل في ذلك أو لغرض الحصول على خدمات أفضل، ومن تطبيقات ذلك ما نجده عند المشرع العراقي كما في المادة الثانية من قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي للعمال رقم 39 لسنة 1971 المعدل، ومن هنا تبرز مشكلة البحث حول ماهية شروط عقد الضمان الصحي وحقيقة كونها شروطاً استثنائية.

الكلمات المفتاحية: شروط الإدارة، العقد الإداري، الضمان الاجتماعي، الضمان الصحي

Administration Conditions in the Health Guarantee Contract (A Comparative Study Between Social Security Laws)

Dr. Mohammed Qasim Abdulhameed Al haboobi

Faten Abduljabbar Lafta Al-Janabi

Summary

The social protection system plays an important role in preventing or mitigating the risks to members of society social security ", which covers a range of social insurance Social security is therefore a right of the State and society to ensure the individual's health needs if he or she is unable to provide them either because of old age, illness or accident, States' development and progress are measured by the level of health guarantees provided to their individuals. The rapidly increasing prevalence of many emerging diseases and underdeveloped accidents caused by modern technologies, which have made them real problems of international importance to community health, makes it all the more important to provide health and human security. That States need to address their solution, including the State's offer of public health facilities for management, operation or investment and development through the contracting process, Which tends to be one of the subjects of administrative law. The law authorizes the possibility of government institutions contracting doctors or private clinics with a view to providing health services to citizens, whether to avoid shortages or for the purpose of obtaining better services, This includes what we find in the Iraqi legislature, as in article 2 of the Workers' Retirement and Social Security Act No. 39 of 1971, amended hence the problem of research on what are the terms of the health insurance contract and the fact that they are exceptional terms.

Keywords: Administration Terms, Administrative Contract, Social Security, Health Guarantee

المقدمة

لقد أسهم المشرع القانوني كثيراً في تعزيز الحماية الاجتماعية في عدة مواضع، وهذا ما يبدو جلياً لمن يتتبع قوانين الضمان الاجتماعي، حيث يجد بصماتها واضحة في العهود والمواثيق الدولية، كما على سبيل المثال ما نجده في الإعلان الدولي لحقوق الإنسان لعام 1948 حيث نصت المادة 22 منه على أن "لكل شخص بوصفه عضواً في المجتمع حق في الضمان الاجتماعي" وغير ذلك كثير.

ومما تقدم تظهر أهمية البحث هنا من خلال التركيز على الضمان الصحي الذي يعد أحد روافد الخدمة الاجتماعية الرئيسية التي نصت عليها قوانين الضمان الاجتماعي وأهميته في تقديم أفضل الخدمات الصحية والرعاية الإنسانية وضمان الأمن الصحي، ولعل ذلك يبدو واضحاً من خلال عنوان البحث "شروط الإدارة في عقد الضمان الصحي" إذ تعد شروط العقد خطوة ضرورية لإظهار قصد المشرع واهتمامه بحماية المستفيدين من الخدمات الاجتماعية عامة والصحية خاصة من ناحية ومن ناحية أخرى في حماية المرفق العام ومراقبة عمله بعد أن تنتقل إدارته وتسيير عمله واستثماره إلى الطرف الآخر، سواء كان مؤسسة عامة أو قطاعاً خاصاً، طبيياً كان أو مؤسسة صحية تبعاً لعقد الضمان الصحي.

وعليه ليس البحث هنا حول مطلق الشروط التي يمكن أن يشترطها أطراف العقد والتراضي عليها والتي لا حصر لها، بل محل البحث هو خصوص الشروط الاستثنائية التي يمكن للإدارة العامة اشتراطها على الطرف الآخر من دون المساس بأركان العقد وقيامه قانونياً.

مشكلة البحث

تدور مشكلة البحث حول معضلة التوفيق بين حق الضمان الصحي للمواطنين الذي تتكفل به الجهات الإدارية للدولة من خلال إثبات الشروط الضامنة لذلك وبين احترام الإرادة التعاقدية للطرف الآخر في عقد الضمان الصحي وفقاً للحرية التعاقدية ومبدأ التوازن العقدي.

فرضية البحث

يقوم الحل الأولي لإشكالية البحث على افتراض جواز اشتراط كل ما يدخل في عنوان حماية المرافق العامة ومنفعة المستفيدين من الخدمات الصحية استناداً إلى تغليب الصفة الاستثنائية التي أجازها المشرع لخصوص العقود الإدارية على حساب التوازن العقدي وتوسعة لمبدأ "العقد شريعة المتعاقدين".

منهجية البحث

يستند عموم البحث إلى المنهج الوصفي التحليلي، والذي يتخلله كثير من المقارنة بين نصوص قوانين الضمان الاجتماعي كالبنياني والمصري والفرنسي لا سيما الضمان الصحي منه، حيث يظهر المنهج الوصفي بوضوح في المطلب الأول منه حيث تفصيلات مفهوم الضمان الصحي من تعاريف وأنواع.

وأما المطلب الثاني والثالث فكان مزيجاً بين الوصف والتحليل، حيث يمثل كلاهما المباني التصديقية لجوهر البحث حول ماهية شروط الإدارة، سواء من حيث دواعي الحماية للصالح العام كما في المطلب الثاني، أو من حيث

مقتضيات التحكم في صورة العقد ووجوده كما في المطلب الثالث، هذا مع استشراف نصوص الضمان الصحي لا سيما ما عليه الحال لدى التشريع العراقي.

هيكلية البحث

تألف البحث من مقدمة وثلاثة مطالب وأخيراً الخاتمة وقد تم فيها إجمال أهم النتائج والتوصيات.

أما المطالب الثلاثة فالأول منها حول مفهوم الضمان الصحي كتمهيد لمعرفة المصطلحات والمبادئ التصورية، وأما الثاني والثالث في بيان المباني التصديقية وهي شروط الإدارة إلا أن الثاني ما يتعلق بخصوص مضمون العقد لأنها الشروط الأكثر شيوعاً في العقود، وأما الثالث فهو لخصوص صورة العقد وهي بمجموعها تعد مثلاً للشروط الاستثنائية التي بها يمتاز العقد الإداري عن العقد المدني.

المطلب الأول

مفهوم الضمان الصحي

سيتم تقسيم هذا المطلب إلى ثلاثة فروع، حيث الأول منها في بيان المقصود من الضمان الصحي والثاني في تتبع نصوص الضمان الصحي ضمن قوانين الضمان الاجتماعي، بينما الفرع الثالث حول خصوص عقد الضمان الصحي، وكما يأتي:

الفرع الأول

المقصود بالضمان الصحي

بما أن الضمان الصحي هو أحد أنشطة الضمان الاجتماعي لذا كان لازماً أولاً بيان المعنى المراد من مصطلح الضمان الاجتماعي، ثم بيان المعنى الاصطلاحي للضمان الصحي، وأخيراً محاولة تمييز مصطلح الضمان الصحي عما يشتهه من مصطلحات قريبة وكما يأتي في ثلاث فقرات تباعاً:

أولاً: مصطلح الضمان الاجتماعي

أما من حيث اللغة فيألف المصطلح من كلمتين، الأولى هي الضمان وتعني: الكفالة والالتزام وترجع إلى الفعل كفل أو لزم وكفل الشيء أي التزم بأداء ما قد يقصُر في أدائه، وأما الثانية كلمة اجتماعي وهي: منسوب إلى اجتماعي والتي تعني: كُلُّ نَشَاطٍ يَهْتَمُّ بِشُؤُونِ النَّاسِ وَقَضَائِيَهُمْ وَمَشَاغِلِهِمْ¹.

وأما من حيث الاصطلاح فيمكن تعريفه بصورة عامة بأنه مجموعة البرامج التي تقوم بها الحكومة، أو الفئة المسؤولة في مجتمع ما، من أجل تعزيز رفاهية السكان، ويتم ذلك عن طريق اتخاذ التدابير اللازمة التي تضمن حصولهم على ما يلزمهم من موارد غذائية، ومأوى، وخدمات صحية، وحماية، وأكثر المستفيدين من خدماتهم هم الأطفال وكبار في السن، والمرضى والعاطلين عن العمل، ويعبر عن الخدمات التي يقدمها الضمان الاجتماعي بالخدمات الاجتماعية.

ولم تتطرق قوانين الضمان الاجتماعي محل المقارنة إلى تعريفه، وهذا بخلاف كتب الفقه والبحوث القانونية التي قدمت كثير من التعريفات، فقد عرف البعض الضمان الاجتماعي على أنه: (مجموعة الوسائل والسياسات المالية الوقائية والعلاجية المقررة نظامياً لحماية العاملين من المخاطر الاجتماعية، وتأمين مستقبلهم ومستقبل ذويهم الاقتصادي)².

وأما منظمة العمل الدولية فقد ذكرت على أنه: (جميع التدابير الرامية إلى تقديم الإعانات، سواء اكانت نقدية أو عينية، لضمان الحماية من جملة أمور منها ما يلي: الافتقار إلى الدخل المتأتي من العمل أو عدم كفايته نظراً إلى المرض أو العجز أو الأمومة أو إصابة العمل أو البطالة أو تقدم السن أو وفاة أحد أفراد الأسرة؛ الافتقار إلى سبل الوصول إلى الرعاية الصحية أو عدم القدرة على تحمل أعباء الوصول إليها؛ عدم كفاية الدعم الأسري، وخاصة للأطفال والبالغين المعالين؛ الفقر العام أو الاستبعاد الاجتماعي)³.

بينما عرفه ثالث بلغة أكثر فنية على أنه: (مجموعة القواعد القانونية التي تنظم بها الدولة وسيلة الزامية لتحقيق الامان الاجتماعي للأفراد في مواجهة المخاطر الاجتماعية التي يحددها القانون بحصولهم على اعانات نقدية او عينية مقابل اشتراكات يدفعها اصحاب العمل و العمال)⁴.

وإذا كان التعريف الأول والثاني اقتصر على كونه مجرد وسائل وتدابير فإن التعريف الأخير كان أكثر دقة في عده عبارة عن قواعد قانونية، ولكن هناك من عرفه بصورة أكثر عمقاً وشمولية يجعله نظاماً قانونياً بقوله أنه: (نظام قانوني يرمي إلى ضمان عيش المواطنين في حد أدنى تليق بالكرامة الإنسانية عن طريق حماية قدرتهم على العمل وتأمين دخل بديل يعوضهم عن الدخل المنقطع بسبب البطالة أو المرض أو الإصابات أو العجز أو الشيخوخة، ومساعدتهم على تغطية الأعباء العائلية الناشئة عن الزواج والولادة والنفقات الاستثنائية الناشئة عن العجز والمرض والوفاة، وكل ذلك ضمن الحدود التي يقررها القانون)⁵، ولكن يعيب هذا التعريف ركافة الصياغة وكونه مطولاً بعض الشيء.

ويرى الباحث أن جميع التعاريف المتقدمة وغيرها غاب عنها أمر جوهري وهو ضرورة الترابط بين المعنى اللغوي والاصطلاحي ما دام ممكناً، وبما أن معنى الضمان هو الالتزام فيمكن تعريف الضمان الاجتماعي وبايجاز على أنه: "الالتزام القانوني الذي يلزم الدولة توفير الأمان الاجتماعي لأفراد المجتمع وعلى جميع الأصعدة الحياتية وضد جميع المخاطر بما يحقق لهم الحياة الكريمة".

ثانياً: مصطلح الضمان الصحي

وأما المقصود من الضمان الصحي فالملاحظ في التشريعات وكتابات الباحثين وجود اختلاف في تعريفه و بيان مفهومه تبعاً لطبيعة المنطلق والحيثية التي ينظر منها إليه، فهناك من ينظر إليه على أنه صورة من صور منظومة التأمين القانوني التي يدرأ بها مجموعة من المخاطر الصحية، حيث عرف بأنه: (أحد أنواع التأمين ضد مخاطر الظروف الصحية لدى الفرد، ويشمل تكاليف فحصه و تشخيص المرض و العلاج)⁶.

وهناك من ينظر إليه على أنه وسيلة من وسائل التكافل الاجتماعي فذكر بأنه: (الوسيلة التي يتم بها دفع بعض أو كل تكلفة الرعاية الصحية الواجبة للمريض المشترك في النظام حين يمرض، فهو يحمي المؤمن عليه من دفع التكلفة العالية للعلاج في حال المرض)⁷، أو على أنه: (تقديم الرعاية الصحية للأفراد من خلال تشخيص المرض و علاجه و الدعم النفسي و الجسدي، كما قد يتضمن تغطية بدل الانقطاع عن العمل او العجز الدائم)⁸.

وأما منظمة الصحة العالمية فقد أفصح البعض عن مقصدها من التأمين الصحي بالنظر إلى كونه يشكل وسيلة في درء المخاطر الصحية والتخفيف من أعبائها المالية بالقول على أنه: (وسيلة لدفع بعض أو كل تكاليف الرعاية الصحية، فهو يحمي المؤمن عليهم من دفع التكلفة العالية للعلاج، ومنه فإن أساس التأمين الصحي قيام المنتفع (المؤمن عليه) بدفع اشتراك مُنْتَظَم لمؤسسة إدارية تكون هي المسؤولة عن إدارة تلك المدفوعات في إطار نظام لدفع نفقات العلاج إلى مُقدمي الخدمة الصحية)⁹.

وهذه التعاريف أو التوضيحات المتقدمة كما يعيها الغفلة عن المعنى الحقيقي للضمان كذلك يلحظ في بعضها الخلط بين التأمين كمصطلح عام بمعنى الحماية ومرتتب على الضمان وبين كونه مصطلح خاص بعقد التأمين.

ولذا يرى البحث أن الأقرب في تعريف الضمان الصحي بإيجاز غير مغلٍ بكونه: "التزام قانوني يحتم على الدولة توفير سبل الرعاية الصحية بمختلف صورها ولجميع أفراد المجتمع ضد جميع المخاطر التي تهدد حياتهم"، وهذا التعريف قد يبدو بعيداً عن الواقع الصحي العملي لا سيما واقع المجتمع العراقي، إلا أن التعريف إنما هو بالنظر إلى الواقع التشريعي المفترض و العكس يظهر سوء الإدارة المختصة بتطبيق القانون وتجسيده عملياً بصورة صحيحة و سليمة بما يضمن لافراد المجتمع سبل الرعاية الصحية.

ثالثاً: تمييز الضمان الصحي عما يشابهه

يشتهر مصطلح الضمان الصحي مع مصطلح التأمين الصحي بين إفراط وتفريط، حيث يُفرض البعض بجعلهما مصطلحين متباينين من دون اشتراك بينهما في أي تطبيق، أو من حيث يفرض البعض الآخر متسامحاً بجعلهما لفظين مترادفين، أي يجيز استعمال أي منهما محل الآخر في كل تطبيق، ولذا سيعتمد البحث بالحديث عن كل من المصطلحين وبيان أن حقيقة العلاقة المنطقية بينهما هي العموم من وجه، أي الاشتراك بينهما في بعض المواضع وافتراقهما في مواضع أخرى وكما يأتي:

1. الضمان الصحي: يُستخدم هذا المصطلح عادة من قبل المؤسسات الحكومية بل إن التشريعات المختصة بالرعاية الاجتماعية المتعلقة بالجانب الصحي جاء اسمها بهذا المصطلح كما هو عليه قانون الضمان الصحي في العراق ذو الرقم (22) لسنة 2020 ، والبرنامج الحكومي الموضوع له تدريجياً لتطبيق هذا القانون، وشمول الجهات المستفيدة وفقاً لبرنامج زمني يضمن شمول المجتمع العراقي كله عن طريقه، وتخصيص المورد المالي وتسميته بصندوق التأمين الصحي والاهتمام بإدارة موارده باستقلالية وبشفافية عالية، والذي يهدف إلى تحقيق ثلاثة أهداف أساسية، وهي:

- أ. السلامة الصحية للمواطنين عن طريق التمويل.
- ب. تنفيذ السياسات المالية والنقدية عن طريق إجراءات تؤدي إلى سحب المخزونات المالية أثناء التضخم وتقليص العوائد في فترات الأزمات. وإلى جانب هذين الهدفين.
- ت. توسيع الاستثمارات بالأموال التي تُجمَع عن طريق اشتراكات الضمان.

إضافة لذلك فإنه يعد ظاهرة حضارية تعكس مدى تطور البلد ووفق مفهوم حق الفرد في العيش بكرامة، وقد سبقت كثير من التجارب في العالم المتقدم في الارتقاء بمفهوم الرعاية الصحية؛ لأنه يُعد أحد أنواع التأمين ضد أخطار الظروف الصحية للفرد والمجتمع عموماً، والذي يتضمن تغطية تكاليف متعددة من بينها: الفحص، والتشخيص، والعلاج، فضلاً عن الدعم النفسي والجسدي. وتقوم فلسفة هذا النوع من الضمان وفقاً للجانب الاقتصادي والاجتماعي على مبدأ تجميع الأخطار وتقاسمها بين الأفراد بصورة متساوية؛ مما يؤدي إلى تخفيف الأعباء والتكاليف على الفرد

والمجتمع، بما يضمن الوصول إلى كامل الرعاية الصحية للمجتمع وفقاً لرسوم مالية ميسرة؛ تسهم في تقديم الخدمة الطبية للطبقات الاجتماعية المختلفة، ومن بينهم شريحة الفقراء. ووفقاً لذلك فإنّ الضمان الصحي هو نظام اجتماعي يقوم على التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع، لتحمل ما يعجز عن تحمّله الفرد لوحده.

ويشمل الضمان الصحي التأمين الصحي بل هو أحد فروع بنص القانون¹⁰، حيث أن جوهره تقديم الرعاية الصحية سواء كانت تبرعاً من الدولة أو غيرها أو كانت في مقابل مالي بسيط وأياً كانت صورته، أي باشتراك شهري أو سنوي أو من خلال عقد أو غير ذلك، حيث المقصود منه هنا عبارة عن مبدأ تجميع المخاطر التي تصيب المجتمع أو الأفراد، وتقاسمها بين المؤمن عليهم بشكل متساو، وذلك عبر جمع الأموال اللازمة لعلاج تلك الأمراض أو الإصابات، ثم توزيعها على الأفراد حسب حاجتهم للعلاج، وهذا يضمن وصول الرعاية الصحية إلى جميع محتاجيها مقابل مبلغ يسير من المال وثابت يدفعه جميع الأفراد المشتركين في التأمين، وفقاً لما يقرره النظام الحكومي ولائحته التنفيذية وتشارك في ممارسته شركات التأمين التعاوني المرخص لها بالعمل في مع مؤسسات الدولة وفقاً لنظام مراقبة شركات التأمين، ومن هذا القبيل "التأمين الصحي الجماعي" وهو التأمين الذي يوفر غطاء الحماية التأمينية لعدد من الأشخاص تربطهم مصلحة مشتركة (ليست تأمينية) كعلاقة العمل أو الوظيفة أو الدراسة مثلاً ضد أخطار مختلفة كالوفاة والحوادث والأمراض، على أن يكون تمويله من الشخص نفسه أو من الحكومة أو من المؤسسات الخيرية أو من الهبات والتبرعات.

ومن هذا المنطلق جاء أحد أهم الأنظمة التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية ألا وهو (نظام التأمين الصحي الشامل)، لما له من أهمية بالغة في توفير الرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع على أسس عادلة ومتكاملة، وأوضحت المنظمة أنّ تمويل خدمات الرعاية الصحية من أهم القضايا الشائكة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والسياسة للمجتمع، لا سيما في ظل التوجهات العالمية الراهنة نحو خصخصة الخدمات الصحية، وزيادة مساهمة شركات التأمين الخاصة في تقديم خدمات التأمين الصحي الشامل، إذ يوجد هناك اتفاق في الرأي من المؤسسات العالمية وهي منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وآخرين بأنّ آلية التمويل الإلزامية تمثّل أفضل الأساليب لتمويل نظام الضمان الصحي الشامل في كل دول العالم.¹¹

2. التأمين الصحي: هو أحد أنواع عقد التأمين الذي يتألف من ثلاثة أركان هي المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن عليه (المستفيد) وقسط التأمين، والغرض منه الحماية ضد المخاطر الصحية التي تعترض حياة الناس، ويشمل تكاليف الفحص والتشخيص والعلاج، والدعم النفسي والجسدي، كما قد يتضمن تغطية الانقطاع عن العمل لفترة معينة أو العجز الدائم، وهو إحدى طرق إيصال الرعاية الصحية التي يقدمها القطاع الخاص إلى الأفراد والمجموعات في مقابل مبلغ مالي يُدعى بقسط التأمين.

فمحل عقد التأمين الصحي هو الرعاية الصحية المقدمة للمؤمن عليه والتي تتضمن فحص وتشخيص وعلاج الأمراض والآفات التي تصيب الإنسان، وذلك على الصعيدين الجسدي والنفسي، علاوة على الوقاية من الأمراض والمشاكل الصحية ومنعها أو تقليلها، وإن كان الفقه الإسلامي قد يبدو منه التردد في تصحيحه بناءً على وجود الجهالة أو الغرر، إلا أن التحقيق أظهر عدم الإشكال في صحته بل الإشكال في تحديد الوجه الأقرب لصحته¹².

ومما تقدم يظهر الفرق بين المصطلحين حيث أن الغالب أن المراد من الضمان الصحي هو عمل حكومي يتبع منظومة الضمان الاجتماعي تبعاً لمسؤولية الدولة في حماية جميع أفراد المجتمع من شتى الأخطار والأمراض¹³، وأما التأمين الصحي فله معنيين، فهو بمعنى الحماية الصحية العامة فعندئذ يدخل ضمن ماهية الضمان الصحي، أي يُعد جزءاً من الضمان الصحي¹⁴. والمعنى الآخر له هو أن يقصد به أحد العقود المدنية التي يكون أطرافه من القطاع

الخاص، ومتابعة لما تقدم تقوم شركات التأمين بتنظيم الاستفادة من تقديم الخدمات الطبية تلك للأفراد لقاء أجر معلوم هو قسط الضمان.

الفرع الثاني

الاساس القانوني للضمان الصحي

سيتم استعراض موارد الضمان الصحي بصورة إجمالية من خلال فقرتين، تتعلق الأولى بما ورد عند المشرع العراقي، وأما الثانية فهي لبيان ما ورد في بعض التشريعات العربية والأجنبية وكما يأتي:

أولاً: الاساس القانوني للضمان الصحي في العراق

توزعت المواد القانونية التي تنص على خصوص الضمان الصحي بين التشريع الأساس والتشريعات العادية، فأما الدستور فقد جاء النص صريحاً بما يأتي: ((أولاً: تكفل الدولة للفرد وللأسرة - وبخاصة الطفل والمرأة - الضمان الاجتماعي والصحي، والمقومات الأساسية للعيش في حياة حرة كريمة، تؤمن لهم الدخل المناسب، والسكن الملائم ثانياً: تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل أو التشرّد أو اليتيم أو البطالة، وتعمل على وقايتهم من الجهل والخوف والفاقة، وتوفر لهم السكن والمناهج الخاصة لتأهيلهم والعناية بهم، وينظم ذلك بقانون)).¹⁵

وأما نصوص الضمان الصحي في التشريعات العراقية العادية والتي ترجع إلى مظلة النص الدستوري المتقدم فمنها ما ذكر في قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي لسنة 1971 وضمن فقرة أهداف القانون والذي ينص على: ((.... ويحقق القانون اهدافه المذكورة عن طريق فروع الضمان الاجتماعي الرئيسة الآتية: أ - الفرع الاول: الضمان الصحي.....))¹⁶، بناءً على أن الضمان الصحي أحد أهم صور الضمان الاجتماعي، وزاد على ذلك الإصدار الجديد من هذا القانون في نسخته لسنة 2023 حيث كانت عدة شواهد للضمان الصحي، منها ما يتعلق بفروع التقاعد والضمان الاجتماعي ((أولاً: ضمان التقاعد والوفاة. ثانياً: ضمان اصابات العمل والمرض والأمراض المهنية. ثالثاً: ضمان إعانة التعطيل عن العمل. رابعاً: ضمان التقاعد الاختياري وضمن العاملين في العمل غير المنظم. خامساً: التأمين الصحي والخدمات الاجتماعية ومنافع المرأة العاملة (تأمين الامومة))¹⁷، ومنها ما حدده القانون من الحالات المشمولة بالضمان الصحي بقوله: ((يغطي صندوق الضمان الصحي جميع الامراض والعمليات الجراحية والفحوصات الطبية والمستلزمات العلاجية الضرورية باستثناء ما يأتي:

- ا - تركيب الاطراف الصناعية الذكية. ب - العمليات التجميلية. ج - عمليات تقوية السمع التجميلية.
- د - التأهيل الطبي. هـ - زراعة الاسنان وتقويمها باستثناء عمليات القلع والحشو الضرورية.
- و - الامراض المزمنة المجهزة ادويتها من وزارة الصحة. ز - عمليات ازالة السمنة (التنحيف)).¹⁸

ثانياً: الاساس القانوني للضمان الصحي في التشريعات المقارنة

يرجع الأساس في بيان أهمية الضمان الصحي إلى العهود والمواثيق الدولية، فقد جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ما يؤكد ذلك: "لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته، ويشمل المأكل والملبس والسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية"¹⁹.

ومن أمثلة ذلك في الدول العربية هو قانون الضمان الاجتماعي اللبناني، حيث كانت الغاية من تشريعه أن يبني عليه نظام حماية اجتماعية شاملة، حيث يهدف إلى توفير الأمن الصحي من خلال الفروع الأربعة التي يشملها، وهي ضمان المرض والأمومة، وضمان طوارئ العمل والأمراض المهنية، ونظام التعويضات العائلية والتعليمية، ونظام تعويض نهاية الخدمة²⁰.

ومنها أيضاً قانون التأمين الصحي المصري الشامل رقم 2 لسنة 2018 والذي كان الهدف منه وفقاً للنص: ((فيما عدا خدمات الصحة العامة، والخدمات الوقائية، والخدمات الإسعافية، وخدمات تنظيم الأسرة، والخدمات الصحية الخاصة بتغطية الكوارث بكافة أنواعها، والأوبئة، وما يماثلها من خدمات تلتزم بتقديمها سائر أجهزة الدولة مجاناً، تطبق أحكام القانون المرافق على الخدمات الصحية التأمينية وما ينتج عن إصابات العمل وذلك كله وفقاً للتعريفات الواردة فيه)).²¹

وأما الدول الغربية فالضمان الاجتماعي فيها متطور جداً من جراء الدعم المالي المتزايد وعلى جميع الأصعدة لا سيما الصعيد الصحي، فعلى سبيل المثال قانون تمويل الضمان الاجتماعي الفرنسي لعام 2001 يظهر أن معدلات التأمين الصحي التي تغطي خطة الرعاية الصحية القانونية كانت بنسبة 5.25% على الدخل المكتسب ورأس المال والمكاسب الآتية من القمار و3.95% على الاستحقاقات (المعاشات التقاعدية والإعانات)، وقد تصل نسبة الدعم الحكومي إلى 100% (في بعض المشاكل الطبية المزمنة - مثل السرطان والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية)، وما دون ذلك فإن ما يتبقى يدفعه المريض، ويمكنه استرداده أيضاً إذا اشترك المريض في خطة تأمين صحي مكتملة (أكثر من 99% من السكان إذ يحق لكل عامل، بموجب القانون، الحصول على خطة مدعومة²²).

الفرع الثالث

عقد الضمان الصحي

لقد أشارت عدة نصوص تشريعية ولغرض تقديم الدوائر والمؤسسات العامة الخدمات الصحية اللازمة إلى إمكانية تحقيق ذلك من خلال إجراء العقود، ومثالاً على ذلك نص المشرع: ((تلتزم الدائرة بتوفير الرعاية الصحية وعلاج العامل المضمون، من خلال التعاقد مع شركات التأمين الصحي الحكومية والاهلية)).²³، ولكن لا يمكن البحث عن شروط الإدارة والتعرف عليها مباشرة قبل الاطلاع على ماهية عقد الضمان الصحي الذي تتعلق به شروط الإدارة، ولذا سيتم دراسة ماهية هذا العقد من خلال تحديد نوعه أولاً ثم بيان أركانه ثانياً وذلك طبقاً للفقرتين الآتيتين:

أولاً: نوع العقد

وفقاً للنص المتقدم أعلاه فإن كلمة "التعاقد" ذكرت مطلقة، وعليه فالعقد وفقاً لذلك كما يحتمل أن يكون عقداً إدارياً كذلك يحتمل أن يكون عقداً مدنياً والذي ترجح كفة فيما لو لم يتعلق العقد بالمرفق العام وحينئذ تدخل جهة الإدارة كطرف عادي في العقد، أي ليست بصاحبة سلطة، وبالتالي لا شيء جديد يميز العقد أو شروطه عن باقي العقود المدنية.

ووفقاً لما تقدم سيتم تقييد العقد بما لو تعلق بالمرفق العام مما يمكن معه توقع اشتراط الإدارة شروطاً استثنائية، لتكون الغاية منها حماية المرافق العامة وتوفير أكبر قدر من المنفعة للمستفيدين من برنامج الضمان الصحي، ولازم كون العقد المبحوث هنا إدارياً هو وجوب اتباع الإجراءات والشروط التي يضعها المشرع في القوانين والأنظمة التي

تنظم العقود الادارية، والتي غالبا ما تكون أكثر شدة عما هو الحال في العقود المدنية، وذلك للطبيعة الخاصة للعقود الادارية التي ترتبط بحسن سير المرفق العام و ادارته و تحقيق اهدافه، حيث تتغلب المصلحة العامة على المصلحة الخاصة وهذا بخلاف العقود المدنية التي تبرم عادة لإشباع الحاجات الخاصة²⁴

ثانياً: أركان العقد

بناءً على كون العقد هنا عقداً إدارياً فإن أركان العقد يمكن تلخيصها بما يأتي:

1. التراضي: أي حصول التوافق بين طرفي العقد حول مضمون العقد وعناصره الجوهرية، وأما طرفي العقد فالأول منهما هو جهة الإدارة التي مثل جانب الدولة، وأما الطرف الثاني فهو مقدم الخدمة الصحية الذي قد يكون من القطاع العام أو الخاص كما هو ظاهر التشريع لا سيما في قانون الضمان الصحي العراقي الذي جاء مفصلاً وفقاً للنص الآتي: "تتعاقد الهيئة مع المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة بضمونها المختبرات و عيادات الاشعة والصيدليات والخيرية و عيادات الاطباء واطباء الاسنان الخاصة واية تشكيلات صحية معتمدة قانوناً في القطاع الخاص وحسب نظام العقود الذي يصدره المجلس"²⁵.
- وبناءً على ذلك يجب على الإدارة ان تراعي المتطلبات التي اشترطها القانون، والمتمثلة في ضمان جودة الخدمات الصحية، وهذا لا يتحقق الا بعد تحديد تصنيف مقدم الخدمات الصحية ضمن التصنيفات التي تضعها هيئة الضمان الصحي، ومدى تناسبها مع الاسعار المحددة للخدمات الصحية من قبل الهيئة، مما يحقق مبدأ المنافسة الذي نص عليه القانون، و ثم بعد ذلك يعقبه صدور القرار من قبل من هيئة الضمان الصحي بالقبول و الموافقة على ابرام العقد، بعد التحقق من بقية الشروط الاخرى ذات الصلة بموضوع العقد، ومن كل ذلك تتضح أهمية شرط الرضا لجهة الإدارة في تحقق ركن التراضي في عقد الضمان الصحي بوصفه عقداً إدارياً و تمايزه عن عقود القانون الخاص²⁶.
2. المحل: بغض النظر عن الخلاف في تحديد متعلق المحل، هل هو العقد ذاته أم الالتزام؟ فالمقصود منه هو نقل حق عيني أو أداء عمل أو امتناعاً عن عمل وفقاً لنص التشريع: ((لابد لكل التزام ينشأ عن العقد من محل يضاف اليه و يكون قابلاً لحكمه. ويصح ان يكون المحل مالا عينيا كان او ديناً او منفعة او اي حق مالي اخر، كما يصح ان يكون عملاً او امتناعاً عن عمل))²⁷، ولما كان موضوع عقد الضمان الصحي هو تقديم الخدمات الصحية للمشمولين بأحكام الضمان الصحي فيصح ان تكون الخدمات الصحية التي تنقرر لمشمولين بها وفق قانون الضمان الصحي محلاً له لكونها محل الالتزام الذي ينشأ على عاتق المتعاقد مع هيئة الضمان الصحي، ومن جانب اخر يمكننا القول بان المحل في عقد الضمان الصحي ايضا يتمثل في ما يلتزم به طرفي عقد الضمان كل منهما في مواجهة الاخر و في مواجهة المستفيدين من الضمان الصحي، وقد سار الفقه و القضاء الاداري نحو اعتماد القواعد العامة في اطار العقود المدنية المنظمة للمحل على ما يتعلق بالعقد الاداري عموماً، وهذا الامر ينسحب ايضا على عقد الضمان الصحي بوصفه عقداً ادارياً.
3. السبب: سواءً كان المقصود من السبب هو الغرض المباشر من التعاقد أو هو الباعث غير المباشر فإن الغرض الحقيقي من عقد الضمان الصحي هو المصلحة المراد التامين عليها من خلال مختلف العلاجات أو آليات الدفع للأخطار الصحية والتي ترافق كافة صور الضمان الصحي ، وهو السبب الحقيقي الذي يدفع بالإدارة العامة إلى إبرام عقد الضمان الصحي.

وقبل الدخول إلى جوهر البحث عن شروط الإدارة لا بد من بيان ما يجب على مقدمي الخدمات الصحية من التزامات تقسم إلى نوعين أساسيين:

الأول: يتمثل في تشخيص المرض حيث يدخل ضمن مرحلة التشخيص مراجعة مشمولين بالضمان الصحي المراكز الطبية المحددة لذلك أو الأطباء الاختصاص في عياداتهم الخاصة وحسب ما تقرر هيئة الضمان الصحي، حيث تلتزم المؤسسة الصحية أو الطبيب في سبيل تشخيص الأمراض تحديد وقت كافي للمريض لغرض الكشف على حالته الصحية و الاستعانة بالوسائل الفنية اللازمة في تشخيص المرض من حيث استخدام الأشعة التشخيصية والتحليل المختبرية وأن يكون ذلك حسب بروتوكولات طبية معتمدة وفقاً لمعايير الجودة الصحية.

الثاني: يتمثل بمرحلة العلاج، وذلك بان يتم صرف العلاج واتخاذ الإجراءات اللازمة للتداوي وكل ما تتطلبه عملية المعالجة التمريضية على أن يتم وصف العلاج واتخاذ إجراءات التداوي وفقاً للبروتوكولات الطبية وأن يكون العلاج مطابق لحالة المريض المرضية.

فالالتزامات المتقدمة ذكرها تمثل بمجملها ضمانات قانونية تمكن المستفيدين من الضمان الصحي من استيفاء حقهم في الضمان وفقاً لما هو مقرر قانوناً، ويمثل أيضاً التزاماً واجباً على هيئة الضمان الصحي و مقدمي الخدمات الصحية، وهو ما يفرض على الإدارة قيامها بواجب الرقابة لضمان حسن تنفيذ تلك الواجبات.

المطلب الثاني

شروط الإدارة المتجهة لحماية مضمون العقد

يتلخص الهدف من مضمون عقد الضمان الصحي في تحقيق أكبر منفعة للمستفيدين من الخدمة والرعاية الصحية من جهة وفي الحفاظ على المرفق العام من جهة أخرى، ومن هنا تقوم الإدارة العامة باشتراط كل ما من شأنه تحقيق ذلك، وأبرز تلك الشروط هو رقابة محل العقد وكيفية تنفيذ بنوده والثاني هو فرض الجزاءات على مقدم الخدمات والتي يمكن الاطلاع عليها وفقاً لما يأتي:

الفرع الأول

شرط الرقابة

ترجع مشروعية هذا الشرط إلى مسؤولية الإدارة العامة في إزالة جميع الصعوبات، ووضع الخطط التطويرية، وكل ما من شأنه رفع مستوى الأداء في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين عموماً، ومنه تتضح أهمية الرقابة أيضاً في قدرتها على الكشف عن المعوقات التي تقف إزاء تحقيق الأهداف، والإعلان عن التقويم والتصحيح، وتتضمن هذه العملية اتخاذ إجراءات وتدابير من شأنها توفير الظروف المناسبة، بغرض التغلب عن المشكلات التي صادفته واحتمال أن تصادفه في المستقبل، كأن تعيد النظر في الأهداف أو السعي إلى تطويرها بما يتلاءم ويتناسب مع السياسات الجديدة والتغيرات المطلوبة، وهي تتضمن أيضاً إجراء التعديل الضروري في الأهداف والمعايير بناءً على خبرات التنفيذ الفعلية، حتى تكون الأهداف والمعايير مناسبة لطاقت وقدرات أجهزة التنفيذ من ناحية، ومحققة للأهداف العامة من ناحية ثانية، وملائمة أيضاً للظروف والعوامل المحيطة بالتنفيذ الفعلي من ناحية ثالثة²⁸.

يتأرجح مصطلح الرقابة بين تفسيرين، الأول هو التفسير الضيق الذي يرادف الإشراف حيث تعني الرقابة: "حق الإدارة بالأشراف على المتعاقد معها لتنفيذ التزاماته العقدية على النحو المتفق عليه"²⁹ ومعه يكون دور الإدارة دوراً سلبياً، وأما الثاني فهو التفسير الواسع للرقابة حيث تعني: "حق الإدارة في التدخل لتنفيذ العقد وتوجيه الأعمال و اختيار طريق التنفيذ في حدود الشروط وضمن الكيفيات المتفق عليها في العقد"³⁰، ولكن الاتجاه الوسط يعرفها بأنها:

"مجموعة الوسائل القانونية التي تتقرر للإدارة في مرحلة تنفيذ العقد والتي من شأنها ان تجعل العقد يحقق الغرض الذي ابرم من اجله"³¹، وهذا الأخير هو ما يريجه البحث هنا ولكن دون قصر الوسائل على القانونية منها فقط، مع ضرورة إبراز دور الإدارة بكونها صاحبة سلطة، بأن لها حق التصرف والتوجيه بناءً على أن المبرر لذلك هو مراعاة غرض العقد في توفير الضمان الصحي ولو على حساب التوازنات العقدية واستقلالية الطرف الآخر "مقدم الخدمة"³² كما في الأعمال المادية التي تتخذ من قبل اعوان الادارة من الفنيين و المختصين والتي تتمثل في الدخول الى موقع العمل للتأكد من سير العمل وفق الشروط المحددة في العقد او قد تكون من خلال الاطلاع على بعض الوثائق كالاطلاع على السجلات الخاصة بالعمل، او قد تكون بتلقي الشكاوى المقدمة من المستفيدين من مرفق الضمان الصحي و رفع التقارير الى الادارة وهو ما يميز العقود الإدارية³³.

ولكن بالنظر إلى حال التشريع العراقي الخاص بالضمان الصحي نراه يميل إلى تحجيم معنى الرقابة بحدود الإشراف كما في النص الآتي: "الهيئة تسمية مفتشين من ذوي المهن الطبية و التمريضية و الصحية لمراقبة اداء مقدمي الخدمات الصحية و حسب الضوابط العلمية المقررة في العقد"³⁴.

يظهر من النص المتقدم بروز الرقابة كتطبيق فاعل لشروط العقد الإداري التي تشكل شرطاً استثنائياً غير مألوف عما هو عليه في عقود القانون الخاص، وهو ما يبرر إضفاء الطابع الإداري على العقد³⁵ حيث المسوغ له تلك السلطة العليا التي تبسط قدرتها ضمن مقتضيات المصلحة العامة، حيث يقع على عاتق الإدارة القيام بتحقيقها من جراء ممارستها لمختلف الأنشطة المكلفة بها، وفي حالة ما اذا تم تحديد طرق ممارسة الرقابة ووسائلها من ضمن شروط العقد، فحينئذ ستكون الشروط الأخيرة قيوداً على سلطة الإدارة في الرقابة والتي يظهر معها قوة الطرف الآخر "مقدم الخدمة" إما لندرة الخدمة المقدمة أو لجودتها العالية التي تجبر الإدارة العامة في الرضوخ والتخلي عن امتيازات العقد الإداري للصالح العام وتغليباً لخدمة المستفيدين من الخدمة الصحية، وهو في الوقت نفسه يشكل ضماناً أساسية لمقدم الخدمة من احتمالية اختلال التوازن العقدي³⁶.

بناءً على ما هو معلوم مسبقاً أن عقد الضمان الصحي عقد يتصل بمرفق عام هو مرفق الضمان الصحي، لذا فإن الهدف منه يتحدد بتوفير الخدمات الصحية للمشمولين بأحكام الضمان الصحي، وان تقديم الخدمات الصحية لا يكون مباشرة من قبل هيئة الضمان الصحي، وإنما تستعين بأشخاص آخرين يساعدها في تحقيق الغرض الذي أنشأت من أجله، وعليه فإنه يتقرر لهيئة الضمان الصحي الحق في الرقابة على تنفيذ عقد الضمان الصحي وهذه الرقابة هي رقابة مباشرة، ولكن الواقع التنظيمي للضمان الصحي يكشف عن وجود نوع آخر من الرقابة تتقرر للإدارة إلا أنها تكون غير مباشرة، وهذا ما يقتضي من البحث ضرورة بيان تلك الأنواع من الرقابة وكما يأتي:

1. الرقابة المباشرة: ان الرقابة المباشرة لهيئة الضمان الصحي تتقرر كما اسلفنا بموجب قانون الضمان الصحي وليس هناك أي حرج من التأكيد على تلك الرقابة و النص عليها ضمن شروط عقد الضمان الصحي الذي تبرمه هيئة الضمان الصحي مع مقدمي الخدمات الصحية، وهذه الرقابة، ويكون ذلك من خلال التعاقد مع اشخاص طبيعيين او معنويين لتقديم الخدمات الصحية. وهذه الرقابة تتكون من انواع ثلاث:-

أ. رقابة ادارية: تتمثل هذه الرقابة في الاشراف الذي تقوم به الادارة على هيئة الضمان الصحي من خلال ممثلها للتأكد من انتظام سير مرفق الضمان الصحي.

ب. رقابة فنية: تتمثل بالإجراءات التي تقوم بها هيئة الضمان الصحي للتأكد من تنفيذ مقدمي الخدمات الصحية للالتزامات المحددة عليهم وفقاً لما مقرر في العقد او اي ملحق من ملاحقه، ويكون ذلك من خلال لجان فنية تشكل لهذا الغرض تتولى اجراءات المراقبة من حيث الدخول الى المؤسسات الصحية والعيادات الخاصة التي تقدم الرعاية

الطبية للاطلاع على الخدمات الصحية المقدمة و مطابقتها للموصفات المطلوبة ومدى جودتها، بما في ذلك الاطلاع على الوثائق و المستندات ذات الصلة و مطابقتها مع الادلة و المعايير المعتمدة في تقديم الخدمات الطبية، وتقوم برفع تقارير دورية الى هيئة الضمان الصحي تتضمن نتائج التفتيش.

ت. رقابة مالية: هي الرقابة التي تمارسها هيئة الضمان الصحي على الجوانب المالية التي تتصل بعقد الضمان الصحي، وتتمثل في التدقيق على الحسابات و السجلات المالية التي يجب على مقدمي الخدمات الصحية مسكها وفقا للقواعد المالية و المحاسبية.

2. الرقابة غير المباشرة: وهي نوع من الرقابة الوقائية التي تسبق عملية التنفيذ المباشر لعقد الضمان الصحي حيث تستطيع هيئة الضمان الصحي ان تتأكد من خلاله مدى مطابقة اجراءات الشمول بالضمان الصحي لما يقرره القانون، فتحدد الفئات المشمولة بالضمان الصحي تتحدد وفقا لشروط يعينها القانون الذي يفرض عليهم مجموعة من الالتزامات و أهم هذه الالتزامات هي الاشتراكات التي يدفعها المستفيدين من الخدمة الصحية، لما تمثله تلك الاشتراكات من إيرادات أساسية تضمن ديمومة عمل مرفق الضمان الصحي واستمراره في تقديم الخدمات الصحية، وبالمقابل فإن مؤسسة الضمان الصحي ملزمة بإدارة هذه الاشتراكات واستثمارها بشكل سليم يضمن المحافظة عليها، بحيث تتوخى الحذر في ادائها لعملها من خطورة الانحراف عن هدف عقد الضمان الصحي.

ومما تقدم فان الرقابة غير المباشرة التي تتحقق في إطار مرفق الضمان الصحي تختلف في ما لو كانت موجهة للمستفيدين من المرفق أو المكلفين بإدارته، وذلك لأن فكرة الرقابة الإدارية في إدارة الضمان الصحي في إطار علاقته بالمستفيدين من أحكام الضمان وهيئة الضمان تنصرف إلى تمكين الهيئة من التأكد من استيفاء مشمول بأحكام الضمان الصحي لشروط المقررة بموجب القانون وقيامه بتنفيذ التزامات المحددة حتى تنقرر بعد ذلك استحقاقات للتغطية الصحية والاستفادة من الخدمات الصحية التي توفرها لهم هيئة الضمان الصحي ولذلك نجد أن الرقابة هنا تكون في مستويين، الاول الرقابة على ثبوت الحق بالضمان والثانية على مستوى التمتع بالضمان، وهذا ما نجد له المستند القانوني كما في النص الآتي: "تضع الوزارة بالتعاون مع هيئة الضمان الصحي نظاما رقابيا لمراقبة اداء مقدمي الخدمات الصحية و مدى التزامهم بما يأتي: "أولا: الوقت المخصص لكل مريض، ثانيا: استخدام الوسائل العلمية في التشخيص والعلاج، ثالثا: استخدام الدلائل الإرشادية في وصف الأدوية والفحوص المختبرية والشعاعية، رابعا: دقة وصحة المعلومات المقدمة من مقدمي الخدمة الصحية"³⁷.

الفرع الثاني

شرط فرض الجزاء

ويقصد بالجزاء هنا هو ما تفرضه الإدارة بإرادتها المنفردة انطلاقا من مبدأ رعاية الصالح العام والعناية بالمرفق العام ولو أدى ذلك إلى عدم تساوي المراكز القانونية بين أطراف التعاقد لحساب الإدارة العامة³⁸.

و المعروف إن وظيفة الدولة في رعاية المصالح العامة والحفاظ على النظام العام من جهة وتنظيم إدارة المرفق العام من جهة أخرى والحاجة إلى التعاقد مع الأفراد لمعاونتها على تسير المرفق العام من جهة ثالثة أدى إلى نشوء فكرة العقد الإداري الذي يقوم على أساس التراضي بين ارادتين، ولازم ذلك ضرورة اتسام العقد بطبيعة خاصة تفرضها ارتباطه بمرفق عام حيث تظهر فيه الإدارة بمظهر السلطة العامة التي تخولها أساليب وامتيازات مختلفة عما هو موجود في القانون الخاص ومن ضمن هذه الامتيازات والتي تنقرر لمصلحة الإدارة في مواجهة المتعاقد معها، حقها في توقيع الجزاءات على المتعاقد سواء كان منصوص عليها في العقد أو لم ينص عليها.

أن الجزاءات التي تتجه إليها الإدارة في مجال العقد الإداري عموماً وعقد الضمان الصحي بالتحديد تختلف عن الجزاءات المعتمدة في ظل العقود المدنية حيث أن طبيعة العقد و اتسامه بالصفة الإدارية هو ما يعطي للإدارة السلطة في فرض الجزاءات لان الهدف منها يختلف عما هو مقرر في القانون الخاص³⁹، حيث تهدف هذه الجزاءات الى ضمان استمرار سير الضمان الصحي و انتظامه فمخالفة المتعاقد مع هيئة الضمان الصحي لالتزاماته او امتناعه عن تنفيذها او تنفيذها بشكل سيء يحرك سلطتها في ايقاع تلك الجزاءات، لأن المخالفة هنا لا تتعلق بالأخلال بتنفيذ المتعاقد لالتزاماته فقط و انما فيه مساس بالمرفق العام الذي يتعلق به العقد و بالتالي يمثل اضراراً بالمصلحة العامة⁴⁰، ولكن هناك يتنازع أساس فرض الجزاء اتجاهان، الأول يعتبره حق للإدارة في اشتراطه أو التنازل عنه، والثاني يعتبره فرض لازم لا يجوز للإدارة التخلي عنه لصالح الطرف الآخر.

فأما بناءً على كونه حقاً فيجوز للإدارة اشتراط الجزاء ولو على حساب التوازن العقدي وهذا ما سار عليه القضاء العراقي، كما في قرار محكمة التمييز الآتي: "القرار التمييزي يحمل الاسباب الكافية المستمدة من فقه القانون العام لتبرير معاملة عقود الإدارة او السلطة العامة معاملة تغاير معاملة العقود المدنية الصرفة لما تنطوي عليه هذه العقود من استهداف للمصلحة العامة..... حيث يعد التأخير في اداء العمل ضاراً في جميع الحالات تستحق به الغرامة التأخيرية"⁴¹، وتمتاز هذه الغرامات بأنها تقدر بشكل جزافي أي أن تقديرها لا يرتبط مع حجم الضرر⁴²

وأما بناءً على كونه فرض لازم على الإدارة فإن سلطتها في ايقاع الجزاءات على المتعاقد معها مستمدة من فكرة المرفق العام نفسه، حيث يجب عليها اتخاذ الاجراءات التي تضمن اجبار المتعاقد معها على تنفيذ التزاماته سواء نص عليه في العقد تأكيداً أو تشديداً للجزاء وسواء لم ينص عليه تستمد سلطتها في فرض الجزاء من المسؤولية المناطة بها لتسيير المرفق العام وتحقيق المصلحة العامة لا من العقد⁴³.

أما ما يتعلق بأنواع الجزاءات فهي تارة تكون مالية على شكل تعويضات أو غرامات⁴⁴ أو مصادرة مبالغ التأمينات المودعة في حساب الإدارة العامة من قبل مقدم الخدمة، وتارة أخرى تكون جزاءات غير مالية، تسمى جزاءات ضاغطة تستخدمها الإدارة لإرغام المتعاقد معها على تنفيذ التزاماته المقررة بموجب العقد أو القانون، كما في صورة وضع المشروع تحت الحراسة أو حبس مقدم الخدمة⁴⁵ أو بصورة سحب العمل من المتعاقد معه والحلول محله في تنفيذ العقد أو قد تكون بصورة التنفيذ ولكن على حساب المتعاقد. وهناك من يحاول توسعة دائرة الجزاءات لتشمل موضوع فسخ العقد، وهذه التوسعة وإن كانت سليمة في حد ذاتها بناءً على أن الحكم بفسخ العقد عقوبة لمقدم الخدمة عند مخالفته أو إخلاله بغرض العقد سواء من ناحية مصلحة المستفيدين من الخدمة الصحية أو من ناحية الإضرار بالمرفق العام، إلا أن هذه التوسعة مما تتعارض مع سلطة الإدارة العامة وقدرتها في توجيه العقد بما ينفع الصالح العام⁴⁶.

المطلب الثالث

شروط الإدارة المتجهة للتحكم بصورة العقد

الهدف من هذه الشروط هو منح جهة الإدارة السلطة الكافية في التحكم بشكل العقد وبقائه، وأبرز هذه الشروط هي تعديل العقد وإنهائه، والتي يمكن الاطلاع عليها من خلال الفقرتين الآتيتين:

الفرع الأول

شرط تعديل العقد

تحكم التشريعات القانونية للعقود الإدارية ومن بينها قوانين الضمان أو التأمين الصحي بسلطة الإدارة العامة في التعديل الانفرادي لعقد الضمان الصحي على وفق الغالب من الفقه بموجب فكرة امتيازات السلطة العامة حيث أن تنفيذ العقد يقتضي أن تتصرف إدارة الضمان الصحي في مواجهة المتعاقد معها بوصفها سلطة عامة تسعى إلى تحقيق الصالح العام⁴⁷.

إن سلطة الإدارة في تعديل العقد الإداري تستند إلى مقتضيات المنفعة العامة أو ضرورات المرفق العام التي تبرر أساس سلطة الإدارة في تعديل العقد الإداري، وذلك يتجلى في طبيعة الرابطة العقدية للعقد الإداري عامة، فسلطة التعديل ليست مجرد مظهر للسلطة الادارية التي تتمتع بها الادارة بل انها نتيجة ملازمة للمرفق العام و مواكبة لاحتياجات الافراد⁴⁸، على أن سلطة الإدارة في التعديل لا تؤدي الى المساس بقوة العقد الملزمة، و انما هي توسعة منها لغايات واضحة ومشروعة⁴⁹.

وإذا كان الفقه والقضاء قد قرر للإدارة سلطتها في تعديل العقد الإداري فإن هذه السلطة ليست مطلقة وإنما هناك قيود ترد عليها و تتمثل هذه القيود بنوعين من الشروط منها يتعلق بمشروعية الإجراءات ومنها ما يتعلق بمصلحة المتعاقد وتوازن الأداءات:

أولاً- الشروط المتعلقة بمشروعية الإجراءات: تتمثل هذه الشروط بالشروط المتعلقة بمشروعية إجراءات الإدارة التي تتخذها في سبيل تعديل العقد بإرادتها المنفردة حيث ينبغي لكي تكون إجراءات الإدارة صحيحة ومنتجة لآثارها طبقاً لما هو راجح فقها وقضاء أن تراعي الشروط الآتية:

1. أن يقتصر التعديل في عقد الضمان الصحي على الشروط المتعلقة بسير مرفق الضمان الصحي. وأن إدارة الضمان الصحي عندما تريد أن تعدل في عقد الضمان الصحي يجب أن يكون التعديل مقتصرًا على الشروط التي تتصل بمرفق الضمان الصحي واحتياجاته المتعلقة بتوفير مستلزمات الخدمات الصحية للمستفيدين منه⁵⁰، ومن أمثلة تلك الشروط ما تتعلق بأسلوب العمل في مرفق الضمان الصحي والخاصة بتقديم الخدمات الصحية أو تلك الشروط التي تتعلق بطريقة تنفيذ العقد أو الجداول الزمنية اللازمة لتنفيذه كذلك المتعلقة بتحديد الوقت الخاص لكل مراجع أو تعديل آلية الإحالة إلى المؤسسات الصحية، وحينئذ على هيئة الضمان الصحي عند ممارستها لحقها في التعديل أن تلتزم بقواعد المشروعية كي لا تؤدي إلى الإخلال بالمركز المالي للمتعاقدين معها وأن تكون الغاية من قيامها بالتعديل هو انتظام سير مرفق الضمان الصحي وأن لا تتعسف في استخدام هذه السلطة أو تتحرف عن الهدف من التعديل المتمثل بحسين سير المرفق العام⁵¹.

2. أن يكون التعديل ضمن موضوع العقد ولا يخرج عنه، ولذا وفقاً لهذا الشرط فإنه لا يجوز لهيئة الضمان الصحي أن تقوم بفرض التزامات جديدة على المتعاقد معها أو ليست ذات صلة بالعقد الأصلي أو أن يكون التعديل متضمناً لتغيير جوهرى لموضوع العقد يجعل من المتعاقد معها أمام عقد جديد⁵²، فالتعديل يجب أن يقتصر على أعمال تعتبر من ذات وجنس الأعمال المنفق عليها وفي حالة مخالفة التعديل لهذا الشرط يكون قرار الإدارة باطلاً ويحق للمتعاقد معها الامتناع عن تنفيذه دون أن تملك الإدارة فرض الجزاءات عليه.

3. أن يكون التعديل صادراً من سلطة مختصة. كون مبدأ المشروعية يقتضي أن يكون قرار التعديل الذي تصدره هيئة الضمان الصحي قد صدر من سلطة مختصة بإصداره وبالشكل والإجراءات التي تقرها القواعد القانونية

التي تحكم موضوع التعديل المستهدف وأن يراعى فيه تحقيق مصلحة عامة.⁵³ وأن عدم مراعاة مبدأ المشروعية يؤدي إلى أن يكون قرار الإدارة في ذلك مشوباً بعيب الاختصاص ويكون غير مشروع لأنه يجب أن يكون التعديل من قبل الجهة التي انيط بها ممارسة هذا الاختصاص و في غير ذلك فلا ينتج التعديل اثره المطلوب⁵⁴.

ونجد أن قانون الضمان الصحي قد منح وزير الصحة ورئيس هيئة الضمان الصحي الحق مجتمعين في إضافة أو حذف أي حالة تستدعي الاستثناء من البند ثانياً/ ب و ج من المادة 27 و الاعفاء من بدلات الاشتراك المنصوص عليها في البند أولاً من المادة 27 من القانون وهذه الفئات قد حددت في موجب الفقرة وبالتالي لا يجوز لوزير الصحة منفرداً أو رئيس هيئة الضمان الصحي منفرداً أن يمارس هذه الصلاحية وإنما لا بد أن يكون قرارهم بالاشتراك. كما أن القانون قد أعطى صلاحية لمجلس الوزراء صلاحية تعديل النسب الواجب دفعها كقسط شهري من قبل المشمول بموجب أحكام قانون الضمان الصحي حيث نصت الفقرة الثالثة من المادة 27 على ذلك وبالتالي لا يجوز لهيئة الضمان الصحي أن تزيد من هذه النسب وإنما لها حق اقتراح التعديل بالزيادة أو النقصان، أما صلاحية التعديل فتكون لمجلس الوزراء حصراً. فيما منح القانون لهيئة الضمان الصحي بالتنسيق مع وزارة الصحة أن تعدل النسب المنصوص عليها في البند أولاً من المادة 31 من القانون والخاصة بالمبالغ المالية التي يدفعها المشمولين بأحكام القانون عن مشاركتهم في خدمات العمليات الجراحية التي يتلقونها، حيث نصت الفقرة الرابعة من المادة 31 على: "لهيئة بالتنسيق مع الوزارة تعديل النسب المنصوص عليها في البند أولاً من هذه المادة بحسب الضرورة و المستجدات".

كما نصت المادة 34 من القانون على منح مجلس الوزراء بناء على اقتراح مجلس هيئة الضمان الصحي إعادة النظر في الأقساط الشهرية ونسب الدعم المقدم المنصوص عليها في هذا القانون وفقاً للظروف الاقتصادية.

ومما تقدم فإن المادة 34 قد منحت مجلس الوزراء صلاحية التعديل وإعادة النظر بالأقساط الشهرية ونسب الدعم المقدمة المنصوص عليها في هذا القانون، وربطت صلاحية التعديل بالظروف الاقتصادية في حين أن الفقرة من المادة 27 نصت على ذات الصلاحية بالنسبة لذات النسب إلا أنها جاءت مطلقة بدون قيد مما يعد تناقض في موقف المشرع.

أما فيما يخص الدعم المقدم بموجب المادة 31 والخاص بالعمليات الجراحية فإن صلاحية التعديل قد منحت لهيئة الضمان الصحي بالتنسيق مع وزارة الصحة على أن يكون التعديل حسب الضرورة والمستجدات وبالتالي سيكون هناك تداخل في الصلاحيات ما بين هيئة الضمان الصحي ومجلس الوزراء من حيث التعديل، ومن جهة أخرى إن أسباب التعديل مرة استندت إلى حالة الضرورة ومرة استندت إلى الحالة الاقتصادية وهو أمر غير صائب، و كان الأولى بالمشرع أن يقرر نص عام بالتعديل دون أن يقرر كل حالة بانفراد، ولذا هذه دعوة إلى المشرع بإلغاء الفقرات (هـ من المادة 27، والفقرة الرابعة من المادة 31) دون المادة 34 مع تغيير الجهة المختصة بصلاحية التعديل، وأما مجلس الوزراء فليس هو الجهة المتعاقدة مع مقدمي الخدمات الصحية وإنما يفترض إعطاء هذه الصلاحية إلى هيئة الضمان الصحي وبموافقة مجلس إدارة الضمان الصحي.

4. التغيير الحادث في الظروف المحيطة يبرر تعديل العقد، مما يستلزم من الإدارة استخدام حقها في تعديل العقد، على أن تكون الظروف المعينة لاحقة على إبرام عقد الضمان الصحي مما يوجب على الإدارة اللجوء إلى تغيير العقد⁵⁵، وهذا التغيير في الظروف واللاحق على نشوء العقد يمثل السبب الذي يدفع الإدارة إلى أن تتدخل في إجراء التعديلات على العقد وبما يتناسب مع تلك الظروف وموائمة شروط العقد لها⁵⁶.

فالحاصل أن سلطة الإدارة في التعديل تكون مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالقواعد التي تضبط سير المرفق العام، والتي منها قابلية المرفق للتغيير في أي وقت، أما إذا لم تتغير ظروف سير المرفق العام فإنه لا يمكن للإدارة أن تلجأ إلى أي تعديل، لأن الإقرار بمثل هذا يؤدي إلى إطلاق حرية الإدارة في التحلل من التزاماتها التي تنشأ عن العقود التي تبرمها من دون مبرر منطقي، وهو أمر يتنافى مع مبدأ حسن النية في العقود⁵⁷، ومن هنا يجب أولاً إثبات التغيير الظرفي والموجب لتعديل العقد، ليتسنى بعدها تحديد مسار العقد ليتوصل من خلاله إلى تحسين الخدمات التي تقدم للمنتفعين من المرفق العام.

ثانياً - الشروط المقررة لتوازن الأداءات:

إن مراعاة الإدارة لمبدأ المشروعية في سلطاتها في تعديل العقد لا يعني أنها استوفت الشروط المقررة لصحة الإجراءات المتخذة، إذ أن هناك شروط أخرى تعتبر قيد على سلطة الإدارة في تعديل العقد ينبغي على الإدارة مراعاتها وعدم مخالفتها وهي شروط تستند إلى المحافظة على توازن الأداءات ما بين طرفي الرابطة العقدية، أي ما بين هيئة الضمان الصحي، و مقدمي الخدمات الصحية وتتمثل هذه الشروط بالآتي:

1. عدم تجاوز الإدارة نطاق التعديل المحدد بالعقد⁵⁸، أن سلطة هيئة الضمان الصحي في تعديل العقد يجب أن تكون مستندة أما إلى العقد ذاته أو إلى القانون حيث يتم تحديد نطاق التعديل تبعاً لذلك، فإذا ما تم ذكره في عقد الضمان الصحي أو أي ملحق به يبين الحد الأقصى للتعديلات التي يمكن لهيئة الضمان الصحي عن تقوم بها فإنه لا يجوز بعد ذلك لهيئة الضمان الصحي أن تتجاوز ذلك النطاق المحدد للتعديلات، وإلا كان للمتعاقد معها الحق في طلب فسخ العقد. أما إذا لم يتم ذكر تلك الحدود التي يجوز للإدارة على ضوءها أن تعدل في العقد ففي هذه الحالة يجب أن لا يكون التغيير جوهرياً بحيث أن يتحول العقد إلى نوع آخر من العقود أو يرهق كاهل الملزم مع الإدارة⁵⁹.

2. عدم فرض أعباء جديدة على المتعاقد تؤدي إلى إرهاقه وتتجاوز إمكانياته المالية والفنية⁶⁰، أن الإدارة عند إبرامها لعقد الضمان الصحي تكون قد وضعت اعتبارات الإمكانيات المادية والفنية للأطراف المتعاقدة معها وعلى ضوء تلك الإمكانيات سوف تتحدد التزامات مقدمي الخدمات الصحية سواء من حيث كمية الخدمة الصحية المقدمة أو نوعها، وبالتالي لا يمكن هيئة الضمان الصحي أن تفرض على مقدمي خدمات الصحية تعديلات تؤدي إلى إرهاب كاهلهم وتحميلهم ما يفوق طاقتهم المالية أو إمكانياتهم الفنية، وفي حالة عدم مراعاة ذلك من قبل هيئة الضمان الصحي والقيام بتعديلات مرهقة لكاهل مقدمي الخدمات الصحية سيكون لهم الحق في طلب فسخ العقد.

وهذا الشرط هو من مقتضيات حماية التوقعات المشروعة للأطراف المتعاقدة حيث أن مقدم الخدمات الصحية عند إبرامه لعقد الضمان الصحيح وضع في اعتباره أوضاع معينة متعلقة بإمكانياته وقدراته الفنية والمالية، فلا يجوز للإدارة أن تفاجئه وتزيد من التزاماته بأن تجعل هذه الالتزامات مرهقة له بما يفوق تلك الإمكانيات والقدرات.

3. عدم قلب اقتصاديات العقد. لأن التعديلات التي تجريها هيئة الضمان الصحي يجب أن تكون في الحدود الطبيعية والمقبولة من حيث النوع و الأهمية في نطاق العقد، وبالتالي فإن سلطة الإدارة في التعديل، مهما كانت المصلحة العامة التي يراد تحقيقها من وراء التعديل، يجب أن لا تؤدي إلى تغيير جوهري في العقد بان تجعل مقدم الخدمات الصحية أمام عقد جديد ما كان المتعاقد ليقبله لو عرض عليه ابتداءً، وهذا الشرط تقتضيه ضرورة الموازنة بين المصلحة العامة ومصالح الأفراد المتعاقدين مع الإدارة، ذلك أن من شأن التعديل الجوهري للعقد أن يؤدي إلى قلب اقتصاديات العقد راساً على عقب عند تجاوزها الحدود الفنية والمالية للمتعاقد مع الإدارة⁶¹.

الفرع الثاني

شرط إنهاء العقد

يختلف مفهوم سلطة الإدارة في إنهاء عقد الضمان الصحي تبعاً لاختلاف الأنظمة القانونية التي تقر بهذه السلطة الممنوحة للإدارة فهناك من يعتبر هذه السلطة في إطار العقد الإداري جزءاً يتقرر لصالح الإدارة في مواجهة خطأ المتعاقد معها أو إخلاله أو تقصيره في تنفيذ التزاماته أو يكون بغير خطأ من قبل المتعاقد مع الإدارة وذلك في حالات القوة القاهرة أو وفاة المتعاقد مع الإدارة أو أن الإنهاء حق للإدارة تحكم به بناءً على مقتضى الصالح العام⁶².

إن إنهاء العقد الإداري إنما يصدر من جانب الإدارة وحدها إذا رأت أن مقتضيات المرفق العام تستدعي ذلك، ويعرفه جانب من الفقه الفرنسي بأنه: "قرار احادي الجانب يتخذه الكيان العام بماله من سلطة أو عندما ينص العقد على ذلك أو عندما يكون المتعاقد مع الإدارة غير قادر على تنفيذ التزاماته التعاقدية"، كما يعرف البعض بأنه "حق جهة الإدارة في وقف آثار العقد أثناء سريانه ومنع ترتيبها في المستقبل بإرادتها المنفردة استناداً إلى نص القانون أو بما لها من سلطة عامة دون خطأ من المتعاقد لمصلحة عامة بما يسمح لجهة الإدارة والقضاء بتقييم الأساس القانوني للأثار التي تترتب على العقد بتاريخ سابق على الانهاء"⁶³.

وقد تنازع الفقه اتجاهات ثلاثة في بيان الأساس القانوني الذي بموجبه تتقرر سلطة الإدارة في إنهاء العقد الإداري، فالأول يذهب إلى أن أساس سلطة الإدارة في إنهاء العقد الإداري يستند إلى فكرة المصلحة العامة حيث تعتبر ضرورات المصلحة العامة ومقتضيات حسن سير المرفق العام وانتظامه هي الأساس الذي تنهض عليه سلطة الإدارة في إنهاء العقد الإداري عموماً وعقد الضمان الصحي من ضمنها⁶⁴، وأما الاتجاه الثاني فيذهب إلى أن أساس سلطة الإدارة في إنهاء العقد الإداري عموماً إنما يتقرر وفقاً لنظرية السلطة العامة التي تقوم على فكرة أن كل النشاط الإداري الذي تمارسه الإدارة بما في ذلك استعمالها لوسائل القانون العام غير المألوفة في القانون الخاص و تتميز بسلطات و امتيازات استثنائية لا نظير لها في علاقات الأفراد فإن الإدارة تظهر فيه بوصفها صاحبة سلطة عامة⁶⁵، بينما يذهب اتجاه ثالث إلى أن أساس سلطة الإدارة في إنهاء العقد الإداري من جانب واحد إنما يقوم على أساس قانوني مختلط يجمع بين فكرتي الصالح العام وحاجة المرفق العام والسلطة العامة و امتيازات القانون العام، وهو يعني أن السلطة العامة وإن كانت تمثل الأساس القانوني في إنهاء العقد إلا أن هذا الأساس لا يكون مشروعاً متى فقد عنصر المصلحة العامة التي تقدرها الإدارة نفسها⁶⁶. وإن قرار السلطة الإدارية في إنهاء العقد الإداري لا يعني أن تكون هذه السلطة مطلقة وإنما سلطة الإدارة في ذلك مقيدة بتوافر مجموعة من الشروط التي يتعين على الإدارة التقيد بها من أجل إنهاء العقد الإداري وهذه الشروط تتمثل بالآتي:

1. مراعاة مبدأ المشروعية في قرار إنهاء العقد الإداري، أي أن إنهاء العقد الإداري بالإرادة المنفردة إنما يكون من خلال قرار تصدره الإدارة التي أبرمت العقد تقرر بموجبه إنهاء العقد، وهذا القرار شأنه شأن بقية القرارات الإدارية الصادرة عن الإدارة يجب أن يستوفي الأركان الشكلية والموضوعية لصحته ومشروعية السبب الدافع لاتخاذها واستنادها إلى القانون إضافة إلى ركن الغاية⁶⁷.

2. أن يكون سبب الانهاء مستندا الى مقتضيات المصلحة العامة، إذ المتفق عليه لدى الفقه الاداري على ان الإدارة لا يكون لها انهاء العقد الاداري بإرادتها المنفردة مالم يكن هناك سببا من الاسباب التي تركز الى المصلحة العامة، حيث ان تحقق هذا السبب هو ما يجيز للإدارة انهاء العقد بالإرادة المنفردة، دونما حاجة لإثبات حصول الخطأ من جانب المتعاقد معها، على أن يكون ذلك وفقا لمبدأ الملائمة الذي يمنح الإدارة سلطة تقديرية واسعة في وضع حد للرابطة العقدية، وأن يكون ذلك القرار مُسببا لإمكانية وإلا كان عرضة للإبطال بناءً على مراقبة صحته من قبل القضاء⁶⁸.

تم البحث .. وله الحمد

الخاتمة

وفي آخر المطاف يمكن تلخيص أهم النتائج والتوصيات التي خرج بها البحث وكما يأتي:

أولاً- النتائج :

1. تكفل التشريع القانوني برعاية مستقلة للجانب الصحي كما في قانون الضمان الصحي العراقي رقم 22 لسنة 2020، وقانون التأمين الصحي المصري رقم 2 لسنة 2018 والهدف من ذلك هو تأمين التغطية الصحية الشاملة للشخص المضمون، تحقيقاً لمبدأ العدالة الاجتماعية والتكافل الاجتماعي، وتقليلاً للأعباء المالية الملقاة على المواطن وللحد من الفقر.
 2. وفقاً للمواد القانونية المتعلقة بإمكانية الإدارة في التعاقد مع الغير لغرض الضمان الصحي فإنها تشمل العقود المدنية والإدارية على السواء لأن نصوص القانون جاءت مطلقة.
 3. بما أن غرض البحث هو ضمان الرعاية الصحية للمستفيدين من خلال تسليم المرفق العام لمقدم الخدمة الصحية من أجل إدارته واستغلاله لذا كان محل البحث هو خصوص العقد الإداري.
 4. يقصد بشرط الإدارة في الرقابة هو مجموعة الوسائل القانونية والفنية التي تنتظر للإدارة كصاحبة سلطة في مرحلة تنفيذ العقد والتي من شأنها ان تجعل العقد يحقق الغرض الذي ابرم من أجله.
 5. اختلف الفقه في عد "إنهاء العقد بالإرادة المنفردة للإدارة" بين كونه جزاءً أو شرطاً مستقلاً، والبحث هنا يرى ترجيح كونه شرطاً استثنائياً بناءً على كونه حقاً للإدارة وفقاً لمقتضيات المصلحة العامة ورعاية للمرفق العام.
- ثانياً- التوصيات:
- 1- يوصي البحث المشرع في تشريعات الضمان الاجتماعي عامة والصحي خاصة ضرورة تضمينها صوراً مختلفة من الجزاءات من قبيل التعويض أو التنفيذ المباشر من قبل الإدارة وعلى حساب مقدم الخدمة وغير ذلك وعدم الاقتصر على مجرد الغرامات المالية، وإن كان يُحسب لقانون الضمان الصحي الرقي الإنساني لخلوه من الجزاءات السالبة للحرية خلافاً لما عليه الحال في قانون التأمين الصحي المصري الذي تظهر فيه بصمات الحكم العسكري.
 - 2- وضع معايير جودة الخدمات الصحية، وتصنيف المؤسسات الصحية على وفق معايير عالمية بما يحقق الهدف من اقرار القانون.

هوامش البحث

- ¹ جمال الدين ابي الفضل ابن منظور، لسان العرب، المجلد الرابع، الطبعة الاولى، تحقيق عامر أحمد حيدر، راجعه عبد المنعم خليل إبراهيم، طبعة أولى، دار الكتب العلمية - محمد علي بيضون، بيروت- لبنان، 1426 هـ.
- ² محمد بن أحمد بن صالح الصالح، "التأمينات الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور والآثار" دراسة تطبيقية على المملكة العربية السعودية"، (جامعة الازهر، القاهرة، بحث مقدم الى مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع والمأمول، 2002)، ص:1، منشور على الرابط الالكتروني: www.elsayyad.net/conference/elsayyad_confecrence_29.doc
- ³ الوثيقة رقم ICL.100/VI الصادرة عن مكتب العمل الدولي بشأن التقرير السادس لمؤتمر العمل الدولي بعنوان الضمان الاجتماعي من اجل العدالة الاجتماعية و عولمة عادلة، (جنيف، سويسرا، 2011)، ص:6-7.
- ⁴ عدنان العابد واخرون، "قانون الضمان الاجتماعي"، (العراق، 1982)، ط2، ص: 35.
- ⁵ حسين عبد اللطيف حمدان، "الضمان الاجتماعي احكامه و تطبيقاته"، (منشورات الحلبي، بيروت، 2007، الطبعة الاولى)، ص: 39.
- ⁶ علي شاكرا البدرى واخرون "الاطار القانوني للضمان الصحي في ظل جائحة كورونا" دراسة مقارنة"، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق، (العدد الخاص بالمؤتمر الوطني الاول المشترك بين كلية القانون جامعة كربلاء، وكلية الحلة الجامعة)، ص:94، نقلا عن حيدر السعدي، "الضمان الصحي (قانون لخدمة جميع شرائح المجتمع)".
- ⁷ شريف السيد محمد علي، "تحديات تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل و متطلبات تطبيقه في مدينة بور سعيد"، بحث في مجلة كلية الآداب و العلوم الانسانية، (جامعة قناة السويس، مصر، العدد:35، الجزء1، 2020)، ص: 306.
- ⁸ علي شاكرا البدرى واخرون "الاطار القانوني للضمان الصحي في ظل جائحة كورونا - دراسة مقارنة"، مصدر سابق، ص:94.
- ⁹ رجب ابو احمد امين، "الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق على المملكة العربية السعودية"، (بحث منشور في مجلة البحوث المالية و التجارية، (كلية التجارة، جامعة بور سعيد، مصر، المجلد 21، العدد الثالث، 2020)، ص:240.
- ¹⁰ المادة 12 فقرة خامسا من قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي للعمال رقم 18 لسنة 2023 .
- ¹¹ بتصرف نقلاً عن موقع منظمة الصحة العالمية، علاء الدين علوان، تمويل القطاع الصحي خيارات تمويل الرعاية الصحية في العراق، متاح على الشبكة العنكبوتية <https://www.emro.who.int/emhj-volume-14-2008/volume-14-issue-6/15.html> بتاريخ 2023/11/1م.
- ¹² عبد الأمير كاظم زاهد، عقد التأمين الصحي؛ بحوث و دراسات؛ موقع نصوص معاصرة؛ أبريل 22، 2018.
- ¹³ الفقرة أولاً من المادة 27/ قانون الضمان الصحي العراقي رقم 22 لسنة 2020.
- ¹⁴ كما في مصر حيث يسمى بقانون التأمين الصحي ويعرف في المادة 2 " التأمين الصحي الشامل نظام إلزامي، يقوم على التكافل الاجتماعي "
- ¹⁵ المادة 30 من دستور جمهورية العراق النافذ لعام 2005.
- ¹⁶ المادة الثانية من قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي رقم 39 لسنة 1971 المعدل.
- ¹⁷ المادة 12/ قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي للعمال رقم (18) لسنة 2023.
- ¹⁸ المادة 3 / قانون الضمان الصحي رقم 22 لسنة 2020.
- ¹⁹ الفقرة 1 من المادة 15 / الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948.
- ²⁰ المادة 7 / مرسوم رقم 13955 بتاريخ 26 أيلول 1963.
- ²¹ المادة الثانية من قانون التأمين الصحي المصري الشامل رقم 2 لسنة 2018.
- ²² ("PDF" "France-prel.indd"). مؤرشف من الأصل (PDF) في 14-05-2010 وفقاً لمقال منشور بعنوان الرعاية الصحية في فرنسا في ويكيبيديا بتاريخ 2012\6\1.
- ²³ فقرة أولاً من المادة 18 / قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي العراقي للعمال رقم (18) لسنة 2023.
- ²⁴ (مهندس مختار نوح، الإيجاب و القبول في العقد الإداري - دراسة مقارنة، اطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر، 2001، ص159 وما بعدها.
- ²⁵ المادة 25/ قانون الضمان الصحي رقم 22 لسنة 2020.
- ²⁶ الفقرة ثانياً من المادة 78/ قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي للعمال رقم (18) لسنة 2023 والتي تنص على: يتم تحديد منافع التأمين الصحي للعمال المضمون من خلال لوائح تصدر من مجلس الإدارة و مصادقة الوزير.
- ²⁷ المادة 126/ القانون المدني العراقي؛ كذلك ينظر سليمان مرقس، مصادر الالتزام في القانون المدني، ص173.
- ²⁸ محمد حسن القاسم، أحكام التأمين الاجتماعي على العاملين، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1999، ص 83 .
- ²⁹ (اسماء احمد الحاج و اخرون، سلطة الإدارة في الرقابة على العقد الإداري، بحث منشور في مجلة السودان الاكاديمية للبحوث و العلوم، مجلد 12، العدد 2، 2022، ص149.
- ³⁰ احمد عثمان عياد، مظاهر السلطة العامة في العقود، دار النهضة العربية - القاهرة 1973 ص208.
- ³¹ محمود خلف الجبوري، العقود الإداري، ط1، بيت الحكمة للنشر، بغداد، 1989، ص109
- ³² وهذا ما تفيد المادة 28 من قانون التأمين الصحي المصري رقم 2 لسنة 2018.
- ³³ (محمود ابو السعود، سلطة الإدارة في الرقابة على تنفيذ العقد الإداري، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية و الاقتصادية، جامعة عين شمس، المجلد 39، العدد الاول، 1997، ص200.
- ³⁴ الفقرة أولاً من المادة 18/ قانون الضمان الصحي رقم 22 لسنة 2020.
- ³⁵ (ابراهيم طه الفياض، القانون الإداري، مكتبة الفاتح، الكويت، 1989، ص119.

- 36 (عمار التركاوي ، سلطة الادارة في الرقابة و التوجيه في نطاق تنفيذ العقود الادارية، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم القانونية، مجلد1، العدد الثالث، 2021، ص137.
- 37 (المادة 17 من قانون الضمان الصحي رقم 22 لسنة 2020.
- 38 (جابر صالح محمد الحمادي، سلطات الادارة في العقد الاداري.» اطروحة دكتوراه مقدمة الى قسم القانون العام في كلية القانون، جامعة الامارات العربية المتحدة، ص48.
- 39 (سليمان محمد الطماوي، الاسس العامة للعقود الادارية - دراسة مقارنة. القاهرة: دار الفكر العربي، ص 490.
- 40 (مخلد توفيق مشامش خشمان و اخرون، العقود الادارية وجزائاتها في فقه القضاء الاداري الاردني و القضاء المقارن، بحث منشور في مجلة دراسات، علوم الشريعة و القانون، مجلد43، ملحق، 3، الجامعة الاردنية، الاردن، 2016، ص1343.
- 41 (اسامة طه حسين و اخرون، الجزاء الاداري العقدي، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية و السياسية، كلية القانون، جامعة ديالى، العراق، المجلد 8، العدد2، 2019، ص361.
- 42 (نصري منصور نابلسي، العقود الادارية - دراسة مقارنة. لبنان: منشورات زين الحقوقية 2010، ص188.
- 43 (عبد المجيد فياض، نظرية الجزاءات في العقد الاداري - دراسة مقارنة، دار الفكر العربي، مصر، 1975، ص61.
- 44 (ينظر الفقرات 2 - 7 من المادة 35 / قانون الضمان الصحي العراقي رقم 22 لسنة 2020.
- 45 (ينظر المادة 64 و 65 من قانون التأمين الصحي المصري رقم 2 لسنة 2018.
- 46 (ابراهيم سعيد الشيخ، سلطة الادارة في توقيع الجزاءات على المتعاقدين معها، مذكرة ماستر، مقدمة الى قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة غرداية، الجزائر، 2020-2021، ص18 وما بعدها.
- 47 (فريال كريكو و اخرون، الاساس القانوني لحق الادارة في تعديل العقد الاداري، بحث منشور في مجلة العلوم الانسانية، جامعة قسنطينة، العدد 43، مجلد ب، ص2015.
- 48 (سليمان محمد الطماوي، مصدر سابق، ص456.
- 49 (عبد المنعم الضوي، السلطة العامة في مواجهة الافراد عبر القانون و العقد القرار الاداري، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، الطبعة الاولى، 2016، ص430.
- 50 (ثامر خلف عبد ربه الدروع، سلطة الادارة في تعديل العقد الاداري بإرادتها المنفردة - دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة الى قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة بيروت العربية، لبنان، 2017، ص56.
- 51 (محمد خلف الجبوري ، العقود الادارية. الموصول: مطبعة التعليم العالي 1989م، ص151.
- 52 (فواد نصر الله عوض، سلطة الادارة صاحبة المناقصة في تعديل العقود الادارية وحق المتعاقد معها في توفير الضمانات المالية، بحث منشور في مجلة البحوث القانونية و الاقتصادية، مصر، العدد55، 2014، ص417.
- 53 (عثمان احمد عياد، مظاهر السلطة العامة في العقود الادارية. القاهرة: دار النهضة العربية 1973م ، ص 339.
- 54 (نصري منصور نابلسي، مصدر سابق، ص342.
- 55 (محمد خلف الجبوري، مصدر سابق، ص152.
- 56 (بشار جميل عبد الهادي، العقد الاداري- الجوانب القانونية و الادارية و الفنية، دراسة تحليلية، دار الثقافة للتوزيع و النشر، عمان ، الاردن، الطبعة الاولى، 2015، ص61-62.
- 57 (عثمان احمد عياد، مصدر سابق، ص342.
- 58 (عثمان احمد عياد، المصدر السابق، ص344.
- 59 (رشيد بلعراج، سلطات الادارة في تنفيذ العقد الاداري، مذكرة ماستر مقدمة الى قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر، 2019 - 2020، ص72.
- 60 (نصري منصور نابلسي ، مصدر سابق، ص349.
- 61 (سليمان محمد الطماوي، مصدر سابق، ص483-484.
- 62 (نصري منصور نابلسي ، مصدر سابق، ص349.
- 63 (ينظر في عرض هذه التعاريف، اشرف عبد الحليم عبد الفتاح عمر، سلطة الادارة في انتهاء العقد الاداري للمصلحة العامة، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية و الاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة دمياط، العدد6، 2022، ص 1368-1369.
- 64 (سليمان محمد الطماوي، مصدر سابق، ص 767.
- 65 (حذيفة عادل عبد الكريم منصور، انتهاء العقد الاداري بالإرادة المنفردة - دراسة مقارنة بين التشريع الاردني و العراقي، رسالة ماجستير مقدمة الى قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الاوسط، 2015، ص28-29.
- 66 (احمد عثمان عياد، مصدر سابق، ص266.
- 67 (نصري منصور نابلسي، مصدر سابق، ص397.
- 68 (احمد عثمان عياد، مصدر سابق، ص267-271.

مصادر البحث

القرآن الكريم

ولاً: الكتب القانونية:

1. جمال الدين ابي الفضل ابن منظور. (1426 هـ). لسان العرب , المجلد الرابع , الطبعة الاولى , تحقيق عامر أحمد حيدر ، راجعه عبد المنعم خليل إبراهيم ، طبعة أولى ، دار الكتب العلمية – محمد علي بيضون ، بيروت – لبنان.
2. الجبوري، محمد خلف. (1989م). العقود الادارية. ط1، الحكمة للنشر، بغداد.
3. حمدان، حسين عبد اللطيف. (2007م). الضمان الاجتماعي احكامه و تطبيقاته. بيروت: منشورات الحلبي.
4. الضوي، عبد المنعم. (2016م). السلطة العامة في مواجهة الافراد عبر القانون و العقد القرار الاداري. الاسكندرية: مكتبة الوفاء القانونية.
5. الطماوي، سليمان محمد. (1961م). القضاء الاداري ورقابته لأعمال الادارة. القاهرة: دار الفكر العربي.
6. الطماوي، سليمان محمد. (1965م). الاسس العامة للعقود الادارية - دراسة مقارنة. القاهرة: دار الفكر العربي.
7. العابد، عدنان واخرون. (1982م). قانون الضمان الاجتماعي. (د.ن).
8. عطا الله، برهام محمد. (1969م). مدخل الى التأمينات الاجتماعية. مصر: دار المعارف.
9. العلي، عادل فليح. (1981م). التأمينات الاجتماعية- دراسة في جوانبها المالية والاقتصادية وتطبيقاتها في العراق. (د.ن).
10. عياد، احمد عثمان. (1973م). مظاهر السلطة العامة في العقود الادارية. القاهرة: دار النهضة العربية.
11. الفياض، ابراهيم طه. (1989م). القانون الاداري. الكويت: مكتبة الفاتح.
12. فياض، عبد المجيد. (1975م). النظرية الجزاءات في العقد الاداري - دراسة مقارنة. مصر: دار الفكر العربي.
13. منصور، شاب توما. (1980م). القانون الاداري. بغداد: دار العراق للطباعة و النشر.
14. منصور، محمد حسين. (1979م). قانون التأمينات الاجتماعية. الاسكندرية: دار المعارف.
15. موسى، خالد السيد محمد عبد المجيد موسى. (2014م). شرح نظام التأمينات الاجتماعية السعودي الجديد ولائحته التنفيذية. الرياض مكتبة القانون والاقتصاد.
16. نابلسي، نصري منصور. (2010م). العقود الادارية - دراسة مقارنة. لبنان: منشورات زين الحقوقية
17. البدري، علي شاكروا واخرون. (د.ت). «الاطار القانوني للضمان الصحي في ظل جائحة كورونا دراسة مقارنة.» بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق. العدد الخاص بالمؤتمر الوطني الاول المشترك بين كلية القانون جامعة كربلاء، وكلية الحلة الجامعة.
18. التركاوي، عمار. (2021م). «سلطة الادارة في الرقابة و التوجيه في نطاق تنفيذ العقود الادارية.» بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم القانونية. مجلد 1، العدد الثالث.
19. جعفر، محمد انس واخرون. (2019م). «سلطة تعديل العقد الاداري وفقا لقانون التعاقدات الجديد.» بحث منشور في مجلة كلية الحقوق جامعة المنيا. مصر، المجلد 2، العدد 2.
20. الحاج، اسماء احمد واخرون. (2022م). «سلطة الادارة في الرقابة على العقد الاداري.» بحث منشور في مجلة السودان الاكاديمية للبحوث و العلوم. مجلد 12، العدد 2.
21. حسين، اسامة طه واخرون. (2019م). «الجزء الاداري العقدي.» بحث منشور في مجلة العلوم القانونية و السياسية، كلية القانون. جامعة ديالى، العراق، المجلد 8، العدد 2.
22. عمر، اشرف عبد الحليم عبد الفتاح. (2022م). «سلطة الادارة في انتهاء العقد الاداري للمصلحة العامة، دراسة مقارنة.» بحث منشور في مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية و الاقتصادية. كلية الحقوق، جامعة دمياط، العدد 6.

23. كريكو، فريال وآخرون. (2015م). «الاساس القانوني لحق الادارة في تعديل العقد الاداري». بحث منشور في مجلة العلوم الانسانية. جامعة قسنطينة، العدد 43، مجلد ب.

ثانياً: الرسائل والاطاريح:

1. بلعراج، رشيد. (2020م). «سلطات الادارة في تنفيذ العقد الاداري». مذكرة ماستر مقدمة الى قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر.
2. الحمادي، جابر صالح محمد. (2019م). «سلطات الادارة في العقد الاداري». اطروحة دكتوراه مقدمة الى قسم القانون العام في كلية القانون، جامعة الامارات العربية المتحدة.
3. الدروع، ثامر خلف عبد ربه. (2017م). «سلطة الادارة في تعديل العقد الاداري بإرادتها المنفردة - دراسة مقارنة». رسالة ماجستير مقدمة الى قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة بيروت العربية، لبنان.
4. نوح، مهدي مختار. (2001). الايجاب و القبول في العقد الاداري - دراسة مقارنة، اطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر.

ثالثاً: المواقع الالكترونية:

1. الصالح، محمد بن أحمد بن صالح. (2002م). «التأمينات الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور والآثار دراسة تطبيقية على المملكة العربية السعودية». بحث مقدم الى مؤتمر التأمينات الاجتماعية بين الواقع و المأمول جامعة الازهر، القاهرة، منشور على الرابط الالكتروني، تمت زيارته بتاريخ 2023/4/3: www.elsayyad.net/conference
2. زاهد، عبد الأمير كاظم. (2018). عقد التأمين الصحي؛ بحوث و دراسات؛ موقع نصوص معاصرة.

رابعاً: قوانين:

1. قانون الضمان الاجتماعي رقم 27 لسنة 1956.
2. قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي العراقي للعمال رقم 112 لسنة 1969.
3. قانون التقاعد و الضمان الاجتماعي العراقي للعمال رقم 39 لسنة 1971.
4. قانون الحماية الاجتماعية العراقي رقم 11 لسنة 2014.
5. قانون التأمين الصحي المصري رقم 2 لسنة 2018.
6. قانون الضمان الصحي العراقي رقم 22 لسنة 2020.
7. قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الصادر بموجب القانون رقم 45-2250 لسنة 1945.
8. قانون الضمان الاجتماعي اللبناني رقم 13955 تاريخ : 1963/09/26
9. قانون التأمينات الاجتماعية و المعاشات المصري الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019.