الجمهوريّة التّونسيّة **الحمد لله**

مجلس المنافسة

القضيّتان عدد: 181511و181512

تاريخ القرار: 21 أكتوبر 2021

قـرار

أصدر مجلس المنافسة القرار التّالي:

المدعي:

– **مجلس المنافسة** في شخص رئيسه، الكائن مقرّه بنهج بحيرة بيوا ضفاف البحيرة 1053 تونس.

من جهة

المتداخلان:

– **وزير الشؤون الإجتماعية**، عنوانه بمقر الوزارة الكائن بشارع باب بنات عدد 27-1019- تونس.

–**الصندوق الوطني للتأمين على المرض**، في شخص ممثّله القانوني، الكائن مقرّه بنهج أبو حامد الغزالي عدد 12 مون بليزير 1073 تونس.نائبه الأستاذ مراد غرام الكائن مكتبه بشارع لوي براي عدد 34 زاوية نهج الحكيم ألفانس لافران عمارة حدائق الجزيرة الطابق الأوّل المكتب عدد 4 البلفيدير تونس.

المدّعى عليهم:

–**الغرفة النقابية الوطنية للمصحّات الخاصة**، في شخص ممثّلها القانوني، الكائن مقرّها بنهج الفرجاني بالحاج عمّار عدد 4 حي الخضراء 1003 تونس. نائبها الأستاذ سامي الفريخة الكائن مكتبه بنهج عزّوز الرباعي 2092 المنار تونس.

– **نقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص،** في شخص ممثّلها القانوني، الكائن مقرّها بنهج توران عدد 16–1002 تونس. نائبها الأستاذ نزار السديري الكائن مكتبه بشارع الهادي شاكر عدد 47 الطابق الثاني –يمين–لافيات 1075 تونس.

– **المجلس الوطني لعمادة الأطباء،** في شخص ممثّله القانوني، الكائن مقره الإجتماعي بنهج ملاقا المنار 1-2092- تونس. نائبه الأستاذ حسّان الشعبوني الكائن مكتبه بنهج هولاندا عدد 12 تونس.

– **النقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص،** في شخص ممثّلها القانوني، الكائن مقرها بنهج أبو بكر المتوكّل عمارة النسيم شقة عدد10 الطابق الثاني مونبليزير تونس.

– **المصحات الخاصة:**

1-المصحة الخاصة الحدائق في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج إبن حزم حي الحدائق البلفدير1002 تونس.

2-المصحة الخاصة المنار في شخص ممثّلها القانوني، الكائن مقرها بنهج حبيب الشطي المنار 1 تونس 2092. نائبها الأستاذ هشام المصمودي الكائن مكتبه بنهج القدس عدد 23 البلفيدير1002 تونس.

3-المصحة الخاصة التوفيق تونس في شخص ممثّلها القانوني، الكائن مقرها بشارع محمد البوعزيزي صندوق بريد 69 المنزه 1004 تونس.

4-المصحة الخاصة عليسة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج بحيرة ليمون ضفاف البحيرة 1053 تونس، نائبها الأستاذ سفيان بورقيبة الكائن مكتبه بـ 7 نهج الحكام المنزه السادس أريانة.

5-المصحة العامة ولأمراض القلب والشرايين بتونس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق 2x حي الخضراء 1003تونس. نائبها الأستاذ سليم السافي الكائن مكتبه بإقامة اليمامة عدد 2 شقة 6 شارع الهادي نويرة حي النصر 2 أريانة.

6-المصحة الخاصة قرطاج في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها ببنهج فكتور إينيس عدد 1 قرطاج حنيعل2016 تونس.

7-المصحة الخاصة أميلكار في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بمقسم بانوراما إقامة تاج النصر Cj1-2 مكتب تقاطع شارع الهادي نويرة وبرج التركي النصر 2- أريانة 2037، نائبها الأستاذ واثق المغربي الكائن مكتبه بنهج كابول عدد 6 النصر 1 أريانة.

8-المصحة الخاصة المدينة تونس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ4 نهج أبو القاسم الشابي مونفلوري 1008 تونس.

9-المصحة الخاصة تونس للعيون في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بحي الخضراء طريق 2x تونس 1003، نائبتها الأستاذة منال كريشان الكائن مكتبها بنهج مصر عدد 18 لافايات تونس.

10-المصحة الخاصة باستور في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمركز العمراني الشمالي 1082 تونس.

11-شركة الهدى مصحة ابن سينا في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج محمد الجمالي المنار 2 تونس 2092. نائبتها الأستاذة لبنى المكور الجلولي، الكائن مكتبها بشارع إتحاد المغرب العربي 159 سكرة 2036.

12-المصحة الخاصة الوليد في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الطيب المهيري عدد 19 حي الورود 2034 الزهراء تونس، نائبها الأستاذ وسيم عزيّز الكائن مكتبه بعمارة Golden Towers، الطابق الخامس المكتب عدد A-5-5، المركز العمراني الشمالي تونس.

13-المصحة الخاصة الأمان ميتوالفيل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج عزيزة عثمانة عدد 22 ميتوالفيل 1082 تونس. نائبها الأستاذ صابر بوعطي الكائن مكتبه بنهج سرسان من شارع اليابان عدد 6 مونبليزير تونس.

14–المصحة الخاصة الأمان المرسى في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الجمهورية عدد 15 المرسى 2070. نائبها الأستاذ عادل الحناشي الكائن مكتبه بنهج النمسا عدد 6 البلفيدير تونس.

15-المصحة الخاصة سيدي صالح المرسى في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ5 نهج أميلكار حي الوفاق 2070 المرسى نائبها الأستاذ مصطفى حسن الكائن مكتبه بـ 13 نهج الحكيم كلمات ميتوالفيل 1082 تونس.

16-المصحة الخاصّة الحريّة تونسفي شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الحرية عدد 134 تونس 1002.

17-المصحة الخاصة الحديقة الجديدة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ13 نهج البرازيل 1002 تونس، نائبها الأستاذ مراد المشّاط الكائن مكتبه بنهج هوكردوليتل عدد 7البلفيدير تونس.

18-المصحة الخاصة النجدة Le Secours في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع ليون عدد 34 تونس الجمهورية باب بحر 1000 تونس.

19-المصحة الخاصة المنزه في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ1 نهج أبولو 11 حي المهرجان المنزه 1 تونس 1082.

20-المصحة الخاصة سانت أوقوستان في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج أبو حنيفة عدد 17 ميتوالفيل 1082 تونس.

21-المصحة الخاصة سكرة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج الشيخ محمد النيفر2036 سكرة تونس.

22-المصحة الخاصة النصر في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ 50 نهج العصر الجديد النصر2 أريانة 2037.

23-المصحة الخاصة الأمل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج 7301 عدد 43 المنزه 9 ب 1013 تونس. نائبها الأستاذ طارق بن سالم الكائن مكتبه بشارع آلان سافاري عدد 67 حي الحدائق 1 عمارة أ الطابق الثالث البلفيدير 1082 تونس.

24-المصحة الخاصة الفرابي في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج حبيب الشطي المنار 2 تونس 2092، نائبها الأستاذ عبد السلام شطورو الكائن مكتبه بـ 11 نهج عزوز الرباعي 2092 المنار تونس.

25-المصحة الخاصة مقرين في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ59 شارع الجمهورية مقرين كوتو 2033 حذو المستودع البلدي تونس.

26-المصحة الدولية حنبعل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بإقامة Bloc D-Rivierra نهج ورقة القيقب حي الصنوبر ضفاف البحيرة 2 تونس 1053.

27-المصحة الخاصة قرطاجانة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمركز العمراني الشمالي 1082 تونس.

28-المصحة الخاصة الياسمين في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمركز العمراني الشمالي 1003 تونس.

29-المصحة الخاصة ضفاف البحيرة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج بحيرة كونستانس ضفاف البحيرة1-1053 تونس، نائبها الأستاذ محمد بن خالد الكائن مكتبه بـ 67 نهج آلان سافاري (الحدائق 2) بلوك أ مكتب عدد 65 تونس البلفدير 1002.

30-المصحة الخاصّة "مونبليزير" في شخص ممثلها القانوني الكائن مقرها بشارع محمد الخامس نهج إلياس ELLESS 1002 تونس.

31- مصحة ميرون الدولية بتونس ضفاف البحيرة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج القيقب إقامة نسمة البحيرة ضفاف البحيرة 2 تونس 1053.

32-المصحة الخاصة متعددة الإختصاصات الرحمة بالمهدية في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمنطقة الساحية بالمهدية 5001 المهدية، نائبها الأستاذ يوسف الأحمر الكائن مكتبه بنهج الحكيم كلمات سوسة 4000.

33-المصحة الخاصة الزيتونة بصفاقس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ65شارع الشهداء 3002 صفاقس.

34-المصحة الخاصة صفاقس المدينة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الحرية نهج أحمد علولو3027 صفاقس، نائبها الأستاذ رفيق شيخ روحه الكائن مكتبه بنهج الحبيب معزون، عمارة شقرون الطابق الرابع مكتب عدد 14 صفاقس.

35-المصحة الخاصة البساتين صفاقس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق تونس كلم 1 حي الحدائق 3002 صفاقس، نائبها الأستاذ التوفيق شبشوب الكائن مكتبه نهج الطيب المهيري عدد 11 صفاقس 3000.

36-المصحة الخاصة إبن عرفة بمدنين في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الجمهورية طريق تطاوين 4100 مدنين.

37-المصحة الخاصة النجدة الحسنة Bon Secours بقابس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بـ12 شارع المنجي سليم 6000 قابس.

38–المصحة الخاصة الملائكة بجندوبة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع 9 أفريل 8100 جندوبة.

39-المصحة الخاصة السلام سوسة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بساحة المغرب العربي 4000 سوسة.

40-المصحة الخاصة لعواني بالقيروان في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع إبن الأغلب 3100 القيروان.

41-المصحة الخاصة الأمان باجة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع البيئة 9000 باجة. نائبها الأستاذ عادل الحناشي الكائن مكتبه بنهج النمسا عدد 6 البلفيدير تونس.

42-المصحة الخاصة الأمان قفصة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق توزر كلم 6 قفصة 2100. نائبها الأستاذ عادل الحناشي الكائن مكتبه بنهج النمسا عدد 6 البلفيدير تونس.

43-المصحة الخاصة الأمان نابل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع الهادي نويرة نابل 8000، نائبها الأستاذ عادل الحناشي الكائن مكتبه بنهج النمسا عدد 6 البلفيدير تونس.

44-مصحة إبن رشد نابل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج المنجي سليم عدد 15 نابل 8000.

45-مصحة الأمان ببنزرت في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بمقسّم عدد 2 تقسيم بن عيسى حي الجلاء 7000 بنزرت. نائبها الأستاذ صابر بوعطي الكائن مكتبه بنهج سرسان من شارع اليابان عدد 6 مونبليزير تونس.

46-مصحة المركز الدولي قرطاج للطب بالمنستير في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمنطقة السياحية "جنان الوسط" المنستير 5000. نائبها الأستاذ رضا بن عثمان الكائن مكتبه بنهج الشهداء سوسة.

47–المصحة الخاصة البنفسج Les Violettes نابل في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق الحمامات نابل صندوق بريد 14 نابل 8000.

48-المصحة الخاصة قليبية في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بحمام الجبلي 8096 قليبية.

49-المصحة الخاصة الزياتين les oliviers سوسة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بشارع 14 جانفي 4051 الطريق السياحية سوسة.

50-المصحة الخاصة يوغرطة الكاف في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بنهج الدكتور صالح ماجد الكاف قرب بلدية الكاف المدينة 7100 الكاف.

51-مصحة جربة الحلوة في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بالمنطقة السياحية ميدون ص ب 495 جربة 4128، نائبها الأستاذ محمد الحميّر الكائن مكتبه بـ 106 مكرر نهج فلسطين 1002 تونس.

52-مصحة إبن النفيس صفاقس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق تونس كلم 43031 مركز بوعصيدة صفاقس، نائبها الأستاذ الطاهر كمون الكائن مكتبه نهج حفوز عدد 27 عمارة أنيس صفاقس.

53-مصحة العالية صفاقس في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق العين كلم 2 صفاقس 3051، نائبها الأستاذ عبد الحميد عميرة الكائن مكتبه بنهج الطاهر صفر عمارة سنتر مرحبا مدخل أ الطابق الثالث عدد 10 صفاقس.

54-مصحة شمس الدولية صفاقس Polyclinique Chams Internationale في شخص ممثلها القانوني، الكائن مقرها بطريق قرمدة صفاقس 3062 تونس.

من جهة أخرى

بعد الإطّلاع على القرار الصادر بحجرة الشورى عن الدائرة الأولى بتاريخ 9 جويلية 2018 تحت عدد18040 والذي قرّر بمقتضاه مجلس المنافسة التعهد تلقائيا إستعجاليا إستنادا إلى المعطيات المتوفّرة لديه بحصول ممارسات مخلّة بالمنافسة في قطاع المصحّات الخاصة منطلقها قرار صادر عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يقضي بالترفيع بنسبة 30% في تعريفات التدخّلات الطبية والعمليات الجراحية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة.

وحيث ورد بقرار التعهد التلقائي آنف الذكر أنّه تبعا للتقرير المرفوع إلى رئيس مجلس المنافسة من المقرّر العام بتاريخ 25 ماي 2018، والذي تبيّن من خلاله أنّ رئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة أعلن إثر ندوة صحفية عقدها بمقر الاتحاد العام التونسي للصناعة والتجارة

بتاريخ 27 أفريل 2018، الترفيع بنسبة 30% في تعريفات التدخلات الطبية والعمليات الجراحية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة وذلك بداية من 1 ماي 2018.

وحيث شمل قرار الترفيع تعريفات الخدمات والتدخلات الطبية المشمولة بالإتفاقية القطاعية لسنة 2007 وجراحة القلب والأوعية الدموية المحدّدة تعريفاتها بكراس الشروط لسنة 2004.

وحيث صرّح رئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحّات الخاصة بصفاقس في نفس السياق بتاريخ 2 ماي 2018 أنّ المضمون الإجتماعي سيتحمّل زيادة بـ30% في معاليم العمليات بالمصحات الخاصة والتي ستشمل 51 نوعا من العمليات الجراحية وأنّ هذه الزيادة تتراوح بين 75 و150 دينار بالنسبة لخمسة واربعين (45) نوعا من العمليات الجراحية وبين 200 و500 دينار لستّة أنواع أخرى، أمّا بالنسبة للعملية القيصرية، فتقدّر الزيادة بـ180 دينار لتصبح في حدود 1680 د [1].

وحيث تولى مجلس المنافسة تنفيذا لقرار التعهد التلقائي التعهد بقضية للنظر في طبيعة الممارسات المشمولة بالقرار المذكور رسّمت تحت عدد 181511.

وبعد الإطّلاع على القرار الصادر عن مجلس المنافسة في القضية الإستعجالية عدد 183064 الصادر بتاريخ 25 أكتوبر 2018 القاضي بإلزام الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة" بإيقاف العمل بالزيادة في التعريفات المتعلّقة بالأعمال والخدمات الطبيّة المخالفة للإتّفاقيّات المبرمة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابيّة الوطنيّة للمصحّات الخاصّة السارية المفعول إلى حين البتّ في أصل النزاع".

بعد الإطّلاع على عريضة الدعوى المرفوعة من طرف الأستاذ مراد غرام نيابة عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض ضد الغرفة النقابية الوطنية للمصحّات الخاصة مرسمة بكتابة المجلس بتاريخ 6 أوت 2018 والتي ورد بها بالخصوص أنّ المقرّر أو العمل الإداري موضوع الدعوى يتمثّل في القرار الصادر عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة المؤرخ في 22 مارس 2018 ذلك أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض تلقى مكتوبا من الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة

[1] تصريح رئيس الغرفة الجهوية لأصحاب المصحات الخاصة بصفاقس إذاعة ديوان أف أم برنامج ليوم خير بتاريخ 02 ماي 2018.

مؤرخ في 2018/03/28 (مؤيد عدد 1) يفيد إتخاذها قرارا احادي الجانب يقضي بالترفيع في تعريفات بعض الخدمات الصحية ابتداءا من غرة ماي 2018 وتغيير صيغ احتسابها وهي:

- جراحة القلب والشرايين
- جراحة الأوعية الدموية
- الأعمال الطبية على الشرايين
- الترفيع بنسبة 30 بالمائة في الخدمات الصحية المشمولة بالاتفاقية القطاعية المبرمة بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة.

ويعتبر هذا القرار مهددا لنظام التأمين على المرض كمكسب وطني باعتبار ضرب مبادئ الشراكة والمسؤولية التي يقوم عليها وروح التوافق بين كافة المتدخلين.

وقد تم اتخاذه دون تقدير أو وعي للتحديات المطروحة والضغوطات الطارئة التي يعرفها هذا النظام وبتجاهل لجلسات العمل المنعقدة بين الطرفين بمقر الصندوق وبمقر وزارة الشؤون الاجتماعية وجميع المقترحات الإيجابية التّي قدّمت بخصوص المطالب النقابية المعروضة وبما يراعي مصلحة المضمون الاجتماعي والتوازن المالي لنظام التأمين على المرض.

إتخذ القرار النقابي بما يمس مقومات منظومة التأمين على المرض والإتفاقية القطاعية للمصحات الخاصّة المبنية على إحترام صيغ التكفل وحقّ المضمون الاجتماعي في إختيار المنظومات العلاجية الملائمة لحالته الصحية وأنّ التعاقد يعني القبول بالإتفاقية برمّتها لا سيما التعريفات التعاقدية.

يعتبر الترفيع في التعريفات بصفة آحادية مخالفا للإتفاقية وللقواعد العامة للقانون والالتزامات ويمس بجوهر العلاقات التعاقدية القائمة على الشراكة والمسؤولية ومن شأنه الإخلال بمبدأ استمرارية العلاج وضمان الحق في الصحة لمنظوري الصندوق.

يرنو الصندوق القيام بالإجراءات القانونية اللازمة لمن له النظر للحفاظ على ديمومة تقديمه للخدمات والمحافظة على حقوق منظوريه باعتباره يدير مرفق عمومي للصحّة.

وعلى مستوى الإختصاص خوّل الفصل 15 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المؤرخ في 2015/09/15 المتعلّق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار رفع الدعوى لدى مجلس المنافسة من قبل المؤسسات الاقتصادية والمنظمات المهنية والنقابية وهيئات المستهلكين وغرف التجارة والصناعة

والهيئات التعديلية والجماعات المحليّة. كما مكّن المجلس من التعهد التلقائي بالنظر في الممارسات المخلّة بالمنافسة في السوق.

إنّ الصندوق مؤسسة عمومية لا تكتسي صبغة إدارية وتتمتع بالشخصية المعنوية وبالإستقلال المالي طبق أحكام الفصل 7 من القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2004/08/02 المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض.

نصّ الفصل 1 من القانون المومأ إليه أعلاه على إحداث نظام للتأمين على المرض لفائدة المضمونين الإجتماعيين وأولي الحق منهم ينبني على مبادئ التضامن والتكافئ في الحقوق في إطار منظومة صحيّة متكاملة تشمل الخدمات المسداة في القطاعيين العمومي والخاص للصحّة.

ينشط الصندوق في السوق بوصفه فاعل إقتصادي يسدي سواء مباشرة أو بطريقة غير مباشرة الخدمات لمنظوريه ضرورة أنّه الكفيل الوحيد لحماية المرفق العمومي للصحّة.

يُعتبر الصندوق الوطني للتأمين على المرض مؤسسة إقتصادية تتعامل في السوق وتدخل تحت خانة الفصل 15 من القانون عدد 36 لسنة 2015 الذي مكّنها من حق القيام بالدعوى أمام مجلس المنافسة ذلك أنّها تسدي خدمات أساسية تتعلق بالحقوق المضمونة دستورا لجميع المواطنين التونسيين.

تُحدّد أسعار المواد والمنتوجات والخدمات بكل حرية باعتماد المنافسة الحرّة ،باستثناء تلك المتعلقة بالمواد والمنتوجات والخدمات الأساسية أو المتعلقة بقطاعات أو مناطق تكون فيها المنافسة بواسطة الأسعار محدودة إمّا بسبب حالة احتكار للسوق أو صعوبات متواصلة في التموين أو بفعل أحكام تشريعية أو ترتيبية كما جاء بالفصل 3 من قانون المنافسة.

وبالتالي يتضّح أنّ قطاع الصحّة بوصفه قطاع حسّاس وحياتي ومن جملة الخدمات الأساسية والضرورية لكل مواطن تونسي يتجّه حمايته حماية خاصّة من كلّ ما من شأنه الإضرار بنواميس المنافسة الشريفة والعادلة.

وتبعا لما تقدم يتجّه القضاء بقبول دعوى الحال من حيث صفة القيام واختصاص المجلس بالنظر.

وعلى مستوى الأصل: جاء القرار المطعون فيه لدى مجلس المنافسة مخالفا بصورة صريحة للقانون ولنواميس المنافسة، فضلا عن تسبّبه في ضرر مباشر للمنوب من القرار الآحادي الجانب وضرر غير مباشر حاصل لجميع المتعاملين والمتداخلين في قطاع الصحّة.

ويتّجه التأكيد على عدم شرعية قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة لمخالفته أحكام القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2004/08/02 والمتعلّق بنظام التأمين على المرض ضرورة أنّه منذ دخول نظام التأمين على المرض حيّز التنفيذ تمّ اعتماد التعريفات التعاقدية مع مسدي الخدمات الصحيّة المتعاقدين مع الصندوق في إطار الاتفاقيات القطاعية. وبالتالي، يكون موقف النقابة خطيرا ومقوضا للمسار التعاقدي برمّته وفيه خرق صريح لمقتضيات القانون عدد 71 لسنة 2004 الذي ينص على أنّه:" تنظّم العلاقات بين مقدّمي الخدمات الصحيّة والصندوق في إطار اتفاقية إطارية واتفاقيات قطاعية تبرم بين هذا الصندوق وممثلي مقدمي الخدمات الصحيّة وتحدّد الاتفاقيات.....التعريفات المرجعية للخدمات الصحيّة". إضافة إلى أنّ قرار الغرفة النقابية مخالف لنظرية الالتزام ويتضمّن إضرارا بالغير (المضمونين الاجتماعيين) ويدخل إرباكا على علاقة الصندوق بمنظوريه.وكذلك مبدأ وحدة الاتفاقية يقتضي الالتزام بجميع بنودها دون انتقائية وهو ما تم خرقه من قبل الغرفة النقابية التي تولت تعديل البنود المتعلقة بالتعريفات بطريقة أحادية.

وعلى هذا الأساس يعتبر قرارها غير قانوني وجديرا بالطعن.

ونلاحظ كذلك عدم شرعية قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة لمخالفته أحكام كراس الشروط المتعلّقة بجراحة القلب والشرايين ذلك أنّ الخدمات الصحيّة المتعلقة بجراحة القلب والشرايين مستثناة من النظام الجديد للتأمين على المرض ومحدّدة بدقّة صلب الفصل 33 من الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المؤرخ في 2007/06/11 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفل بالخدمات الصحية في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.

فتكفّل الصندوق بالأعمال والعمليات الطبّية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالهياكل الصحيّة الخاصّة يخضع إلى الصيغ والإجراءات المحدّدة بكراس الشروط المؤرخ في 2004/03/01 الذي يحل محل اتفاقية التكفل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبيّة المتعلقة بجراحة القلب والشرايين وملحقاتها المبرمة بتاريخ 1995/09/18 بين وزارة الصحّة العمومية والشؤون الاجتماعية والتّي تمّ سحبها على الهياكل الصحيّة الخاصّة وذلك طبقا لما نص عليه الفصل 3 من كراس الشروط المذكور أعلاه

وترتيبا لما تقدّم، فإنّه لا خلاف في أنّ مراجعة صيغ التكفّل بتلك الخدمات يخضع وجوبا إلى الأحكام الواردة بكراس الشروط وبالآليات التّي يوفّرها لا سيما ما جاء صلب الفصل 20 منه

والذي أوكل مهمة تقييم الخدمات الصحيّة المعنية واقتراح مراجعتها أو تحيينها إلى لجنة يترأسها وزير الشؤون الاجتماعية وتضم ممثلا عن وزارة الصحّة العمومية وممثلا عن كل صندوق وممثلا عن الغرفة النقابية للمصحات الخاصّة.

وبالتالي، يكون قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة قرارا غير قانوني ولا يمكن اعتماده.

كما أنّ مطالبة المضمونين الاجتماعيين بدفع مبالغ إضافية عن قرارات التكفل الصادرة عن الصندوق تعتبر غير شرعية إذ ينص الفصل 9 من كراس الشروط الملمع إليه أعلاه على أنّه بعد تسّلم قرار التكفل "لا يطالب المضمون الاجتماعي بدفع أي مساهمة في مصاريف العلاج بعنوان كراس الشروط باستثناء المصاريف المنجرة عن الخدمات ذات الصبغة الكمالية". وقد سجّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض عديد التجاوزات من قبل مسدي الخدمات الصحيّة

وقد خوّل الفصل 22 من القانون عدد 71 لسنة 2004 لصندوق الحلول محل المنتفع بالخدمات الصحيّة في دعاوى الرجوع على الغير المسؤول عن الضرر.

كما نص الفصل 23 صراحة من القانون المذكور في فقرته الثانية على أنّه:" لا يعارض الصندوق بأيّ تنازل من قبل المنتفعين بهذا القانون عن الحقوق والدعاوى التّي يقرها لفائدتهم".

وتبعا لما تقدّم فإنّ قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يمس من مبدأ جوهري قام عليه نظام التأمين على المرض وهو تيسير النفاذ إلى العلاج ذلك أن تحميل المضمونين الاجتماعيين لمبالغ إضافية باهضة يقوّض هذا المبدأ.

ولهذه الأسباب طلب بالتصريح باختصاص المجلس بالدعوى وقبولها شكلا وموضوعا والحكم باعتبار الممارسات التّي أتتها المدعى عليها الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة بالترفيع في التعريفات باطلة وإعلام جميع منظوريها بالكف عن تلك الممارسات كتسليط خطيّة مالية على المحكوم عليه وإلزامه بنشر منطوق قرار المجلس على نفقته بصحيفتين يوميتين.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ سامي الفريخة نائب الغرفة النقابية الوطنية للمصحّات الخاصة المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 9 أوت 2019 والذي جاء فيه أنّ الغرفة دعت الصندوق الوطني للتأمين على المرض إلى مراجعة التعريفات القديمة مثلما كان متّفقا عليه ودخل الطرفان في مفاوضات إستمرّت لسنوات عديدة لم تفض إلى نتيجة، وفي أثناء ذلك واصلت المصحات التعامل مع الصندوق على أساس نفس التعريفات الجزافية بصورة فعلية دون أن يكون لها سند ترتيبي أو تعاقدي.

وأصبحت مسألة مراجعة التعريفات ضرورة إقتصادية بالنسبة للمصحات الخاصة بالنظر للأزمة الإقتصادية التي تمر بها البلاد عموما والمصحات الخاصة على وجه الخصوص.

وقد تمّ الإلتجاء إلى وزارة الإشراف المتمثّلة في وزارة الشؤون الإجتماعية لتقريب وجهات النظر بين الطرفين إلى أن تمّ التوصّل إلى إتّفاق بتاريخ 26 ديسمبر 2017 يقضي بالترفيع في التعريفات المتعلقة بالعمليات الجراحية على القلب وذلك لتساير التعريفات التي يتعامل بها الصندوق الوطني للتأمين على المرض مع المستشفيات العمومية وكذلك الشأن بالنسبة لتعريفات الإتفاقية القطاعية في حدود ثلاثين بالمائة. إلاّ أنّ الصندوق تخلّف عن تطبيق الإتفاق المذكور أعلاه وبدا متنصّلا منه بصورة أحادية الجانب، ولهذالم يكن للغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة من بدّ إلاّ أن تراسله بمكتوب مؤرخ في 26 مارس 2018 تعلمه فيها بأنّه لا يمكنه نقض الإتّفاق وأنّها تتمسّك بالعمل به بداية من 1 ماي 2018 (نسخة المراسلة المودعة في مكتب ضبط الصندوق في تاريخ 28 مارس 2018 تحت العدد 6094) كما وجّهت نسخة من المراسلة للإعلام للسلطات العمومية المعنية (رئيس الحكومة ووزيري الصحة والشؤون الإجتماعية).

أمّا بخصوص جوهر الخلاف ومن جهة القانون، فيتّجه التأكيد على إنقضاء الصبغة الترتيبية للتعريفات السابقة فمنذ سنة 2010لم تعد ثمة إتفاقية قطاعية للمصحات الخاصة مكتملة الشروط ومحددة الموضوع، ولا يمكن تبعا لذلك لمجلس المنافسة أن يلزم طرف (سواء كانت المنوبة بصفتها نقابة أو المصحات الخاصة بوصفها مسدية خدمات) بإحترام تعريفات ترتيبية منتهية الأثر القانوني. وإستنادا لما ذكر فإنّ المعطيات الواقعية التي برّرت التعهد التلقائي من طرف المجلس تبقى أوليّة ومؤقّتة لغرض التعهّد، فالمؤشرات الظاهرية كافية إجرائيا لتحريك الدعوى إلاّ أنّها لا تبرّر وحدها القضاء لفائدة الدعوى، ويتعيّن لذلك التميز بين صورتين:

– صورة أن تكون الأسعار حرة غير خاضعة لتراتيب إدارية ويكون التفاهم هنا لغاية عرقلة تكوين الأسعار عن طريق حرية البيع والشراء.

– صورة أن تكون الأسعار غير حرة، بل خاضعة لتراتيب إدارية ملزمة، ويرمي التفاهم هنا لخرقها أو لتطبيقها في مجال غير مجالها.

ويبدو أنّ مجلس المنافسة إعتبر أنّ التفاهم في قضية الحال من النوع الثاني أي أنّه يرمي إلى قيام المصحات الخاصة بزيادة أحادية الجانب في التعريفات التعاقدية، وهو ما يمثّل حسب التعبير المستعمل في قرار التعهد التلقائي مساسا بالإطار القانوني والترتيبي المتعلق بالخدمات الصحية.

ولو إعتبرنا أنّ الأسعار كانت سنة 2018 تخضع إلى نظام ترتيبي، فإنّ ما قضى به المجلس في قرار التعهد من وجود مؤشّر على قيام إتفاق لمخالفة هذه التراتيب منطوي على تحريف للوقائع ضرورة أنّ التعليل الوارد بقرار المجلس الإستعجالي عدد 183064 الصادر بتاريخ 25 أكتوبر 2018 يقبل النقد للأسباب التالية:

1- وقع تحريف محتوى المراسلة المؤرّخة في 5 مارس 2018 ذلك أنّه جاء بالمراسلة المؤرخة في 21 ديسمبر 2017 ما يلي:"أمام كل هذا أصبحت مواصلة التعامل في هذه الظروف مع الصندوق مستحيلة ولهذا يؤسفني إعلامكم أنّه إبتداءا من غرة ماي 2018 سيقع إعتماد التعريفات المعمول بها بالمصحات الخاصة".

ولا يمكن فهم المعنى من هذه الجملة دون الرجوع إلى الملحقين 1 و2 للإتّفاقية القطاعية اللذين يحدّدان التعريفات التي تمّ الإتّفاق حولها حسب الإختصاصات الطبية بإعتبارهما لا يشملان جميع الخدمات الطبية بل بقي البعض منها محل خلاف بين الطرفين ولم يتم تحديد الأسعار بخصوصها وتوفّق الطرفان صلب الفصل 5 من الملحق عدد 2 إلى حل وسط يقتضي أن تتم الفوترة حسب الأسعار الجاري بها العمل في كل مصحة على حدة على أن تمنح كل مصحة تخفيضا بنسبة 12% مع إلتزامها بأن توجّه للصندوق التعريفة التي تطبّقها 10 أيام قبل العمل بها.

وبالنظر إلى أنّ التعريفات المتّفق عليها عند بداية التعاقد فقدت سندها الترتيبي، فإنّ كل مصحة تكون مخوّلة للفوترة حسب تعريفاتها الخاصة مع منح الصندوق تخفيضا بنسبة12%.

2-عدم مراعاة الطلب المقدّم لمجلس المنافسة المتعهد بالدعوى الإستعجالية بأن يصدر حكما تحضيريا لسماع أقوال الرئيس المدير العام بخصوص مضمون هذا الإجتماع، ولئن إستجاب المجلس للطلب، إلاّ أنّ الرئيس المدير العام لم يحضر وأناب عنه وكيلا لم يكن حاضرا في يوم الإجتماع، لذا فإنّ نائب المدّعى عليها تطلب التحرير على الرئيس المدير العام شخصيا وليس على نائبه لأنّه هو الذي حضر الإجتماع.

3- تملك الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة صفة تمثيل المصحات الخاصة لغاية التفاوض إتّفاقات مع سلطة الإشراف بما يمنحها حق مراسلة الصندوق نيابة عن منظوريها.

4- تخلي المشرّع عن نظام التدخّل الأحادي في ضبط أسعار الخدمات التي تسديها المصحات الخاصة وإستبدلها بسياسة التشاور والتعاقد بين المصحّات الخاصّة ممثلة عن طريق النقابات الأكثر تمثيلية والصندوق. وبالتالي فإنّ المراسلات التي توجهّها الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة للصندوق الوطني للتأمين على المرض سواء مباشرة أو بصورة غير مباشرة عن طريق السلطات العمومية أو حتى وسائل الإتّصال ومن ورائها الرأي العام شرعية ولا تعتبر تفاهما أفقيا محضورا.

ويكون تبعا لذلك الرجوع إلى الرسالة المؤرخة في 5 مارس 2018 ضروريّا وتحليل مضمونها وإستخراج منها ما يفيد قيام مفاهمة محظورة خاصّة وأنها موجّهة للصندوق وليس للمصحات الخاصة.

-إنّ نظام المراقبة الإدارية للأسعار يمكن أن يكون بطريقتين إحداهما تتولى بمقتضاه السلطة العمومية إتخاذ قرار أحادي الجانب يفرض أسعار معينة أو يحدد مؤشرات لضبطها كما أو أن يكون بطريق التفاوض التعاقدي على أن تتدخل السلطة للمصادقة عليها وهو ما يمكن أن ينطبق على صورة الحال.

وعندما تتولى الإدارة ضبط الأسعار بطريقة أو بأخرى فإنّ لا شيء يمنع الأطراف المعنية من طلب تعديلها بما يتلاءم مع تطوّر الوضعية الإقتصادية ويمكن للنقابات أن تمارس ضغوطا فصرّحت الإدارة على تعديل تراتيبها السابقة أو أن تلعب دور الوساطة كما هي صورة الحال لحمل الأطراف المتعاقدة على التفاوض حول التعديل.

ويتبيّن من خلال قراءة المراسلة المؤرّخة في 5 مارس 2018 أنّ مضمونها لا يعدو أن يكون في صميم المفاوضات التي تجريها النقابة بوصفها صاحبة الصفة في ذلك، وهي رسالة موجّهة مباشرة من معاقد لمعاقده موضوعها "مراجعة التعريفات التعاقدية"، وفيها تذكير بمقرّرات الجلسة التي تمت بوساطة وزير الشؤون الإجتماعية وتتعلّق بتعديلات التعريفات الإتفاقية، وقد ذكّرت النقابة معاقدها بأنّها"بادرت بإمضاء الملحق التعديلي للزيادة في الأجور إثر الإجراءات التي أعلن عنها وزير الشؤون الإجتماعية في الإجتماع، وبيّنت أنّ تخلّف الصندوق عن تفعيل القرارات أوقع النقابة في موقف حرج أمام منخرطيها"، وإنتهت الرسالة إلى القول بأنّه إعتبارا إلى خطورة الوضع وفقدان الثقة مع

الصندوق أعلمناكم سيدي الرئيس المدير العام حتى تحدّدوا موقفكم النهائي قبل أخذ التدابير الضرورية من طرفنا وفي إنتظار إنقاذ هذه العلاقة تفضلوا سيدي الرئيس المدير العام فائق التحية"، فخاتمة الرسالة تتضمّن"دعوة للصندوق لإتّخاذ موقف نهائي، كما أنّ التلويح بإتّخاذ التدابير الضرورية من طرف النقابة جاء محرّرا في صيغة العموم ولم يتضمّن أيّ مفاهمة أفقية أو قرار أحادي بالترفيع في تعريفات الأعمال الطبية أو العمليات الجراحية المجراة على المضمونين الإجتماعيين.

وفضلا عن ذلك فقد جاء في القرار الإستعجالي الصادر عن المجلس أنّ "النقابة إتّخذت هذا الإجراء (الزيادة في التعريفات) دون القيام بالإجراءات اللازمة لإعلام الصندوق الوطني للتأمين على المرض بعدم التجديد الضمني وأضاف قوله:"إنّ الجهة المطلوبة لم تنف وجود إتّفاقية قطاعية سارية المفعول تربطها بالصندوق الوطني للتأمين على المرض تم بموجبها تحديد تعريفات الأعمال والخدمات".

وفي الحقيقة فإنّ ما تضمّنه القرار المذكور جاء منافيا للواقع ذلك أنّه على فرض أنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة قامت بفسخ العلاقة التعاقدية، فإنّه لا يمكنها أن تدعو منظوريها إلى الزيادة الأحادية في الأسعار بنسبة معينة لأن هذا العمل يبقى محظورا وينجر عنه قيام مفاهمة برعاية منها.

ولمجمل ما سبق بيانه، فإنّ المدّعى عليها تطلب من المجلس رفض الدعوى لعدم وجاهتها.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثل القانوني لمصحة الحرية في الرد على قرار التعهد التلقائي وعريضة الدعوى في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسم بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ أغلب التدخّلات الطبية التي يتم إجراؤها بمصحة الحرية تهم أساسا طب النساء والتوليد والعقم مع بعض التدخلات الجراحية الأخرى التي تخرج عن القائمة موضوع كراس الشروط المبرم بين النقابة الوطنية للمصحات الخاصة والصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتعلق بجراحة القلب والأوعية الدموية.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثل القانوني لمصحة عليسة في الرد على عريضتي الدعويين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 07 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ مصحة عليسة لا تسدي خدمات في مجالات عمليات القلب والشرايين منذ تأسيسها سنة 2002 ولا يشملها الترفيع في التعريفات المتعلقة بهذه الأعمال والخدمات الطبية.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة قرطاجنّة بتاريخ 10 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّه ليس لديه أي رأي حول قرار المجلس بإعتبار أنّ هذا الأخير يمارس سلطاته طبق القانون.

وبعد الإطّلاع على تقريرالأستاذ عبد السلام شطورو عن إتحاد المحامين والمستشارين نيابة عن مصحة الفرابي بتاريخ 7 سبتمبر 2020 والذي لاحظ فيه أنّ المصحة متوقّفة عن النشاط منذ سنة 2016 تبعا لقرار وزير الصحة العمومية تحت عدد 592 بما يقضي معه بإخراجها من نطاق القضية.

وبعد الإطّلاع على تقرير المديرة العامة للمصحة العامة لأمراض القلب والشرايين بتونس فيالرد على قرار التعهد التلقائي المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 16 جويلية 2020 والذي لاحظت فيه أنّ المصحة تستجيب لكل الطلبات بإعتبار أنّ المجلس يمارس الصلاحيات المخولة له صلب القانون.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة الأمان المرسى بتاريخ 14جويلية 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّه لا يوجد بالمصحة قسم لجراحة القلب والشرايين وأنّها لم تمض كراس شروط تكفل صندوقي الضمان الإجتماعي بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثل القانوني لمصحة المنزه المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 07 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ المصحة لم تقم بالترفيع في تعريفاتها المتعلقة بالأعمال والخدمات الطبية المسداة من طرف المصحة خلال سنوات 2018 و2019 و2020،وأنّ الأطباء الناشطين بالمصحة لم يتحصلوا على أتعابهم مباشرة من المصحة في ما يتعلق بعمليات جراحة القلب والشرايين وغيرها من التدخلات الطبية المشمولة بقرار التكفل الصادر عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثّل القانوني لمصحة سانت أوقستان بتاريخ 07 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ مصحة سانت أوقستان لم تقم بالترفيع في تعريفاتها المتعلقة بالأعمال والخدمات الطبية المسداة من طرف المصحة خلال سنوات 2018 و2019 و2020 وأنّ الأطباء الناشطين بالمصحة لا يتحصلون على أتعابهم مباشرة من المصحة في ما يتعلق بعمليات جراحة القلب والشرايين وغيرها من التدخلات الطبية المشمولة بقرار التكفل الصادر عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

كما أنّ المصحة تعتبر أنّ قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة المتعلّق بالزيادة في التعريفات لن يتم إلاّ بموافقة الطرفين.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المديرة العامة لمصحة الزياتين بسوسة في الرد على قرار التعهد التلقائي المرسم بكتابة المجلس بتاريخ 22 جويلية 2020 والذي لاحظت فيه أنّ قرار التعهد التلقائي من مشمولات وصلاحيات مجلس المنافسة الفاعل والكفيل الوحيد الذي يسهر على إحترام مبادئ المنافسة وممارسة سلطته طبق القانون.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ رفيق شيخ روحو نيابة عن مصحة صفاقس بتاريخ 7 سبتمبر 2020 والذي لاحظ فيه أنّ إجراءات الإدخال باطلة ضرورة أنّه تمّ إدخال المنوبة في القضية دون تمكينها من جميع المؤيدات وتقارير الخصوم المظروفة بملف القضية بما يحول دون ممارسة المنوبة لحقها في الدفاع والجواب، إذ نص الفصل 225 من مجلة المرافعات المدنية والتجاريّة على أنّ "طلب التداخل أو الإدخال يقع بنفس الطريقة التي ترفع بمقتضاها الدعوى. كما نص الفصل 71 من نفس المجلة على أنّه " تبطل عريضة الدعوى:".....إذا لم تبلغ إليه نسخة من مؤيّدات الدعوى" ونصّ الفصل 4 من نفس المجلة على أنّه "لكل خصم حق الإطّلاع على أوراق النازلة وعلى جميع الوثائق التي أدلى بها خصمه".

وقد نصّ الفصل 24 من القانون عدد 36 لسنة 2015على أنّه "يجوز للأطراف المتنازعة الحصول على نسخ من الوثائق أو الإطّلاع عليها لممارسة حقوقهم أمام الجهات القضائية والرسمية". وتبعا لذلك فإنّ إدخال مصحة صفاقس المدينة في القضية كان محتلا وتعين الحكم برفضه شكلا وإحتياطيا الإذن تحضيريا بتمكين المنوبة من نسخة من جميع تقارير أطراف النزاع والمؤيدات المصاحبة لها حتى تتمكن من دراستها وتحديد موجب وسبب إدخالها في القضية،وحفظ حقها في تقديم طلباتها على ضوء ذلك. وإعتبر أنّه يجب ضمّ القضيتين عدد 181511 و181512 ضمانا لحسن سير القضاء ولتجنّب صدور أحكام متناقضة.

وبخصوص الأصل، فإنّه بمراجعة قرار التعهد التلقائي يتّضح أنّ القضية تتعلق بالتعريفات المتعلقة بجراحة القلب والشرايين. وبإعتبار أنّ مباشرة المصحات الخاصة لإختصاص جراحة القلب والشرايين وما تبعه يخضع لترخيص مسبق وخاص من طرف وزارة الصحة على غرار الإختصاص المتعلق بالتوليد ورهين توفّر وحدة لجراحة القلب والشرايين بالمصحة وبالتالي، فإنّ مصحة صفاقس المدينة

لا علاقة لها بإختصاص جراحة القلب والشرايين وما تبعه وليس لها وحدة لجراحة القلب والشرايين أصلا وليس لها رخصة من وزارة الصحة لممارسة هذا النشاط.الأمر الذي يقتضي معه القضاء بضم القضيتن عدد 181511 و181512 والحكم ببطلان إجراءات الإدخال شكلا وإحتياطيا بعدم سماع الدعوى وإخراجها من نطاق التقاضي.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذة منال كريشان نيابة عن مصحة تونس للعيون بتاريخ 22 سبتمبر 2020 والذي لاحظت فيه أنّ الترفيع في التعريفة يهم الأعمال الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية وأنّ منوّبتها تهتم بالأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجميع التدخلات الطبية على العيون، وبالتالي فهي غير مشمولة بالترفيع في التعريفات ويتّجه إخراجها من نطاق النزاع. فضلا عن أنّ مصحة تونس للعيون لم تقرّر أي زيادة في تعريفاتها المعتمدة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ مصطفى محسن نيابة عن مصحة سيدي صالح بالمرسى بتاريخ 02 أكتوبر 2020 والذي لاحظ فيه أنّ القضيتين عدد 181511 و181512 تتعلقان بالترفيع في تعريفات بعض الخدمات الصحية في جراحة القلب والشرايين والأعمال الطبية على الشرايين وجراحة الأوعية الدموية وتغيير صيغ إحتسابها. وأنّ مصحة سيدي صالح بالمرسى لا تمارس هذه الخدمات الطبية التي لا تدخل البتّة في نطاق عملها، علاوة على عدم ترفيعها في التعريفات جملة وتفصيلا. وتبعا لذلك فإنّ إدخالها في النزاع مجانب للصواب وللحقيقة الواقعية والقانونية.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة باستور بتاريخ 14 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ المصحة لم تقم بالترفيع في أسعار التدخّلات الطبيّة الخاضعة لكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصّة، ولا في تعريفات التدخلات الطبية المشمولة بالإتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة الصادرة في مارس 2007 بالرغم من أنّ الأسعار المعمول بها في المستشفيات العمومية لتدخلات جراحة القلب والشرايين من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض تفوق الأسعار المعمول بها من طرف هذا الأخير مع المصحات الخاصة.

أمّا في ما يخص أتعاب الأطباء، فتجدر الملاحظة أنّه ليس هناك أطباء ناشطين بالمصحة بل هناك أطباء يشتغلون لحسابهم الخاص ويتعاملون مع مصحة باستور كما مع مصحات أخرى، وبناء على

ذلك فإنّ الأطباء يشتغلون لحسابهم الخاص، والمصحة ليس لديها أي دخل أو إعتراض في حصولهم على أتعابهم مباشرة من المرضى. وأشار إلى أنّ المصحة قامت بزيادة سعر تدخّلات جراحة القلب والشرايين إبتداء من شهر جانفي 2020 عملا بالملحق التعديلي عدد 1 لكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبيّة المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية، المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة الأمان ميتوال فيل بتاريخ 02 أكتوبر 2020 والذي أشار فيه أنّ مصحة الأمان ميتوال فيل ليس لديها ما تلاحظه وهي ليست طرفا في القضية.كما أنّها قامت منذ سنة 2020 بزيادة سعر التدخلات بخصوص جراحة القلب والشرايين عملا بالملحق التعديلي عدد 1 لكراس الشروط المتفق عليها بين السيد وزير الشؤون الإجتماعية والغرفة النقابية للمصحات الخاصة، مع العلم أنّ الأسعار المعمول بها في المستشفيات العمومية لتدخلات جراحة القلب والشرايين من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض تفوق بكثير الأسعار المعمول بها مع المصحات الخاصة. كما أنّ المتدخّلين في عمليات جراحة القلب والشرايين يتحصلون على أتعابهم مباشرة من المريض وفقا لمراسلة نقابة جراحي القلب والشرايين المؤرخة في 29 أفريل2016.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة الأمان بباجة بتاريخ 15 جويلية 2020 والذي جاء فيه فيه بالخصوص أنّ المصحة لا تحتوي قسما لجراحة القلب والشرايين وهي لا تنجز تدخلات طبية عملا بكراس الشروط تكفل صندوقي الضمان الإجتماعي بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة الأمان نابل بتاريخ 15 جويلية 2020 والذي أوضح فيه بالخصوص أنّ مصحة الأمان نابل ليس لها ما تلاحظه نظرا لأنّها ليست طرفا في القضية وأنّها قامت سنة 2020 بزيادة في تعريفات التدخلات المتعلقةبجراحة القلب والشرايين عملا بالملحق التعديلي عدد 1 لكراس الشروط والمتفق عليه بين وزير الشؤون الإجتماعية ونقابة المصحات الخاصة، مع العلم أنّ الأسعار المعمول بها في المستشفيات العمومية لتدخلات جراحة القلب والشرايين من طرف الوطني للتأمين على المرض تفوق بكثير الأسعار المعمول بها مع المصحات

الخاصة، كماأنّ المتدخّلين في عمليات جراحة القلب والشرايين يتحصلون على أتعابهم مباشرة من المريض وفقا لمراسلة نقابة جراحي القلب والشرايين المؤرخة في 29 أفريل2016.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة الأمان قفصة بتاريخ 15 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ مصحة الأمان قفصة ليس لها ما تلاحظه نظرا لأنّها ليست طرفا في القضية مع العلم أنّ المصحة قامت سنة 2020 بالزيادة في تعريفات التدخلات المتعلقة بجراحة القلب والشرايين عملا بالملحق التعديلي عدد 1 لكراس الشروط والمتفق عليه بين وزير الشؤون الإجتماعية والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة كما أنّ الأسعار المعمول بها في المستشفيات العمومية لتدخلات جراحة القلب والشرايين من طرف الوطني للتأمين على المرض تفوق بكثير الأسعار المعمول بها مع المصحات الخاصة. وأكّد على أنّ المتدخّلين في عمليات جراحة القلب والشرايين يتحصلون على أتعابهم مباشرة من المرضى وفقا لمراسلة نقابة جراحي القلب والشرايين المؤرخة في 29 أفريل2016.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة مونبليزير بتاريخ 14 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّه بالنسبة لقرار التعهد التلقائي فإنّ مجلس المنافسة يمارس سلطته طبق القانون وبالتالي ليس للمصحة ما تلاحظه بشأن هذه المهمة.

أمّا بالنسبة لعريضة الدعوى المرفوعة من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض فهي باطلة بحكم أنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بادرت بتفعيل الإتّفاق الحاصل في 26 ديسمبر 2017 مع وزير الشؤون الإجتماعية بحضور ممثّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض وممثّل عن الغرفة النقابية والذي أذن بمراجعة التعريفات ولكن الصندوق لم يطبّق بكل أسف هذا الإتّفاق. وإضافة لذلك فإنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة لم تتّجه للمصحة لتغيير التعريفات. وفي ما يتعلق بعلاقة المصحة بأتعاب الأطباء فإنّه بخصوص أتعاب الفريق الطبي المتعلقة بجراحة القلب والشرايين فإنّه يتسلّمها مباشرة من المريض بدون تدخّل من المصحة، أمّا التدخلات الطبية على القلب فيتسلّم الأطباء أتعابهم من المصحة كما هو منصوص عليه بكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية. وبخصوص بقية الخدمات الطبية موضوع الإتفاقية القطاعية لسنة 2007 فتصرف

أتعاب الأطباء حسب ما جاء بالإتّفاقية جزء يتسلّمه الطبيب من الصندوق وجزء آخر يتسلّمه مباشرة من المريض.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثل القانوني لمصحة يوغرطة بالكاف بتاريخ 13 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ العلاقة التعاقدية بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة لا تنطوي على أيّ خلل وأنّ منوبته لها كامل الثقة في تقييم مجلس المنافسة لهذه العلاقة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ واثق المغربي نيابة عن المصحة الخاصة أميلكار بتاريخ 07 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ المصحة لم تدخل بعد مرحلة الإستغلال الفعلي، وهي لا تزال في طور الإنشاء وبالتالي لا يمكنها تحديد موقف من النزاع المعروض بما يتّجه معه إخراجها من نطاق التداعي في القضية عدد 181511.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ محمّد بن خالد نيابة عن مصحة ضفاف البحيرة بتاريخ 30 جويلية 2020 والذي تمسّك فيه بعدم إختصاص المجلس للنظر في النزاع تطبيقا لأحكام الفصل 11 فقرة ثالثة من القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار.

كما أنّ قرار الترفيع في تعريفات الخدمات الصحية بصفة أحادية –رغم عدم إدلاء المدعي بالقرار المذكور– وعدم إطّلاعنا عليه، لا يعدّ من ضمن الأعمال والممارسات التي عدّدها الفصل 5من قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار. وقد إستقر فقه قضاء مجلس المنافسة على إعتبار أنّ الإختصاص الحكمي للمجلس ينحصر في الممارسات والأعمال التي لها تأثير على قواعد المنافسة والتوازن العام للسوق.وتبعا لما تقدّم فالمطلوب القضاء برفض الدعوى شكلا لعدم الإختصاص.

وبخصوص القضية عدد 181512، فإنّ صفة القيام منعدمة في المدّعي وغني عن البيان أنّ إستعمال حق التقاضي مخوّل لكل من له صفة في القيام لحماية مصلحة مشروعة.

وبالرجوع إلى الفصل 15 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي يحدّد الأطراف المخوّل لها رفع الدعوى لمجلس المنافسة. يتبيّن أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض مؤسسة عمومية غير إدارية تخضع لإشراف وزير الشؤون الإجتماعية وليست من ضمن المؤسسات والهياكل المذكورة حصرا بالفصل 15 المذكور أعلاه، الأمر الذي يجعل صفته منعدمة في التقاضي لدى مجلس المنافسة.

كما طلب من المجلس ضم القضيتين عدد 181511 و181512 نظرا لوحدة الأطراف والموضوع وحسنا لسير القضاء والحكم فيهما بقرار واحد والتصريح برفضهما شكلا.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ توفيق شبشوب نيابة عن مصحة البساتين بصفاقس بتاريخ 27 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ أعمال التحقيق في التعهد التلقائي المرفوع من المجلس ضد الغرفة النقابية للمصحات الخاصة إقتضت إدخال المصحات الخاصة التي من ضمنها المنوبة إلاّ أنّ مصحة البساتين لم تتبيّن وجه إدخالها في القضية خاصّة وأنّ الملف لم يتضمّن إرتكابها لأية مخالفة لقواعد المنافسة، وهي ليست طرفا في أيّ إتّفاق مع أيّ كان في ما يتعلّق بضبط التعريفات، وهي ملتزمة بالتعريفات المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض.وإعتبر أنّ القيام كما في الإدخال يجب أن تتوفّر فيه أركان الصحة وهي الصفة والمصلحة والأهلية،ولا شيء يثبت توفّر ركن المصلحة لإدخال مصحة البساتين في هذا النزاع، وهي تطلب رفض الإدخال،وبصورة إحتياطية تؤكّد على أنها متمسّكة بالتعريفات الواردة بالإتفاق المبرم بينها وبين الصندوق ولم يحصل أن خرقت إلتزامها بأن رفّعت في المعاليم الإتّفاقية سواء بالإستجابة للدعوة الصادرة عن الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة في سنة 2018 أو بصورة تلقائية بالرغم من أنّ تلك المعاليم لم يطرأ عليها أي تغيير منذ سنة 2007. كما أنّها أقلّ من التعريفات المعمول بها بالنسبة للمستشفيات العمومية بالنسبة لنفس الأعمال الطبية إلى حدّ سنة 2020. وهو ما يشكّل تمييزا غير مبرّر، وأنّ أوّل تعديل للتعريفة قامت مصحة البساتين بتنفيذه هو الذي أرساه الملحق عدد 1 لسنة 2020 الذي أدخل تعديلا على العمليات الجراحية على القلب والشرايين، بينما بقيت تعريفات الأعمال والخدمات الطبية الأخرى على حالها بدون تغيير وهو بالتأكيد وضع شاذّ لا يساعد على تعاطي المصحات الخاصة لنشاطها في مناخ سليم وتنافسي من شأنه أن يجعلها تواجه إرتفاع الأعباء ويمنعها من مواكبة أحدث التطورات في مجال الطب والمعالجة ومن إقتناء التجهيزات الطبية والإستكشافية المتطوّرة و تأمل المنوّبة أن يشمل تعديل التعريفات التعاقدية بقية الاعمال والتدخلات موضوع تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض .

كما تلاحظ المنوبة جوابا على إستفسارات المجلس ما يلي:

1-في خصوص قائمة التدخلات التي شملها الترفيع في التعريفات لسنوات 2018 و2019 و2020:

لم يطرأ أي تغيير على التعريفات المتعلقة بالأعمال والخدمات الطبية المسداة من قبل المصحة البساتين خلال سنتي2018 و2019 بإستثناء الزيادة الإتفاقية تنفيذا للملحق التعديلي رقم 1 ونمدّكم بعيّنة من الفاتورات بالنسبة للخدمات والأعمال التي حافظت على تعريفاتها خلال السنوات 2018 و2019 و2020 بإستثناء الزيادة الإتّفاقيّة تنفيذا للملحق التعديلي رقم 1 (عيّنة لفاتورات العمليات الجراحية على القلب والشرايين لسنة 2020 مطابقة للملحق التعديلي رقم 1.

2-في خصوص طريقة خلاص أتعاب الأطباء:

*بالنسبة لجراحة القلب والشرايين لم تتدخل المصحة في خلاص أتعاب الأطباء.

*بالنسبة للتدخلات على القلب تتولى المصحة خلاص أتعاب الأطباء.

*بالنسبة لبقية الخدمات والأعمال الطبية المتعلقة بالإتّفاقية المبرمة في سنة 2007، يتمّ خلاص أتعاب الأطباء بالطريقة التي حدّدتها الإتفاقية، حيث يدفع جزء مباشرة من المريض إلى الطبيب وجزء آخر يسدّده الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

3-في خصوص موقف المصحة من قرار الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة في الزيادة في التعريفات:

لم تلتزم المصحة بالقرار المعلن عنه من قبل الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة في سنة 2018 وتقيّدت بالتعريفات المتفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض، ضرورة أنّ الغرفة الوطنية ليست مؤهّلة لإتّخاذ القرار بخصوص التعريفات، فضلا عن أنّ المنوّبة إستخلصت العبرة من القضية السابقة التي رفعت ضد الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة وضد عدد من المصحات الخاصة والصادر فيها الحكم عن مجلس المنافسة تحت عدد 91207 بتاريخ 27 جوان 2013.

وفي جميع الحالات فإنّه ليس من مصلحة المصحات الخاصة الإنخراط في أيّ توافق للزيادة في التعريفات التعاقدية بسبب التراجع الملحوظ للنشاط مما يجعل العديد منها يشكو صعوبات مالية خانقة تهدد وجودها.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ يوسف الأحمر نائب المصحّة متعدّدة الإختصاصات الرحمة سوسة بتاريخ 4 أوت 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ التعهد التلقائي للمجلس ينبني على تقرير يعدّه المقرر العام وبعد إدلاء مندوب الحكومة بملحوظاته الكتابية،إلاّ أنّه لم يتمكن لسان الدفاع من الإطّلاع على الوثيقتين المذكورتين رغم تقديم طلب في الغرض في مناسبتين، الأولى بالحضور المباشر بمقر المجلس والثانية كتابيا بواسطة مكتوب مضمون الوصول.

ومن جهة أخرى، فإنّ النزاع موضوع قضية الحال هو نزاع نقابي بين منظمّة نقابية وهيئة عمومية يخضع إلى أحكام إتفاقية إطارية وإتفاقات قطاعية نظّمت عملية التفاوض وحدّدت طرق فض النزاعات.ويظل مجلس المنافسة غير مختص بالنظر في الخلاف القائم بين الغرفة النقابية للمصحات الخاصة ووزارة الشؤون الإجتماعية لوجود أطر إتّفاقيّة لفض النزاعات بما في ذلك النزاع حول المراجعة الدورية للتعريفات.

وفضلا عن ذلك، فإنّ الممارسة المخلّة بالمنافسة هي فعل شخصي يفترض إسناده لذات قانونية معيّنة، وإنّ الملف لم يتضمن أيّ معطيات تخص المنوّبة سواء تعلّق الأمر بقرار صادر عنها بذاتها أو ممارسة صادرة عنها، بما يجعل إدخالها فاقدا لكل سند قانوني وواقعي.

وبخصوص المعطيات المطلوبة، فإنّ المصحة تتمسّك بكونها لم تباشر أي ترفيع في تعريفاتها خارج إطار القانون، وتؤكّد أنّه لم تجر لديها أيّ عمليات جراحية على القلب والشرايين، وهي تتحفّظ بخصوص السر المهني الطبي المحمول عليها إستنادا لأحكام الفصل 8 من مجلة واجبات الطبيب والفصل 8 من الأمر عدد 1156 لسنة 1993 المؤرخ في 17 مارس 1993، وتتمسك بإستعدادها للإدلاء بالمعطيات المطلوبة متى تمّ رفع السر المهني عنها طبق ما يقتضيه القانون.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لمصحة السلام بتاريخ 16 جويلية 2020 والذي جاء فيه أنّ الخلاف الحاصل بين الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والصندوق الوطني للتأمين على المرض ناتج عن سوء تقدير لمفهوم المفاوضات القطاعية من طرف الغرفة والصندوق، ذلك أنّ العلاقة القائمة بينهما تكون مبنية أساسا على الشراكة لخدمة الوطن.

كما أنّ التدخلات الطبيّة على القلب والشرايين التي أجريت بمصحة السلام خلال سنتي 2018 و2019 تمّت حسب التعريفة الجزافية المنصوص عليها بكراس الشروط الممضى بين الغرفة والصناديق الاجتماعية، أمّا في سنة 2020 فقد وقع تحيين التعريفات حسب الملحق عدد 1 الذي وقع إمضاؤه من طرف الغرفة ووزير الشؤون الإجتماعية والمدير العام للصندوق الوطني للتأمين على المرض، كما أنّ الأطباء الأخصائيين في جراحة القلب والشرايين الناشطين بمصحة يتحصّلون على أتعابهم مباشرة من المصحة كلما وقع خلاص المصحة من طرف الصندوق.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثل القانوني لمصحة إبن سينا بتاريخ 16 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ المصحّة لا يتوفّر بها قسم لجراحة القلب والشرايين وليست متعاقدة مع الصندوق

الوطني للتأمين على المرض بخصوص الإتفاقية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية. ممّا يجعلها غير معنية لا بالإتفاقية المذكورة ولا بموضوع عريضة الدعوى وليس لها ما تدليه بشأنها.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة الياسمين بتاريخ 17 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ إختصاص جراحة القلب والشرايين ليس من ضمن الإختصاصات الطبية المتاحة والممارسة بمصحة الياسمين وبالتالي ليس من الممكن الإجابة عن التدخلات الطبية المتعلقة بهذا الإختصاص التي شملها الترفيع في التعريفات.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة النصر بتاريخ 16 جويلية 2020 والذي لاحظ فيه أنّ مصحة النصر لا تمارس جراحة القلب وهي غير مشمولة بالإتّفاقية القطاعية المبرمة بين الصندوق والغرفة النقابية للمصحات الخاصّة.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة الأمان بتاريخ 13 نوفمبر 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ مصحة الأمان بنزرت تولّت سنة 2020 الزيادة في تعريفات التدخلات بخصوص جراحة القلب والشرايين عملا بالملحق التعديلي عدد 1 لكراس الشروط والمتفق عليه مع وزير الشؤون الإجتماعية ونقابة المصحات الخاصة وأنّ المتدخلين في عمليات جراحة القلب والشرايين يتحصّلون على أتعابهم مباشرة من المريض بمقتضى مراسلة نقابة جراحي القلب والشرايين المؤرخة في 29 أفريل 2016.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة جربة الحلوة بتاريخ 20 نوفمبر 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ المصحة غير معنية بالنزاع الراهن لأنها قامت وإلى حدّ هذا اليوم بالعمل بمقتضيات كراس الشروط الممضاة بين المصحة وبين الصندوق الوطني للتأمين على المرض، كما أنها لم تتوصّل بأيّ مراسلة من قبل الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بخصوص عمليات القلب والشرايين وغيرها، ذلك أنّ المصحة في سنوات 2018 و2019 و2020 لم تقم بعمليات جراحيّة على القلب المفتوح، كذلك لم يتسلّم أيّ طبيب في إختصاص جراحة القلب وشرايين معاليم من المرضى. أمّا في ما يتعلق بعمليات القسطرة فقد تمّ إحترام كراس الشروط في نطاق القانون، علما وأنّ طبيب القلب يتقاضى أتعابه من المصحة ولم تتم ملاحظة أي تجاوز من قبل الأطباء.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ محمد الحميّر نائب مصحة جربة الحلوة بتاريخ 25 ديسمبر 2020 والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ المصحة قامت وإلى حد هذا التاريخ بالعمل بمقتضيات

كراس الشروط الممضاة بينها وبين الصندوق الوطني للتأمين على المرض كما أنها لم تتلق أي مراسلة من قبل الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة تدعوها للعمل بتعريفات جديدة بخصوص عمليات القلب والشرايين وغيرها وأنّه في سنوات 2018 و2019 و2020 لم تقم المصحة بعمليات جراحية على القلب المفتوح كذلك لم يتسلم أي طبيب في إختصاص جراحة القلب والشرايين معاليم مباشرة من المرضى. أمّا في ما يتعلق بعمليات القسطرة فقد إحترمت مصحة جربة الحلوة كراس الشروط في نطاق القانون علما أنّ المصحة تتمسّك بعدم معاينتها لأي تجاوز من قبل الأطباء كما أنّها لم تتلق أي أتعاب خارج المنظومة. وطلب إخراج مصحة جربة الحلوة من نطاق التداعي.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ عبد الحميد عميرة من شركة الأمان للمحاماة نائب مصحة العالية بتاريخ 4 جانفي 2021 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ المعيار الفاصل بين إختصاص مجلس المنافسة وإختصاص القضاء العدلي هو مدى إرتقاء التصرّفات المتنازع في شأنها إلى درجة التأثير في السّوق المرجعية وفي حسن سير آلياتها بحسب القاعدة العادية المتمثّلة في العرض والطلب، وهو ما أدّى بالمجلس إلى إستبعاد ولايته القضائية من التصرفات الدالة على حالات منافسة غير نزيهة في العديد من القرارات، فالنزاع موضوع قضية الحال هو نزاع مدني بحت ينظّمه كراس الشروط المبرم بين الطرفين الذي رتّب آثار ونتائج على غاية من الوضوح، ولا يشكّل ذلك أيّه منافسة على معنى أحكام الفصل 6 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار، وإختصاص النظر فيه

منعقد لفائدة القضاء العدلي بإعتبار أنّ المتضرّر أو المستهلك الذي أجبر على دفع مبالغ تفوق المبالغ المنصوص عليها بالإتفاقية محق في القيام ضد الهيكل الصحي (المصحة) في إطار دعوى مدنية لإسترداد ما دفعه زائدا.

وبصفة إحتياطية وإذا إعتبرنا الصندوق مؤسسة عمومية طبقا للقانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض والنقابة الوطنيّة للمصحات الخاصّة من قبل العقد الإداري، فإنّ التقاضي في شأن الإتّفاقية وكراس الشروط معقود لفائدة القضاء الإداري.

وفي ما يتعلّق بشروط التعهّد من طرف مجلس المنافسة، فإنّ النظام الإجرائي المعتمد أمام المجلس يتميّز بخصوصيّته بالمقارنة مع النظام الإجرائي المتّبع في مادة النزاعات المدنية والتجارية وبالمقارنة

كذلك مع النظام الإجرائي المعتمد أمام المحكمة الإدارية، بإعتبار أنّ مجلس المنافسة جهة قضائية إدارية خصوصية يتعهّد بمادة تنازعية تتعلق بالنظام العام الإقتصادي.

وعلى فرض أنّ النقابة الوطنية للمصحات الخاصة قرّرت الترفيع في الخدمات الصحيّة المشمولة بالإتّفاقية والترفيع كذلك في تعريفات بعض الخدمات الصحيّة، فإنّ ذلك لا يعني بالضرورة أنّ المنوبة قامت بالترفيع في الأسعار المتفق عليها من جانب واحد.

ومن حيث الأصل وبصفة إحتياطيّة، فإنّ إدخال مصحة العالية في القضيتين عدد 181511 و181512 لم يكن في طريقه ولا أساس قانوني له خاصّة في غياب ما يفيد إرتكابها لأية مخالفة لقواعد المنافسة.

وتؤكّد مصحة العالية أنّها متقيّدة بالتعريفة المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض ولم يحصل من طرفها أيّ خرق للإلتزامات المبرمة مع الصندوق.

كما أنّها لم تلتزم بالقرار المعلن عنه من قبل الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة في سنة 2018، بل تقيّدت بالتعريفات المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض، ضرورة أنّ الغرفة الوطنية ليست مؤهّلة لإتّخاذ قرار من جانب واحد بخصوص التعريفات، وأنّ التعديل الإتّفاقي هو النافذ دون سواه، وبالتالي فإنّ مصحة العالية ترفض الإنخراط في أيّ إتّفاق يتعلّق بالزيادة في التعريفات التعاقدية.

ولكلّ هذه الأسباب فالمطلوب التصريح مبدئيا بعدم إختصاص المجلس وإحتياطيا الحكم برفض الدعوى الموجهة ضد مصحة العالية وإحتياطيا جدا بعدم سماعها.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ الطاهر كمّون نيابة عن مصحة إبن النفيس بتاريخ 15 ديسمبر 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ إدخال المنوّبة في قضية الحال باطل لعدم تمكينها من جميع المؤيدات وتقارير الخصوم المظروفة بملف القضية بما يحول دون ممارستها لحقّها في الدفاع والجواب وسيما تحديد موجب وسبب إدخالها في القضية، كما أنّه بالرجوع لملف القضيّة يتبيّن أنّه لا وجود لأيّة وثيقة تثبت إرتكابها لأيّة مخالفة لقواعد المنافسة أو للتعريفات المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

أمّا في مستوى الموضوع، فإنّ ما جاء بالعريضة المرفوعة للمجلس من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض لا يهمّ منوبته ولا يمكن مواجهتها به، ضرورة أنّها ملتزمة في عملها بالتعريفات المتّفق

عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض ولم ترتكب أيّة خروقات في هذا المجال بالترفيعات في التعريفات المذكورة سيما تبعا للقرار المتّخذ من طرف الغرفة النقابية للمصحات الخاصة.

وطلب تبعا لذلك برفض الدعوى شكلا وإحتياطيا رفضها أصلا وإخراج مصحة إبن النفيس من نطاق التقاضي.

وبعد الإطلاع على التقرير الوارد عن وزارة الشؤون الإجتماعية بتاريخ 24 نوفمبر 2020 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض تلقى بتاريخ 28 مارس 2018 مكتوبا صادرا عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يفيد إتّخاذ هذه الأخيرة لقرار أحادي الجانب يقضي بالترفيع في تعريفات بعض الخدمات الصحية إبتداء من 1 ماي 2018 وتغيير صيغ إحتسابها، وهي جراحة القلب والشرايين وجراحة الأوعية الدموية والأعمال الطبية على الشرايين، إضافة إلى الترفيع بنسبة 30% في الخدمات الصحية المشمولة بالإتفاقية القطاعية المبرمة بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة. كما تولى رئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة في ندوة صحفية بتاريخ 27 أفريل 2018 الإعلان للرأي العام على هذا الترفيع المزمع تفعيله بداية من 1 ماي 2018.

وتؤكّد الوزارة مساندتها لموقف مجلس المنافسة المتمثّل في توليه تفعيل آلية التعهد التلقائي المنصوص عليها بالفصل 15 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المؤرخ في 15 سبتمبر 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار، ذلك أنّ القرار الأحادي الجانب الصادر عن النقابية الوطنية للمصحات الخاصة القاضي بالترفيع في تعريفات الخدمات الصحية إبتداء من 1 ماي 2018 وتغيير صيغ إحتسابها يهدّد نظام التأمين على المرض كمكسب وطني من خلال ضرب مبادئ الشراكة والمسؤولية التي يقوم عليها وروح التوافق بين كافة المتدخلين،إذ تمّ إتّخاذه بصفة أحادية ودون وعي بالتحديات المطروحة والضغوطات الطارئة التي يشهدها هذا النظام، متجاهلا جلسات العمل المنعقدة بين الطرفين ومقصيا جميع المقترحات الإيجابية التي قدّمت بخصوص المطالب النقابية المعروضة، بما يراعي مصلحة المضمون الإجتماعي والتوازن المالي لنظام التأمين على المرض .

وبعد الإطّلاع على تقرير الصندوق الوطني للتأمين على المرض في الرد على تقرير الأستاذ سامي الفريخة نائب الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة المؤرخ في 7 سبتمبر 2020 والمرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 9 مارس 2021 والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ هناك محاولة للزيغ بالقضية وحصرها

فيما يتعلّق بالإقامات الاستشفائية في إطار الاتفاقية القطاعية، في حين أنّ جانبا هاما لجوهر الخلاف بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يهمّ جراحة القلب والشرايين. أمّا في ما يتعلق بالتماس نائب الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة سماع شهادة الشهود والتحرير شخصيا على الرئيس المدير العام وعلى وزير الشؤون الاجتماعية فإنّه لا يوجد أيّ أثر كتابي لذلك الاتفاق فهو لا يعدو أن يكون سوى اجتماع لتقريب وجهات النظر.

وردا على المسائل الواردة بتقرير نائب المدعى عليها في الجانب المتعلّق بجراحة القلب والشرايين، فإنّه يتّجه التأكيد على أنّ أسعار الخدمات الصحية في مجال جراحة القلب والشرايين موضوع النزاع لا تخضع إلى مبدأ حرية الأسعار ولا إلى الاتفاقية القطاعية المنظّمة لعلاقة الصندوق بالمصحات الخاصة، بل تخضع إلى أحكام ترتيبية مضبوطة تنصّ على مواصلة العمل بكراس شروط.

وهذا الإطار القانوني يلاقي رفضا من قبل الأطراف النقابية –بما فيها الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة–المتدخّلة في هذه الخدمة، ممّا أدى إلى عدّة تجاوزات غير مشروعة تضرّر منها كل من المضمون الاجتماعي والصناديق الاجتماعية.

وتجدر الملاحظة أنّه منذ إنبعاث الصندوق الوطني للتأمين على المرض تطوّرت نسبة الأعمال المجراة بالقطاع الخاص لتصل سنة 2011 إلى 74% و88,51% سنة 2018 وبقيت المصحات الخاصة رغم ذلك تطالب في إطار التفاوض بالترفيع في التعريفات الخاصة بهذه الأعمال مع رفضها مسايرة الزيادات التي تمّ اعتمادها سنتي 2016 و2018 بالقطاع العمومي في إطار سياسة الضغط التي مارستها، وهذه الزيادات تهم العمليات صنف "ت" cat c وهي محل الخلاف الرئيسي والتي تطورت من 6000د إلى 8000د سنة 2016 ثم إلى 10000د سنة 2018.

ولقد تمّت في هذا الإطار منذ سنة 2020 مراجعة التعريفات الجزافية، بعد أن أصدرت وزارة الشؤون الاجتماعية الملحق التعديلي عدد 1 لكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلّقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة وتم إمضاؤه في نوفمبر 2019 بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحّات الخاصة ودخل حيز التطبيق في غرّة جانفي 2020 تقرّر فيه الزيادة في التعريفات الجزافية لجراحة القلب والشرايين والتي تشمل أتعاب المصحات وأتعاب الأطباء.

وقد تمّت هذه الزيادات في إطار الاتساق مع التعريفات الجديدة المعتمدة بالقطاع العمومي والتي أصبحت معمولا بها قبل ذلك بمقتضى ملحق تعديلي عدد 1 لاتفاقية فوترة الخدمات المسداة للمضمونين الاجتماعيين بالهياكل الصحية الإستشفائية العمومية لسنة 2018 الزيادات تهم خاصة العمليات صنف "ت" cat c المذكورة لتصل إلى 12000د.

وتمّ الاتّفاق على تطبيق التعريفات الجديدة مع كافّة المصحات التي تتولى إمضاء وثيقة التزام باحترام التعريفات الجديدة والعمل بها دون تمييز.

وبالنسبة لمطلب الترفيع في التعريفات الجزافية المحدّدة بكراس الشروط المتعلق بالتكفل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمؤسسات الصحية الخاصة والذي يعتبر أهم مطلب للغرفة النقابية للمصحات الخاصة، فقد تمّ إجراء عدّة جلسات في الغرض وتبادل المكاتيب دون التمكّن من الاستظهار بدراسة كلفة موضوعية ودون التوصّل إلى نتيجة، وتمسّكت الغرفة النقابية بطلب اعتماد التعريفات التي اتفقت فيها النقابات فيما بينها صلب محضر الجلسة بتاريخ 22 ديسمبر 2015 بين رئيس الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة ورئيس نقابة جراحي القلب والشرايين والأوعية الدموية المذكور أعلاه.

ولم يحض هذا المطلب بالموافقة إلا حينما تمت المراجعة صلب الملحق التعديلي عدد 1 لسنة 2020 على غرار مراجعة التعريفات المعتمدة بالهياكل الصحية العمومية في سنة 2018.

كما تمت المطالبة بالتقليص في مدّة الإيواء المضمونة بقرار التكفّل إلى 10 أيام كمدة قصوى و7 أيام كمدّة دنيا ولم يتم الاستجابة لهذا المطلب إذ تمت إحالته إلى وزارة الصحة التي أفادت اعتمادا على رأي الخبراء بضرورة الإبقاء على مدة 30 يوما للضرورة الطبية.

كما لم يتم الإتّفاق على طلب التكفّل بالآلات الطبية المعدة للزرع خارج التعريفة الجزافية للعمل الطبي.

وقد تمّ كذلك المطالبة بتحديد المصاريف الإضافية التي يمكن مطالبة المضمون الاجتماعي بدفعها علاوة على قرار التكفل وهي: أعمال الكشف بالمفراس والرنين المغناطيسي، الدم ومشتقاته، مواد الصيدلية الخارجية المصاريف المنجرة عن الخدمات ذات الصبغة الكمالية وتم الاستجابة للمطلب المذكور بالفصل 9 جديد من الملحق التعديلي لسنة 2020 وأصبحت هذه الخدمات غير مشمولة

بقرار التكفّل وتحمل على كاهل المضمون الاجتماعي الذي يتحصّل في بعضها على تكفّل منفصل من الصندوق الوطني للتأمين على المرض في حدود التعريفات والنسب القانونية.

وفي صورة تعدّد العمليات الجراحية على القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمون الاجتماعي خلال الحصة الواحدة وقع طلب تحديد نسب تكفل الصندوق بعد أن كانت النسبة الكلية متكفل بها وقد تم إدراج ذلك في الفصل 2 جديد منالملحق التعديلي2020.

لكن قبل بلوغ ذلك التاريخ صدرت عدة تجاوزات عن المصحات طالت المضمون الاجتماعي بالأساس من بينها مطالبته بمبالغ إضافية وإخضاعه إلى تجزئة التكفل في صورة تعدّد العمليات الجراحية وطالت كذلك بعض جراحي القلب والشرايين من خلال احتجاز قرارات التكفل كليا لفائدتها وعدم خلاصهم في أتعابهم مما تسبّب في تعميق الأزمة.

كما ثبت موقف نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة في عدم الرضا بالإطار القانوني للتكفّل بعمليات جراحة القلب والشرايين والأوعية الدموية إذ طلبوا التخلي عن كراس الشروط واعتماد الاتفاقية القطاعية وإدماج الأعمال الطبية المعنية بالاتفاقية القطاعية.

ويتمثّل المطلب الأساسي في الفصل بين أتعاب المصحة وأتعاب الفريق الطبي والتخلي عن التحديد الجزافي للتعريفات مع إمكانية تحميل المضمون الاجتماعي قسطا من المبالغ المضافة (محضر الجلسة بتاريخ 10جوان2015). وهذا التمشي يمكن من:

1-التفاوض مباشرة مع نقابة الأطباء لتحديد أتعاب الطاقم الطبي.

2- الخلاص المباشر للأطباء الجراحين.

وقد ورد الموقف المبيّن أعلاه كتابيا ضمن المراسلات التالية:

*المراسلة المؤرّخة في 24مارس2016 الموجهة من قبل نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة إلى الصندوق حول الإعلان عن القرار المتّخذ صلب الجلسة العامة بتاريخ 13 مارس 2016 (مع التمديد بستة أشهر في التطبيق لم يقع احترامه).

*المراسلة الموجّهة من نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة إلى الرؤساء المديرين العامين للمصحات الخاصة بتاريخ 29أفريل2016مع الإعلان على المرور إلى تطبيقه على أرض الواقع بداية من 1ماي2016.

* استناد نقابة جراحي القلب والشرايين على قرار المجلس الوطني لعمادة الأطباء المعلن عنه بالمراسلتين عدد 190 بتاريخ 1 مارس 2016 الموجّهة للصندوق الوطني للتأمين على المرض وعدد 202 بتاريخ 9 مارس 2016 الموجّه إليها.

*التمسّك بهذا الموقف ضمن المكتوب المشترك للنقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص فرع جراحة القلب والشرايين والقسطرة ونقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة الموجه للصندوق بتاريخ 2 فيفري 2019.

* تأكيد التمسّك بهذا الموقف ضمن مكتوب نقابة جرّاحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحّات الخاصة الموجّه للصندوق بتاريخ 9 سبتمبر 2019.

وفي الواقع فإنّ نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة تبنّت هذا الموقف بعد تعرّض الأطباء الجراحين إلى عدم خلاصهم من قبل المصحات في القسط العائد إليهم من قرار التكفل ممّا دفع البعض منهم إلى مقاضاة المصحات وهو ما تؤكّده المراسلة الموجّهة من نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة إلى السيد وزير الشؤون الاجتماعية بتاريخ 17مارس2017.

لقد تجلى لدى الصندوق ضلوع كل من المصحات الخاصة والأطباء في تحميل المضمون الاجتماعي مبالغ مالية غير قانونية اقترنت بها عدة تجاوزات أخرى تم فيها إستغلال عدم دراية المضمون الاجتماعي بحقوقه.

كما ثبت لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض ضلوع المصحات الخاصة في مطالبة المضمونين الاجتماعيين بمبالغ إضافية وفقا لبعض العينات التي تمت موافاة المجلس بها في المراسلة عدد 10120 والجدول المصاحب المرسّمة بكتابة المجلس بتاريخ 14 أوت 2020 والتي تبيّن وجود ضرر حاصل للمضمونين الاجتماعيين الذين قدّموا شكايات كتابية لدى مصالح الصندوق من تلك الممارسات علما بأن الأغلبية الساحقة منهم لا يشتكون بأطبائهم ولا بالمصحات ويكتفون بتقديم شكاوى شفاهية لدى مصالح الصندوق لأنهم يتابعون الفحوصات الطبية لديهم.

وتتضمّن الشكايات طلب التدخّل لفائدتهم لفض الإشكال مع المصحات الخاصة وتطبيق مقتضيات كراس الشروط الذي يمنع طلب مبالغ إضافية علاوة على قرار التكفل الصادر عن الصندوق وطلب إرجاع المبالغ المدفوعة.

ويتّجه التأكيد على عدم شرعية مطالبة المضمونين الاجتماعيين بدفع مبالغ إضافية ذلك أنّ الفصل 9 من كراس الشروط ينص على أنّه بعد تسلم قرار تكفل:"لا يطالب المضمون الاجتماعي بدفع أي مساهمة في مصاريف العلاج بعنوان كراس الشروط باستثناء المصاريف المنجرة عن الخدمات ذات الصبغة الكمالية". ذلك أنّ قرار تكفل الصندوق يتضمّن مبلغا جزافيا لكافة الخدمات بما فيها أتعاب الأطباء فتكون بالتالي مطالبة المضمون الاجتماعي بمبالغ إضافية غير قانونية وبها مساس بحقه في هذه الخدمة التي تدخّل المشرع صلب الفصل 33 من الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المذكور أعلاه لحمايتها.

وقد ثبت لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض إقدام عدد من أطباء القطاع الخاص في اختصاص جراحة القلب والشرايين واختصاص التبنيج والإنعاش على مطالبة المضمونين الاجتماعيين بدفع مبالغ إضافية للمبالغ الجزافية المحدّدة بكراس الشروط المتعلق بالتكفل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمؤسسات الصحية الخاصة والتي تتراوح بين أربعة وستة آلاف دينار وذلك بعلم أصحاب المصحات حسب إفادة المضمونين الاجتماعيين وما تثبته ملفاتهم المضمنة بالملف رغم وجود قرار تكفل من الصندوق للأعمال الطبية المجراة.

ولاحظ الصندوق أن هذا التصرّف يهدف إلى إخضاع الصندوق إلى الطلب الأصلي لنقابةجراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص الرامية إلى تجزئة قرار التكفّل بعمليات القلب والشرايين إلى حصص مستقلة لكل متدخل على حدة من مصحة وطبيب وغيرهم.

إضافة إلى بناء مركز تفاوضي مهيمن وذلك عبر دفع الصندوق إلى الإذعان إلى تعريفات عرفية لا تستند إلى دراسة كلفة رسمية وموضوعية تم إعدادها من الطرف المستفيد لتصبح الحد الأدنى للتفاوض.

ولقد تبيّن بعد عقد جلسات بين الصندوق ونقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والتي أفاد خلالها ممثّلو النقابة بأنهم بداية من تاريخ 1 ماي 2016 لا يتلقون أتعابهم المشمولة بقرار التكفّل من المصحّات وعبّروا عن تمسّكهم بتلقي أتعابهم مباشرة من المضمونين الاجتماعيين بصفة إنفرادية ومنفصلة عن قرار التكفل حسب التعريفات المحدّدة من قبل عمادة الأطباء.

كما أكّدوا رفضهم للتعامل مع الصندوق إلا في صورة ما إذا تمّت مراجعة التعريفات حسب ما حدّدته العمادة لا كما تمت مراجعته مع وزارة الصحة في إطار اتفاقية الفوترة.

كما ثبت لدى الصندوق علم المصحات بتلقي الأطباء المبالغ مباشرة من المضمونين الاجتماعيين وفقا لتشكيات المضمونين الإجتماعيين والوثائق المضمنة بالملف.

وتبعا لما تقدّم إتّخذ الصندوق الوطني للتأمين على المرض جملة من الإجراءات الإدارية بعد إشعاره بالتجاوزات، إذ تولى إعلام كل من السيد وزير الشؤون الاجتماعية (إحالة عدد 877 بتاريخ 16جانفي2017 والسيدة وزيرة الصحة بما تقدّم وشرع في اتخاذ جملة من الإجراءات القانونية لحفظ حقوق منظوريه في النفاذ إلى هذه الخدمة طبقا للتراتيب الجاري بها العمل من خلال دعوة الأطباء والمصحات المعنيين بالإخلالات لإرجاع المبالغ للمضمونين الاجتماعيين والالتزام بالتعريفات المعمول بها وتم توجيه عدة مراسلات إلى المعنيين بالتجاوزات من مصحات ومن أطباء، كما تولى الصندوق إعلام رئيس الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة بالممارسات المذكورة (مكتوب عدد 875 بتاريخ 16 جانفي 2017).

وتولى الصندوق إعلام عمادة الأطباء (مكتوب عدد 876 بتاريخ 16 جانفي 2017) إلاّ أنّ الصندوق تلقى ردودا من قبل النقابة والأطباء والمصحات الخاصة تتضمّن نفس السندات تعكس الانحراف القانوني في مواقفها والذي شرّع ارتكاب التجاوزات الخطيرة.

وقد ورد عن بعض المصحّات أن مسؤوليّتها منحصرة في تسلّم قرار التكفّل من المريض لإجراء العمل الجراحي وتوفير كل الإمكانيات البشرية والتقنية لإنجاح العمليّة الجراحيّة وتبقى المصحّة غير مسؤولة على العلاقة بين المريض والفريق الطبي بحكم أن الفريق الطبي الذي يعمل بالمصحات الخاصة لا يخضع إلى اتفاقية عمل تربطه بالمصحات وبالتالي ليس ملزما بالاتفاقيات المجراة معها بالقانون الداخلي لها.

وردا على ذلك فإنه يتجّه التذكير بمقتضيات الفصل 23 من القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنتي الطب وطب الأسنان وتنظيمهما والذي ينصّ على أنه: " لا يمكن أن يمارس الطبيب أو طبيب الأسنان مهنته إلا بمؤسسة استشفائية أو صحيذة عمومية أو خاصّة مرخص فيها من قبل وزارة الصحة العمومية ووفقا للأحكام التشريعية والترتيبية المنظمة لهذه المؤسسات ".

وبالرجوع إلى الأمر عدد 1156 لسنة 1993 المؤرخ في 17 ماي 1993 المتعلق بضبط شروط تعيين مديري المؤسسات الصحية الخاصة وواجباتهم خاصة الفصل 6 الذي ينص صراحة على أنه "يجب على مديري المؤسسة السهر على التطبيق الصارم للأسعار والتعريفات مثلما تحددها التراتيب الجاري بها العمل".

وبالتالي فإن الطبيب الجراح أو الطبيب الممارس داخل المؤسسات الصحية الخاصة ملزم بجميع الأحكام التشريعية والترتيبية المنظمة لهذه الهياكل وبما أنها متعهدة باحترام أحكام كراس الشروط بمقتضى التزام كتابي وفقا لما ينص عليه الفصل الرابع منه فقد بات انطباق كراس الشروط المذكور على جراحي القلب والشرايين والمبنجين أمر لا جدال في شرعيته.

وقد نفت بعض المصحات الخاصة علمها بتلقي الجراحين والمبنجين المباشرين لديها مبالغ مالية إضافية من المضمونين الاجتماعيين علاوة على تسلمها قرار التكفل معتبرينه من قبيل الاتهام المجاني.

إلاّ أنّ الصندوق يفنّد ذلك إذ أنّ بحوزته عرائض تفيد درايتها بهذا التجاوز وتعمّد بعض المسؤولين لديها والمذكورين اسميا باستغلال جهل المرضى بالإجراءات الإدارية لحملهم على دفع مبالغ غير مبرّرة كما يمسك الصندوق فواتير صادرة عن بعض المصحات تتضمن أتعابا مفصّلة لكل المتدخلين من أطباء ومصحة ومرخص فيها من قبل أعوانها وأخرى مضمّنة بمطبوعات معنونة باسم المصحة وتحمل ترقيمها.

كما أكّد المضمونون الاجتماعيون لمصالح الصندوق الوطني للتأمين على المرض قيام مصالح الفوترة للمصحات بمطالبتهم بدفع مبالغ إضافية مقابل أجرة الأطباء علاوة على قرار التكفل معللين ذلك بأن قرار التكفل لا يكفي لتغطية كامل مصاريف العملية وفي صورة الامتناع عن دفع المبالغ الإضافية سيقع رفض قرار التكفل الصادر عن الصندوق.

وعلى هذا الأساس فإنه لا جدال في علم المصحات بالتجاوزات المرتكبة داخل أسوارها والمسؤولية القانونية ثابتة ولا غبار عليها، فإنّه يتّجه التذكير بأنّ الفصل 33 يدخل ضمن العنوان الثالث المتعلق بالأحكام الانتقالية والخاصة معا وحدّدت فيه الأحكام الانتقالية حصريا بصريح الفصل 27 الذي ينص على أنّ مقتضيات الفصول 28 و29 و30 و31 تنطبّق بصفة انتقالية لمدّة سنة إلى حين تطبيق إجراءات وآجال إحدى صيغ التكفّل.

وبالتالي، فإنّ تحميل جميع فصول هذا العنوان على أنّها انتقالية يعتبر تعسّفا على قصد المشرع الذي لو كان ذلك مقصده لما اعتمد عبارة "بصفة انتقالية" كلما كانت غايته إفراد الوضعيات المشار إليها بهذه العبارة بمقتضيات انتقالية تنتهي بحلول المدة.

وبناء عليه، فإنّ أحكام الفصل 33 تندرج في إطار الأحكام الخاصة ولا الإنتقالية والتي لا ينتهي العمل بها مبدئيا طبقا لأحكام الفصل 35 بإنقضاء سنة من تاريخ الأمر المذكور حيّز التنفيذ، وقد إستمدّت خصوصيتها من خروجها عن القواعد القانونية العامة المنظّمة لمادة التأمين على المرض وشرّعت لتأمين تواصل انتفاع المضمونين الاجتماعيين بخدمات صحية لم يشملها إصلاح نظام التأمين على المرض مما يبقيها سارية المفعول إلى حين مراجعتها طبقا للشروط والإجراءات المضبوطة في شأنها.

وردا على تقرير الأستاذ سامي الفريخة نائب الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة حول ترفيع المصحات بنسبة 30% في الخدمات الصحية المشمولة بالاتفاقية القطاعية وهي الإقامات الاستشفائية والذي تضمّن أنّ الصبغة الإلزامية للتعريفات التعاقدية منتهية بنهاية مدة سريان الملاحق لثلاث سنوات، وبأنّ كل مصحة أصبحت مخولة للفوترة حسب تعريفاتها الخاصة في إطار حرية الأسعار متمسكا بعدم قيام جريمة في حق المصحات الخاصة التي تطلب مبالغ إضافية من المنتفعين بالخدمات الصحية، توجب تقديم التوضيحات التالية:

يمثّل الإطار التعاقدي أساس لإعادة تنظيم العلاقات بين مقدمي الخدمات الصحية والصندوق جاء صلب القانون عدد 71 لسنة 2004 في الفصل 11 منه.

وتطبيقا له صدر الأمر 3154 لسنة 2005 المؤرخ في 6 ديسمبر 2005 لضبط صيغ وإجراءات إبرامها والانخراط فيها. وينصّ الفصل 2 من نفس الأمر على تكوّن الإطار الاتفاقي من اتفاقية إطارية واتفاقيات قطاعية تبرم بين الصندوق من جهة وبين المنظمات النقابية الأكثر تمثيلا لمقدمي الخدمات الصحية من جهة أخرى (الفصل 3) وتدخل حيز التنفيذ بعد المصادقة عليها بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ونشرها بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية (الفصل4).

تمّ إبرام الاتّفاقية الإطاريّة والمصادقة عليها بقرار من وزير الشؤون الاجتماعية والتونسيين بالخارج في 22 فيفري 2006 وتولت ضبط المبادئ الأساسية المشتركة لتنظيم العلاقات بين الصندوق ومقدمي الخدمات الصحية وحددت الصيغ العملية لضمان حسن تنفيذ الإتّفاقيات القطاعية

ومتابعة سير العلاقات التعاقدية في إطار نظام التأمين على المرض. وإشترط الأمر المذكور في فصله السادس عرضها قبل الإمضاء على المجالس الوطنية لعمادات الطب وطب الأسنان والصيدلة للتثبت في مطابقتها للتشريع والتراتيب المنظمة لممارسة هذه المهن. وتولت تحديد التزامات الأطراف المتبادلة وضبط كيفية الانخراط فيها وكيفية متابعة العلاقات التعاقدية وطرق فض النزاعات.

كما تمّ إبرام ستة اتفاقيات قطاعية بين الصندوق والنقابات المهنية الأكثر تمثيلا لكل مهنة صحية. وقد تمّ إبرام الإتّفاقية القطاعيّة للمصحات الخاصة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابية للمصحات الخاصة بتاريخ 29 مارس2007 وتمت المصادقة عليها بقرار من وزير الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج مؤرّخ في 2 ماي 2007 وتم إمضاء ملحقين تعديليين الملحق عدد 1 بتاريخ 29 جوان 2007 والملحق عدد 2 بتاريخ 5 جويلية 2007. ويفوّض مجلس إدارة الصندوق بتركيبته المتنوعة والممثلة لجميع الأطراف التفاوض والإمضاء على الاتفاقيات إلى الرئيس المدير العام.

ويتمثّل الإطار القانوني لتكفل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بالعمليات الجراحية في الأمر عدد 1367 لسنة 2007 مؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفل بالخدمات الصحية في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض والذي يحدّد مفهوم الإقامة الاستشفائية صلب الفصل 8 منه.

ويتكفّل الصندوق بالخدمات الاستشفائية المسداة بالهياكل الصحية العمومية حسب الصيغ المنصوص عليها بالأمر المذكور أعلاه، إذ يتولى الصندوق خلاص الهياكل الصحية العمومية مباشرة وفقا للتعريفات والصيغ والإجراءات التي يتمّ ضبطها باتفاقية الفوترة المبرمة مع وزارة الصحة (الفصل 15 من الأمر المذكور).

أمّا بالنسبة للهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق فلا يتكفّل الصندوق إلاّ بالخدمات الإستشفائيّة التي تضبط قائمتها بقرار مشترك من وزير الشؤون الاجتماعية ووزير الصحة مؤرخ في 29 جوان 2007 المتعلق بضبط قائمة الخدمات الاستشفائية المسداة بالهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتكفل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض وهو ما يؤكده الفصل 3 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة.

وبخصوص تحديد مستوى تكفّل الصندوق وتعريفات الأعمال الاستشفائية المتكفّل بها بالمصحّات الخاصة، فإنّ الصندوق يتكفّل بهذه الأعمال في حدود التعريفات المرجعيّة المعتمدة لدى الهياكل الصحية العمومية حسب الفصل 15 من الأمر المذكور وهو ما يتأكد بالفصل 22 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة ويسمى التعريفات المرجعية TFR. Tarif Forfaitaire de Responsabilité

أما التعريفة الجزافية الجملية التعاقدية لكل عمل استشفائي والمعروفة بالفرنسية تحت تسمية(FGC(Forfait Global Conventionnel فتتحدّد بمقتضى ملاحق للاتفاقية القطاعية عن طريق التفاوض وبعد اتفاق الأطراف المتدخلة فيه أي بين الصندوق والغرفة النقابية للمصحات ونقابة أطباء القطاع الخاص وهو ما جاء بالفصل 23 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة. وتحدد المفاوضات بين الأطراف توزيع مساهمة الصندوق على المتدخلين أي المصحات والأطباء وهو ما جاء كذلك بالفصل 85 من الاتفاقية القطاعية لأطباء الممارسة الحرة.

كما ينصّ الفصل 47 من الاتفاقية القطاعية للمصحات أن الملاحق تضبط التعريفات التعاقدية وتحدّد دورية ومعايير مراجعتها.

لذلك تحدد قسط التعريفات المتعلق بالمصحات صلب الملحق التعديلي عدد 2 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة.

أما قسط التعريفات المتعلق بالأطباء فتحدد صلب الملحق التعديلي عدد 1 من الاتفاقية القطاعية لأطباء الممارسة الحرة.

ويتمثّل القسط المحمول على المضمون الاجتماعي في الفارق بين التعريفة الجزافية الجملية التعاقدية وبين التعريفة المرجعية المعتمدة لدى الهياكل الصحية العمومية.

وتجدر الإشارة إلى أن التفاوض مع النقابات المتدخلة في العمل الطبي بالترفيع في التعريفة التعاقدية لا يؤثر بتاتا على القسط المحمول على الصندوق ونفقاته بل يؤثر على القسط المحمول على كاهل المضمون الاجتماعي. لذلك فإن عدم الاتفاق حول مراجعة التعريفات التعاقدية كان بسبب الشطط غير المبرر في الزيادات التي ستلحق بالمضمون الاجتماعي.

وهو ما ألحق ضررا بالمضمونين الاجتماعيين نتيجة تجاوزات المصحات الخاصة والمرتبطة بعدم إحترام الإتّفاقيّة القطاعيّة لسنة 2007 وهو ما تثبته الوثائق المضمّنة بالملف والتي تؤكّد الضرر اللاحق

بالمضمونين الاجتماعيين نتيجة تجاوزات المصحات الخاصة والمرتبطة بعدم إحترام الإتّفاقية القطاعيّة لسنة 2007.

وتجدر الملاحظة إلى أنّ أغلبية المضمونين الاجتماعيين لا يشتكون بأطبائهم وبالمصحات التي يعالجون لديها ويكتفون بتقديم تشكيات شفاهية لأنّهم يتابعون لديهم أو يكتفون بقبول سياسة الأمر الواقع المفروضة عليهم، إضافة إلى أنّ الحالة الصحيّة للمضمون الاجتماعي تفرض عليه تلقي العلاج حتى إذا طولب بمبالغ إضافية.

وخلافا لما ورد بتقرير الأستاذ سامي الفريخة نائب الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة فإن التعريفات التعاقدية المحدّدة صلب الملحق الأول والثاني للاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة (الملحق التعديلي عدد 1 المؤرخ في 29 جوان 2007 والمتعلق بضبط تعريفات الولادة والملحق التعديلي عدد 2 المؤرخ في 5 جويلية 2007 المتعلق بتعريفات الإقامات الاستشفائية) لم تفقد سندها الاتفاقي بعد نهاية الثلاث سنوات مدة سريان الملاحق ولم تصبح كل مصحة مخولة للفوترة حسب تعريفاتها الخاصة في إطار حرية الأسعار.

كما يتّجه التأكيد على أنّه عند نهاية مدّة الثلاث سنوات، فقد نشأ إلتزام تعاقدي بين النقابة والصندوق بالتفاوض حول شروط تحيين التعريفات السابقة ومراجعتها، وهو ما تمّ بالفعل وتمّ تضمينه بمحاضر الجلسات، وهو ما يدلّ على تمسّك الصندوق بالتفاوض مع شركائه. غير أنّ المفاوضات وإن كانت مستمرّة فإنّها لا تؤدّي حتما إلى حصول اتفاق. وهذه الوضعية المتمثّلة في فشل المفاوضات وعدم حصول الاتفاق بين الطرفين نظمته الاتفاقية القطاعية في بنودها ولم تترك المسألة إلى الفراغ القانوني بما يخوّل للطرفان التحلل من التزاماتهم خارج الإطار القانوني.

إذ مكّنت الاتفاقية كل من الطرفين لوضع حد للعمل بها برمتها وبدون انتقائية وهذه الصورة منصوص عليها بالفصلين 45 و46 من الاتفاقية "في حالة اختيار أحد الطرفين عدم تجديد الاتفاقية القطاعية يتعيّن عليه إعلام الطرف الآخر قبل ستة أشهر من تاريخ انتهاء آجال الاتفاقية وتبقى الاتفاقية سارية المفعول لمدة سنة ابتداء من هذا التاريخ". كما أنّه يمكن لأي مصحة إنهاء تعاقدها مع الصندوق بصفة فردية، باعتبارها منخرطة بصفة فردية. وقد سبق للصندوق أن قام بتوجيه مكتوب إلى رئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة (مكتوب عدد 22359 بتاريخ 29 ديسمبر 2017) ردا على المراسلتين الواردة عليه بتاريخ 10نوفمبر 2017 و12ديسمبر2017

والمتعلقة بمراجعة التعريفات التعاقدية حيث أوردت الغرفة النقابية للمصحات الخاصة بالمكتوب الأخير أنّها تعتزم عدم مواصلة التعامل مع الصندوق وأنها ستعتمد التعريفات المعمول بها بالمصحات الخاصة ابتداء من غرة جانفي 2018، فأعلمها الصندوق بأنّه لا يمكن إيقاف العمل بمقتضيات الإتّفاقية القطاعيّة بصفة أحادية وأنّه يتعيّن إحترام الشروط المنصوص عليها في هذا المجال وخاصة منها الفصلين 45 و46 من الاتفاقية.

وتبعا لذلك فإنّ ما أتته الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة من عدم الالتزام بالتعريفات التعاقدية واعتماد نظام حرية الأسعار إجراء يفرغ العلاقة التعاقدية من أهم محتوياتها. ذلك أنّها إستفادت ومنظوريها من الوضعية غير القانونية المتمثّلة في إبقاء الغرفة على العلاقة التعاقديّة وعدم الرغبة في الخروج منها من جهة ورفضها التعريفات التعاقدية وإعتمادها تعريفاتها الخاصة من جهة أخرى.

أمّا في ما يتعلق بالمصحّات الخاصّة فقد تلكّأت في تطبيق مقتضيات الإتّفاقية المتعلقة بالتعريفات التعاقدية موهمة المضمون الاجتماعي بأنها في حالة تعاقد مع الصندوق في حين أنها تطبّق عليه تعريفات غير تعاقدية وتتعمّد مطالبته بمبالغ إضافية

وتبعا لما سبق بيانه، يتبيّن ضلوع جميع المتدخّلين في الأعمال الطبية المذكورة من نقابات ومصحات وأطباء في إتّفاق ومفهمات لتحميل المضمونين الاجتماعيين مبالغ إضافية وتعمّد الزيادة في التعريفات وهي ممارسة لا تنم عن وضعية فعلية صادرة عن كل مصحة أو طبيب بصورة منفردة وإنما ناشئة عن مفاهمة جماعية مخلة بالمنافسة.

لذا وعلاوة على طلبات الصندوق في عريضة الدعوى، نطلب الإقرار بعدم مشروعية التجاوزات وتحميل كلّ من ثبت ضلوعه فيها وتسليط العقوبات التي يخوّلها قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار.

وبعد الإطّلاع على ما يفيد توجيه تقرير ختم الأبحاث إلى الأطراف وإلى مندوب الحكومة.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ سامي الفريخة نيابة عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة في الرد على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2021، والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّه يتمسّك بالتقرير السابق المقدّم في الطور التحقيقي المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ بتاريخ 9 أوت 2019 مضيفا بأنّه في مستوى

الشكل، فقد جاء في تقرير ختم الأبحاث أنّ "القانون المقصود يتمثّل في الفقرة 5 من الفصل 17 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي يجيز للمقرّر أن يطالب، تحت سلطة رئيس المجلس، الأشخاص الطبيعيين والمعنويين بإمداده بجميع العناصر التكميلية للبحث"، إلاّ أنّه ثمة خلط إجرائي بين طلب المقرّر الموجّه لأطراف الدعوى أو للغير لمده بمعلومات وبين إدخال الغير في الدعوى ليكون طرفا فيها، فليس للمقرّر أن يدخل في الدعوى أي طرف من تلقاء نفسه، بل تقتصر سلطاته على التحقيق وطلب المعلومات بإشراف رئيس مجلس المنافسة، وهي مسألة ذات طابع إجرائي وتتعلق بالنظام العام ويتمسك بها مجلس المنافسة من تلقاء نفسه، فإدخال طرف لم يكن مشمولا بالدعوى في تاريخها يكون إمّا بطلب من المدّعي أو بقرار من مجلس المنافسة وليس للمقرر أو الرئيس أن يقرّر ذلك.

غير أنّه ولئن كان مجلس المنافسة غير مقيّد بمضمون عريضة الدعوى سواء من حيث تعيينها للمطلوب المنسوب له الممارسات المخلة بالمنافسة أو من حيث تحديده للممارسات المثارة، فإن هذا غير كاف لأن يتولى المقرّر من تلقاء نفسه "إدخال" من شاء،. وتبقى سلطة إدخال أطراف أخرى من اختصاص مجلس المنافسة في تركيبته الجماعية، بمقتضى حكم تحضيري سابق عملا بالفصل 225 من مجلة المرافعات المدنية والتجارية.

أمّا بخصوص الأصل فإنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة تنفي إصدارها منشورا إلى المصحات الخاصة لحجز تعريفات الخدمات الطبية مثلما ورد بالتقرير ضمن المراسلة الصادرة عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء بتاريخ 1 مارس 2016. وتؤكد أنها لم توجّه بتاتا مثل هذا المنشور وأنّه لم يصدر عنها كتابة أو شفاهة مثل هذا الترخيص للمصحات الخاصة. وقد أجرى رئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بحثا داخليّا عن هذه المراسلة ولم يعثر على ما يثبت وجودها. ومن الواضح أن العمادة كانت تتهيّأ إلى إتّخاذ قرار في علاقتها مع الصندوق من ثمة عزت للغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة توجيه توصيات للمصحات وهو أمر مخالف للحقيقة.

وفضلا عن ذلك، فقد أورد تقرير ختم الأبحاث بالصفحة 104 نص المراسلة المؤرّخة في 29 أفريل 2016 الصادرة عن نقابة جرّاحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة الموجّهة لرئيس الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة وللمديرين العامين للمصحات الخاصة والتي جاء

فيها: "أنّه بالنظر إلى تعطّل المفاوضات مع الصندوق... ورجوعا إلى التنبيه الصادر عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء، نعلمكم أن أتعاب الجراحين والمنجين تستخلص خارج المبلغ الجملي للتكفّل وذلك على أساس تقديم فاتورة أتعاب تراعي التقدير المتباين للأتعاب المحدّد من طرف العمادة والنقابة وأنّ النصيب المحدّد وفق الإتفاقية القديمة يترك على الذمّة لتحسين جودة وسلامة المريض داخل المصحة..."

ويتبيّن ممّا تقدّم أنّ المراسلة لم تكن صادرة عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بل كانت عملا أحاديّا من نقابة جرّاحي القلب والشرايين، لكن من الثابت أن مضمونها لم يشر من قريب أو بعيد إلى أيّ منشور سابق صادر عنها، كما أنّه لم يشر إلى إتّفاق سابق صادر عن المصحّات نفسها، وهذا يعزّز موقف الغرفة بانعدام المنشور أصلا.

كما أنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ليست معنيّة بمضمون المراسلة المؤرّخة في 29 أفريل 2016، التي يهمّ مضمونها العلاقة بين الجرّاحين والمصحات الخاصة يضاف إلى ذلك أنّها ليست طرفا متعاقدا مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض بخصوص التكفّل بالأعمال والعمليات الطبية المتعلّقة بجراحة القلب والشرايين.

ولم تكن الغرفة طرفا في مفاهمات تخصّ تعريفات العمليات الطبية المتعلّقة بجراحة القلب والأوعية الدموية.

وبخصوص المفاهمات التي تخص تعريفات العمليات الجراحية والتدخلات الطبية المدرجة بالإتفاقية القطاعية، فإنّ تقرير ختم الأبحاث كان خاليا من كل إشارة إلى أطراف المفاهمة وهو ما لا يسمح بالردّ بصورة دقيقة.

كما أنّ تقرير ختم الأبحاث لم يتطرق إلى الجانب القانوني للنزاع حول الآثار القانونية لانقضاء مدة التعريفات الإتفاقية والتي حددت صراحة بثلاثة سنوات.

وعلى فرض أنّ التعريفات الإتّفاقيّة مازالت سارية قانونا، فإنّ ما نسب للغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة من ضلوعها في إتّفاق أوّل يخص التعريفات الطبّية المتعلّقة بجراحة القلب والشرايين، فإنّه يتعيّن إبراز العنصرين المادي والنفسي للإتفاق وكيفيّة حصوله، علما وأنّ تقرير ختم البحث إكتفى بالحديث عن "شكاوى" وعن "مخالفات" قامت بها بصورة أحادية مصحات خاصة منذ سنة 2016 دون أن تكون الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ضالعة فيها.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ يوسف الأحمر نيابة عن المصحة متعدّدة الإختصاصات الرحمة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 31 ماي 2021 والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّه سبق وأن طالب بتمكينه من الإطّلاع على تقرير المقرر العام وتقرير مندوب الحكومة التي إعتمدها قرار التعهد التلقائي، وقد جاء بتقرير ختم الأبحاث أنّ حجب جزء من مظروفات الملف على لسان الدفاع مبرّر بأنّها وثائق داخلية، والحال أنّه لم يثبت من الملف أنّ تقرير المقرّر العام وتقرير مندوب الحكومة هي وثائق مصنّفة سريّة على معنى أحكام الفصل 24 من القانون عدد 36 لسنة 2015، وبالتالي فإنّه يتمسّك بهذه المسألة المبدئية بقطع النظر عن قرار المجلس.

كما ورد تقرير ختم الأبحاث منقوصا بخصوص النتيجة التي إنتهى إليها، إذ أنّه مع إقرار حقّ المجلس في إدخال كل طرف له علاقة بالنزاع، إلاّ أنّه وبعد الوقوف على عدم ضلوع مصحة الرحمة في أيّة ممارسة غير مشروعة، فقد سهى عن إخراج المنوبة من نطاق التقاضي.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ محمّد الحميّر نيابة عن مصحة جربة الحلوة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 1 جوان 2021 والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ تقرير ختم الأبحاث لم يخلص إلى ثبوت قيام مصحة جربة الحلوة بتطبيق الزيادة في التعريفات في ما يتعلق بالعمليات الجراحية والتدخلات الطبية المدرجة بالإتّفاقية القطاعية لسنة 2007، كما لم يثبت أيضا قيام المصحة بتطبيق الإتّفاق الرامي إلى تحميل المضمونين الإجتماعيين مبالغ إضافية علاوة على قرار التكفّل في ما يتعلق بالعمليات الجراحية على القلب والشرايين والأوعية الدموية وبالتالي فإنّه لم يثبت إرتكاب منوّبته لأيّ مخالفة موجبة للمؤاخذة وفق مقتضيات القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلّق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار. ممّا يتعيّم معه إخراجها من نطاق المطالبة.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ وسيم عزيّز نيابة عن مصحة الوليد في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 10جوان 2021 والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ مصحة الوليد منذ تأسيسها سنة 1996 لم تنخرط تحت لواء الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ولم تساند قط بياناتها ولم يسبق لها تطبيق أو تنفيذ أيّ من قراراتها أو إتّفاقاتها مع أي طرف كان، وهو ما يجعلها طرفا أجنبيا عن هذا النزاع، ضرورة أنّ

المعطيات الواردة بجدول المصحات الخاصة المنخرطة بالغرفة والمدلى به من قبل هذه الأخيرة حشر فيها إسم مصحة الوليد خطأ أو تدليسا إذ لا يمكن للغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة تقديم أي وثيقة تفيد إنخراط المصحة بها أو دفع أية معاليم لفائدتها. ولا يوجد داخل المصحة قسم لجراحة القلب مطلقا وتعمل المصحة في كنف إحترام القوانين والتراتيب الحاري بها العمل. بالإضافة إلى إحترام مختلف الأعراف والواجبات الطبية، وذلك في علاقتها مع حرفائها ومع مختلف المتدخلين من صناديق إجتماعية وغيرها، الأمر الذي يتعيّن معه إخراجها من نطاق المنازعة.

وبعد الإطّلاع على تقرير المتصرف المفوّض لشركة مصحة الياسمين في الردّ على تقريري ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 16جوان 2021 والذي لاحظ فيهما أنّ جراحة القلب والشرايين لا تعدّ من ضمن الإختصاصات الطبية المتاحة والممارسة بمصحة الياسمين طالبا الحكم ببطلان إجراءات الإدخال شكلا وإحتياطيا بعدم سماع الدعوى وإخراج المصحة من نطاق التداعي.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ التوفيق شبشوب نيابة عن شركة مصحة البساتين بالدخيلة صفاقس في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 18 جوان 2021 والذي لاحظ فيهما أنّه يتمسّك بما قدّمه في حق المصحة من ملاحظات ومؤيدات بتاريخ 27 جويلية 2020 وبأنّ المصحة تقيّدت بالتعريفات ولم ترفّع فيها من جانب واحد. كما أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض لم يتلقى من المضمونين الإجتماعيين أيّة شكاية أو تظلّم ضدها، ولذلك لم تدرج المصحة بقائمة المصحات الخاصة المقترح تسليط خطية مالية عليها ضمن تقرير ختم الأبحاث طالبا الحكم برفض إدخال مصحة البساتين بصفاقس أصلا متى كان مقبولا شكلا.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة المدينة تونس في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 24 جوان 2021 والذي لاحظ فيه أنّ المصحة لا تمارس خدمات صحية تتعلّق بجراحة القلب والشرايين والأعمال الطبية على الشرايين وجراحة الأوعية الدموية، ولا يشملها الترفيع في التعريفات المتعلقة بهذه الأعمال والخدمات الطبية، كما أنّ المصحة لم تقم بالترفيع في تعريفات الخدمات الطبية.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ طارق بن سالم نيابة عن مصحة الأمل في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 25جوان 2021 والذي لاحظ فيهما أنّ المصحة غير مشمولة بقرار الترفيع، بما أنّها لا تقدّم خدمات صحية متعلقة بجراحة القلب والشرايين علاوة على عدم ترفيعها في التعريفات المصادق عليها.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذة لبنى المكوّر الجلولي نيابة عن شركة الهدى مصحة إبن سينا في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2021 والذي لاحظت فيهما أنّ مصحة إبن سينا لا يتوفّر بها قسم لجراحة القلب والشرايين وليست متعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض بخصوص اللإتّفاقية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية مما يجعل إقحامها في هذا النزاع مخالفا لشرط الصفة والمصلحة. كما أنّ المصحة لم تطبّق مطلقا الزيادة بنسبة 30 % التي أعلنت عليها الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثّل القانوني لشركة المصحات التونسية المنار في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2021 والذي لاحظ فيه أنّه لم يتم الترفيع في التعريفات المتعلقة بالأعمال والخدمات الطبية المسداة من طرف المصحة خلال السنوات 2018 و2019. أمّا بخصوص الأطباء الناشطين بالمصحة فإنّهم يتسلمون أتعابهم مباشرة من المصحة وفق الجدول المتّفق عليه والمعمول به من طرف الصندوق، ولا علم للمصحة بتسلّمهم لأتعاب خارج هذا الإطار.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثّل القانوني لمصحة قرطاجنة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2021، والذي لاحظ فيه بالخصوص أنّ مصحة قرطاجنة لم تتفق بتاتا ولم تنسق أبدا مع أيّ جهة أخرى سواء كانت الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة أو مصحات خاصة. كما لم تقم المصحة بالزيادة في التعريفات خلال سنة 2018 بالنسبة للأعمال موضوع التعاقد مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض موضوع القضيتين عدد 181511 و181512.

وبعد الإطّلاع على تقرير الممثّل القانوني لمصحة السلام في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 30 جوان 2021، والذي لاحظ

فيه أنّ القضيّة المرفوعة ضد الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ومن معها لا تعدو أن تكون وسيلة إستعملها الصندوق الوطني للتأمين على المرض للتنصّل من المسؤولية ضرورة أنّه لم يقم بالرد على عديد المراسلات الموجّهة له من طرف نقابة الأطباء الأخصائيين في جراحة القلب والشرايين منذ سنة 2016 ومن طرف عمادة الأطباء ومن طرف الغرفة في عديد المناسبات، وأنّه بصفته رئيسا مديرا عاما لمصحة السلام، فإنّه لم يتلق أي أوامر أو تعليمات لتطبيق الزيادة في التعريفات التعاقدية من طرف الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقريري الممثّل القانوني لمصحة باستور في الردّ على تقريري ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 جوان 2021، والذي لاحظ فيهما أنّ مصحة باستور لم تقم بالترفيع في أسعار التدخلات الطبية الخاضعة لكراس شروط تكفل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة، كما لم تقم بالترفيع في أسعار التدخلات الطبية الخاضعة للإتّفاقية القطاعية للمصحات الخاصة لسنة 2007، ولم تتلق أي إشعار من الغرفة النقابية للمصحات الخاصة للترفيع في الأسعار. أمّا في ما يتعلق بالأطباء فليس هنالك أطباء ناشطين بالمصحة بل هناك أطباء يشتغلون لحسابهم الخاص ويتعاملون مع مصحة باستور كما مع مصحات أخرى، وبناء على ذلك فإنّ الأطباء مستقلون ويشتغلون لحسابهم الخاص، كما أنّه إستنادا إلى الملحق التعديلي عدد 1 بتاريخ 20 ديسمبر 2019 تبقى المصحة غير مسؤولة في ما يخص أتعاب الأطباء التي يتم إصدارها مباشرة من قبل الفريق الطبي.

أمّا بخصوص الملفات المذكورة بالصفحة 125 و126 بتقرير ختم الأبحاث، فتذر الإشارة أنّ ملف المريضة موضوع القضية عدد 74148 بتاريخ 18 نوفمبر 2017 لدى المحكمة الإبتدائية بتونس، أنّه تمّ قبولها بتاريخ 18 مارس 2017 لتقوم بعملية قسطرة تشخيصية بنفس التاريخ وقام زوج المريضة بخلاص مستحقّات المصحة والمتدخلين في ما يخص هذا الكشف، وإثر ذلك إتّضح ضرورة إخضاعها لعملية في مستوى القلب، ولذلك تمّ فتح ملف طبي جديد بتاريخ 16 مارس 2017 وبنفس التاريخ قام زوج المريضة بخلاص أتعاب الأطباء المباشرين. وتمّ مدّه بمذكرات أتعاب الأطباء وقام بإمضاء الإستلام وذلك حسب مبالغ الأتعاب التي يقع تحديدها من طرف الأطباء المذكورين في مذكرة الأتعاب الخاصة لكل طبيب. وتعتبر هذه الأتعاب مستقلة تماما عن رقم معاملات

المصحة. كما قام زوج المريضة بخلاص المعدات، وتمّ مدّه بفاتورة في الغرض من طرف المزوّد، وأنّ المصحة لم تطلب عند خروج المريضة تمكينها من الفارق بين قيمة رسالة التكفّل وقيمة الفاتورة وتمّ إغلاق الملف حسب القيمة التعاقدية. أمّا في ما يتعلق بالمضمون الإجتماعي الذي قدّم شكوى لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض بتاريخ 22 مارس 2019، فقد تمّ قبوله بالمصحة بتاريخ 27 فيفري 2019 وقام الفريق الطبي بالتدخّل والعمل على ضمان إستقرار الحالة الصحية للمريض وتأهيله للقيام بعملية زرع بطارية في مستوى القلب، مع العلم أنّ رسالة التكفّل بالمصاريف المقدّمة من المريض والصادرة عن الصندوق لم تكن تشمل الإقامة والتدخلات الطبية التأهيلية، ثم تمّ فتح ملف خاص بعملية زرع بطارية وتمّ التقيّد فيه برسالة التكفل الصادرة عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض وإثر مراسلة الصندوق قامت المصحة بإستدعاء المريض وتمكينه من تخفيض إستثنائي كما قامت بصفة تلقائية بتمكين المريض من تخفيضات هامة في ما يخص القسطرة الإستكشافية.

وبعد الإطّلاع على تقرير وزارة الشؤون الإجتماعية في الردّ على تقريري ختم الأبحاث في القضيتين عدد181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 30جوان 2021، والذي تمسّكت فيه بملاحظات الصندوق الوطني للتأمين على المرض المضمّنة بعريضة الدعوى المرفوعة من طرفه ضدّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الأستاذ صابر بوعطي نائب مصحة الأمان ميتوال فيل ومصحة الأمان ببنزرتفي الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 19 جويلية2021، والذي تمسّك فيه بملاحظاته المضمنّة بتقريره الموجّه للمجلس بتاريخ 24جوان 2021، معتبرا أنّه بالنسبة لمصحة الأمان ميتوال فيل فإنّ تقرير ختم الأبحاث إستند في إثبات التجاوزات والمخالفات في جانب المصحة على ملفين الأوّل يتعلق بشكاية مقدّمة بتاريخ 17 أوت 2016 بخصوص تدخّل جراحي على القلب والشرايين وشكاية مقدّمة في 17 أوت 2016 وبمراجعة الملف تبيّن أنّ الأمر يتعلق بعمليات إستخلاص مبالغ مالية من طرف الأطباء المتعاملين مع المصحّة من المضمون الإجتماعي. وتبعا لذلك فإنّ مرتكب التجاوز المزعوم هو الطبيب، إذ أنّه لا وجود لأيّ أثر أو إثبات أو معطى لتدخّل المصحة في هذه العملية، علما بأنّ الطبيب لا يعمل تحت سلطة المصحة ولا وجود لأيّ عقد أو إتّفاق يربطه بالمصحة ولا سلطة للمصحة عليه، وهو ما يندرج في إطار أحكام الفصل 31 من كراس الشروط المنظّم لعمل المصحات الخاصة الذي ينص

على أنّ العلاجات داخل المصحة يقدّمها الأطباء في إطار الممارسة الحرة. كما أنّ الأطباء المتعاملين مع المصحة يخضعون لأحكام مجلة واجبات الطبيب الصادرة بمقتضى الأمر عدد 1155 لسنة 1993 المؤرخ في 17 ماي 1993.

وعلاوة على ذلك فإنّ الوثائق المعتمدة والمقدّمة من الصندوق الوطني للتأمين على المرض تزيد في تأكيد إنعدام مسؤولية المصحة، إذ تضمّن الملف مراسلة صادرة عن الصندوق وموجّهة إلى المديرة المركزية للتأمين على المرض والعلاقات التعاقدية والتنسيق الفني مؤرخة في 15 نوفمبر 2016 ولم تتضمّن هذه المراسلة أيّة إشارة لأيّ مخالفة في جانب المصحة بل على العكس كانت واضحة وصريحة بأنّ الأفعال تعلّقت بالجرّاح والطبيب المبنج. كما تضمّن الملف مراسلة ثانية بتاريخ 7 أفريل2017 تحت عدد 6717 أكدّت أنّ عملية الإستخلاص قد تمت من جانب الطبيب والمبنّج لا من جانب المصحة. كما أنّه تضمّن دعوة وإستدعاء للأطبّاء المعنيّين بالأمر لجلسة مساءلة يوم 25 أفريل 2017 ولم تقع دعوة المصحة لتيقّن الصندوق عدم إرتكاب المصحة أية مخالفة. كما أصدرت المصحة مراسلة بتاريخ 16 جوان 2017 نفت صلبها مسؤوليتها عن الأفعال الصادرة عن الأطباء وطالبت بعدم حشرها في النزاع القائم بين الصندوق والأطباء، بل وعبّرت عن أنّها ستسعى بما أمكنها من الوسائل إلى لفت نظر الأطباء بالرغم من أنّها ليست لها أيّة سلطة عليهم.

وإعتمادا على ذلك، وطالما أغلق الملف من طرف المدّعي نفسه، فلا مجال لإعادة إثارته مجددا بعد أكثر من أربع سنوات خاصة في ظل إنعدام أية مسؤوليّة للمصحة. كما أنّ مذكرة الأتعاب التي تضمّنت مبلغ 2720 دينار محرّرة بخط الطبيب وتحمل إسمه وإمضاءه وصفته وتخصّصه.

أمّا في يتعلق بمصحة الأمان ببنزرت، فبمراجعة تقريري ختم الأبحاث يتبيّن أنّها تضمّنا مخالفات مرتكبة من طرف مصحة الأمان بنزرت تعلّقت بخمس ملفات. وتتّجه الإشارة بصفة مبدئيّة إلى أنّ الأبحاث المجراة تأسّست فقط على شكايات خطيّة مكتوبة من بعض المضمونين الإجتماعيين، جاءت مجرّدة. كما أنّ الإستخلاصات والإقتراحات العقابية المضمنة بتقرير ختم البحث إنبنت على الوثائق التي قدّمها الصندوق الوطني للتأمين على المرض، وكان لا بد من إطلاع المصحة عليها، ولا يجوز الإقتصار قانونا على قرار التكفل الصادر عن الصندوق ومقارنته بالفاتورة لإستخلاص دفع المبالغ الزائدة إن وجدت. إذ أنّ قرار التكفّل هو وثيقة إدارية لا طبية.

وبخصوص الشكاية المؤرّخة في 24 فيفري 2020 والواردة بالصفحة 127 من تقرير ختم البحث، فقد تمّ قبول المريض لإجراء التدخّل الجراحي على القلب بتاريخ 11 أكتوبر 2019 وتمّ التفطّن من قبل الأطباء المباشرين لحالته أنّه يعاني من مرض آخر يعكر حالته الصحية يتمثّل في تضرّر هام للرئتين. وتبعا لذلك خضع لتدخلين جراحيين مختلفين والمصحة على إستعداد لتقديم الملف الطبي والإداري لهذا المريض ومواجهة الصندوق بخصوصه، كما لا يمكن التسليم بالمراقبة الطبية من مصالح الصندوق أو إعتماد نتائجها نظرا إلى أنّ المصحة لم تطلع عليها ولم تناقشها.

أمّا بخصوص الشكاية الواردة بالصفحة 132 من التقرير نقطة 11 فإنّه لا وجود لأي مبلغ مستخلص زائد، إذ وقع خطأ في تكييف التدخل الجراحي والتعريفة المنطبقة عليه، فالأمر لا يتعلق بتدخل جراحي من نوع cholécystectomie بل من نوع Néphrostoniepyélotomie.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ عادل الحنّاشي نائب مصحة الأمان نابل في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 19 جويلية2021، والذي جاء فيهما أنّ زيادة تعريفات التدخلات بخصوص جراحة القلب والشرايين تم وفقا للملحق التعديلي عدد 1 لكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة، والذي تمّ إمضاؤه في نوفمبر 2019 ودخل حيز التطبيق في غرة جانفي 2020 وتقرر فيه الزيادة في التعريفات الجزافية لجراحة القلب والشرايين والتي تشمل أتعاب المصحات وأتعاب الأطباء، وبالتالي فإنّ القول بأنّ المصحات الخاصة إتّخذت قرارا أحادي الجانب وطبقته في غير طريقه وفيه تحريف للوقائع، مضيفا أنّه لم يتم تمكين منوّبته من جميع المؤيّدات والتقارير وتقارير الخصوم المظروفة بملف القضية بما حال دون ممارستها لحقها في الدفاع والجواب على الوجه المطلوب. أمّا بخصوص البيان الذي إعتبر صادرا عن مصحة الأمان نابل، فإنّ هذه الأخيرة تنفي علمها بالقرار المذكور وتؤكد أنّه لم يصدر عنها مما يجعل من جميع النتائج المترتبة عنها مخالفة للإجراءات الأساسية ولمصلحة المدعى عليه الشرعية كما لم يثبت من أوراق الملف أن" المصحة شاركت في حبك أو رعاية ممارسات مخلة بالمنافسة في سوق الخدمات الصحية الموجهة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة مما يتجه معه الحكم بعدم سماع الدعوى.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ عادل الحنّاشي نائب مصحة الأمان المرسى المقدّمين بجلسة المرافعة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 سبتمبر 2021، والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ الدعوى تتعلق بالأساس بالترفيع في بعض الخدمات الصحية من جراحة القلب والشرايين والأعمال الطبيّة على الشرايين وجراحة الأوعية الدموية وتغيير صيغ إحتسابها، في حين أنّ مصحة الأمان المرسى لا تمارس هذه الخدمات الطبية، كما أنّها لم تدخل في نطاق نشاطها ولم يشملها بالتالي الترفيع في التعريفات المتعلقة بهذه الأعمال والخدمات الطبية، فضلا عن أنّها لم تمض كراس الشروط مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض، كما أنّ تقرير ختم البحث لم يتعرض لأيّ إخلالات من جانبها، مما يتّجه معه الحكم بإخراجها من نطاق التداعي لتجرّد الدعوى تجاهها كضمّ القضيتين لبعضهما البعض ضمانا لحسن سير القضاء والحكم فيهما بحكم واحد لإتّحاد الأطراف والموضوع والسبب.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ عادل الحنّاشي نائب مصحة الأمان باجة الذين المقدّمين بجلسة المرافعة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 والمرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 سبتمبر 2021، والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ الدعوى تتعلق بالأساس بالترفيع في بعض الخدمات الصحية من جراحة القلب والشرايين والأعمال الطبية على الشرايين وجراحة الأوعية الدموية وتغيير صيغ إحتسابها في حين أنّ مصحة الأمان باجة لا تمارس هذه الخدمات الطبية ولا تدخل في نطاق نشاطها ولا يشملها الترفيع في التعريفات المتعلقة بهذه الأعمال والخدمات الطبية ولم تمض كراس الشروط مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض. كما أنّ التقرير ختم البحث لم يتعرض لأيّ إخلالات من جانبها مما يتّجه معه الحكم بإخراجها من نطاق التداعي لتجرد الدعوى تجاهها كضمّ القضيتين لبعضهما البعض ضمانا لحسن سير القضاء.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ عادل الحنّاشي نائب مصحة الأمان قفصة المقدّمين بجلسة المرافعة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 والمرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 سبتمبر 2021، والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّ مصحة الأمان قفصة ليست طرفا في القضية كما أنّ تقرير ختم البحث لم يتعرض لأية إخلالات من جانبها، إذ لم يثبت من أوراق الملف أنّها شاركت في حبك أو رعاية ممارسات مخلة بالمنافسة في سوق الخدمات الصحية الموجهة للمضمونين الإجتماعيين وطلب الحكم بإخراجها من نطاق التداعي لتجرّد الدعوى تجاهها

كضمّ القضيّتين لبعضهما البعض ضمانا لحسن سير القضاء والحكم فيهما بحكم واحد لإتّحاد الأطراف والموضوع والسبب.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ نزار السديري نائب نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة المقدّمين بجلسة المرافعة في الردّ على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 والمرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 سبتمبر 2021، والذي لاحظ فيهما بالخصوص أنّه في ما يتعلّق بالقضيّة عدد 181511 فإنّ نقابة جرّاحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة تفوّض للمجلس البت في قبول الدعوى، وتستغرب إقحامها في نزاع موضوعه قيام أو إعتزام الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة القيام بالترفيع في تعريفات عمليات القلب والشرايين بنسبة 30% بصفة أحادية الجانب ضد معاقدها الصندوق الوطني للتأمين على المرض، وبإعتبار أنّ النقابة لا دخل لها في ما أعلنته الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة.

أمّا في الأصل، فإنّ العلاقة التعاقدية التي تربط الصندوق بالمصحة التي تجرى فيها العمليات تستند إلى الإتفاقية القطاعية المبرمة بين الصندوق والنقابة الوطنية للمصحات الخاصة والمصادق عليها بمقتضى قرار وزير الشؤون الإجتماعية المؤرخ في 4 ماي 2007، فلا القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 ولا الإتفاقية المذكورة أعلاه وملحقاتها أبقيا على كراس الشروط أو أشار إليه ضمنيا أو صراحة. ويفهم مما تقدّم أنّ كراس الشروط لم يعد له وجود بحكم القانون منذ دخول أحكام الباب الثاني من العنوان الثاني حيّز التنفيذ في غرة جويلية 2005، فالفصل 33 من الأمر عدد 1367 الصادر بتاريخ 11 جوان 2007 لا يمكن أن ينطبق لسببين، الأوّل هو أنّ الأمر لا يمكن أن يخالف صريح نص القانون لعلويته عليه، والثاني لأنّ كراس الشروط لا يمكن أن يحل محل إتّفاقية أبرمها وزيران يشرفان على قطاعي الصحة والشؤون الإجتماعية ويوسّع من مجال إنطباقها. وعلى أيّ حال، فإنّ الفصل 35 ينهي العمل بالفصل 33 وبباقي الفصول الواردة في باب الأحكام الإنتقالية بمضي سنة على دخول الأمر حيز التنفيذ في غرة جويلية 2007، بما يعني أنّ كراس الشروط المحتج به قد إنتهى العمل به رسميّا في غرّة جويلية 2008. وعليه فإنّه لا وجود لنص تشريعي أو ترتيبي يستند إليه كراس الشروط المذكور، وعلى فرض ذلك، فإنّ تحديد الأتعاب لا يلزم جراحي القلب والشرايين، كما أنّه لا وجود لتحديد للأتعاب المستحقة من قبل جراحي القلب والشرايين

لكون كراس الشروط الذي أنهي العمل به لا يهمّ إلا الصندوق الوطني للتأمين على المرض ومعاقدته المصحة مسدية الخدمة.

وفضلا عمّا ذكر، فإنّه يتّجه التذكير بأنّ جراح القلب والشرايين طبيب يخضع لأحكام الفصل 22 من القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991، وهو مطالب مهما كانت صيغة ممارسته ومكانها بإحترام القواعد المنصوص عليها بمجلة واجبات الطبيب. والطبيب له أن يحدّد بنفسه أتعابه وفقا للتعريفات وبالمقدار الذي يقع ضبطه من قبل الهياكل المهنية المختصة وألا يقبل بتخفيض أتعابه أو إدخالها في تحديد جملي وهو عين ما قام به جراحو القلب والشرايين وما دأبوا على القيام به بكل مهنية.

وقد تولّى المجلس الوطني لعمادة الأطباء التنبيه على الأطباء بضرورة التقيّد بالأحكام الوارد تعدادها أعلاه وبأنّ الإخلال بها يعد خطأ تأديبيا كما يبينه البيان الصادر عنه والموجّه لعموم الأطباء بتاريخ 9 مارس 2016 والواقع إعلام الصندوق الوطني للتأمين على المرض به بتاريخ غرة مارس 2016 و30 ديسمبر 2019.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمجمع مصحة التوفيق في الرد على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 2 جويلية 2021 والذي لاحظ فيه أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض مؤسّسة عمومية غير إدارية تخضع لإشراف وزير الشؤون الإجتماعية، ممّا يجعله يخرج من نطاق تطبيق الفصل 15 من قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي يحدد الأطراف التي يخول لها رفع دعوى لمجلس المنافسة وهو ما يجعل صفته منعدمة في التقاضي لدى مجلس المنافسة. أمّا من حيث الأصل، فإنّ ما ورد بعريضة الصندوق وما ورد بتقرير ختم الأبحاث لا يمكن مواجهة مصحة التوفيق به إذ أنها ملتزمة بالتعريفات المتفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض ولم ترتكب أية خروقات بالترفيع في التعريفات ولم تعتبر قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة المؤرخ في 22 مارس 2018 ملزما لها، ولم تغيّر مصحة التوفيق في أي تعريفة طيلة سنوات 2017 و 2018 و2019 و2020 بل واصلت العمل بالتعريفات المتّفق عليها أمّا في ما يتعلّق بالشكاية التي تمّ إدراج إسم مصحة التوفيق بها والمضمّنة برقم 5 بالصفحة 118 من تقرير ختم الأبحاث في القضية عدد 181512 والقضية عدد 181511 التي تتعلق بقيام إبن المضمون الإجتماعي بتقديم شكاية ضد مصحة التوفيق والأطباء المعنيين فإنّ المصحّة تؤكّد أنّ هذه

الإدّعاءات واهية ولا أساس لها من الصحة، ذلك أنّ قبول قرار التكفّل من عدمه ليس من إختصاص المصحة بل من إختصاص الصندوق ولا يمكن للمصحة رفض قرار التكفل إذا جاء مستوفيا للشروط وللآجال، كما أنّ المصحة لم تطلب خلاص الأطباء على حدة، إذ أنّ قرار التكفل يتضمّن مبلغا جزافيا لكافة الخدمات بما في ذلك أتعاب الأطباء فكيف لها أن تطلب أتعابا أخرى خارج إطار الفاتورة. إذ تبقى الحالة الوحيدة التي يطالب فيها المضمون الإجتماعي بدفع مساهمة في مصاريف العلاج هي المصاريف المنجرّة عن خدمات ذات صبغة تكميلية.

وبعد الإطّلاع على تقرير المدير العام لمصحة سكرة في الرد على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسّم بكتابة المجلس بتاريخ 2 جويلية 2021 والذي لاحظ فيه أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض مؤسسة عمومية غير إدارية تخضع لإشراف وزير الشؤون الإجتماعية، وهو ما ينفي عنه صفة التقاضي لدى مجلس المنافسة، إذ يخرج من نطاق تطبيق الفصل 15 من قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي يحدّد الأطراف التي يخوّل لها رفع دعوى لمجلس المنافسة. وفي مستوى الأصل، فإنّ مصحة سكرة لا تمارس الخدمات الطبية موضوع قضية الحال ولا تقدّم أي خدمات متعلّقة بالقلب والشرايين علاوة على أنّها لم تغيّر في أي تعريفة وتبعا لذلك فإنّ إدخال المصحة في النزاع مجانب للصواب ويتوجّب بالتالي إخراجها من نطاق المطالبة.

وبعد الإطّلاع على تقرير الرئيس المدير العام لشركة المراكز الدولية للخدمات الصحية المصحة الدولية حنبعل في الرد على تقرير ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسم بكتابة المجلس بتاريخ 2 جويلية 2021 والذي لاحظ فيه أنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض مؤسسة عمومية غير إدارية تخضع لإشراف وزير الشؤون الإجتماعية، وهو ما يحول دونه وإمكانية التقاضي لدى مجلس المنافسة، إذ يخرج من نطاق تطبيق الفصل 15 من قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي يحدّد الأطراف التي يخوّل لها رفع دعوى لمجلس المنافسة. أمّا بخصوص أصل النزاع فإنّ المصحة الدولية حنبعل ملتزمة بالتعريفات المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض ولم ترتكب أيّ مخالفة بالترفيع في التعريفات المذكورة. كما انّهالم تعتبر قرار الغرفة النقابية للمصحات الخاصة المؤرخ في 22 مارس 2018 محلّ النزاع ملزما لها. وفي ما يتعلق بالشكاية رقم 6 الواردة بالصفحة رقم 118 من تقرير ختم الأبحاث في القضية عدد 181512 والقضية عدد 181511، فإنّها لاتعدو أن تكون إدّعاءا واهيا ولا أساس له من الصحة، ذلك أنّ المصحة لا تطلب مبالغ

إضافية على الفاتورة التي يكون صاحبها مضمونا إجتماعيا وقدّم قرار تكفّل مستوفي الشروط وتبقى الحالة الوحيدة التي يطالب فيها المضمون الإجتماعي بدفع مساهمة في مصاريف العلاج هي المصاريف المنجرّة عن خدمات ذات صبغة تكميلية، ممّا يتّجه معه إخراج المصحة من نطاق المطالبة.

وبعد الإطّلاع على تقريري الأستاذ سليم السافي نيابة عن المصحة العامّة لأمراض القلب والشرايين بتونس في الرد على تقريري ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 و181512 المرسمين بكتابة المجلس بتاريخ 24 سبتمبر 2021 والذي جاء فيه أنّ الأفعال المدعى في شأنها لا تعدّ من ضمن الأعمال والممارسات الواردة بالفصل 5 من الفانون عدد 36 لسنة 2015 والتي تدخل في إختصاص مجلس المنافسة علاوة على أنّ الدعوى تتعلق بقرار صادر عن هيكل نقابي وليس ممارسة ممّا يجعله نزاعا يخرج عن أنظار المجلس بما يتّجه معه رفض الدعوى لعدم الإختصاص. أمّا في ما يتعلق بالصندوق لوطني للتأمين على المرض فلا صفة له في التداعي ضرورة أنّ الأطراف المخولة لها رفع دعوى لدى مجلس المنافسة تم تحديدها بصفة حصرية صلب الفصل 15 من الفانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلّق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار. وطالما أنّ القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 أكد صلب الفصل السابع منه على أنّ الصندوق هو مؤسسة عمومية لا تكتسي صبغة إدارية، فإنّه لا يجوز له القيام لدى مجلس المنافسة بما يجعل قيامه فاقدا لشرط أساسي وهو الصفة بما يتّجه معه رفض الدعوى شكلا.

أمّا بخصوص أصل النزاع فقد حافظت المصحة على تطبيق التعريفات المعمول بها دون أيّ زيادة، كما تمّ العمل بمقتضيات الملحق التعديلي عدد 1 لكراس شروط التكفل المبرم بين الغرفة الوطنية للمصحات الخاصة ووزارة الشؤون الإجتماعية في ديسمبر 2019. أمّا بخصوص خلاص أتعاب الأطباء، فبالنسبة للعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية، فإنّ المصحة تتكفّل بخلاص الفريق الطبي، أمّا عن بقية الخدمات الطبية المتعلقة بالإتّفاقية القطاعية لسنة 2007، فإنّه يقع خلاص الأطباء طبق الإتّفاقية. وبخصوص ما ورد بتقرير ختم الأبحاث وتضمّنه طلب تخطئة المصحة نظرا لقيامها بتحميل المضمونين الإجتماعيين مبالغ إضافية، علاوة على قرار التكفل في ما يتعلّق بالعمليات الجراحية على القلب والشرايين والأوعية الدموية، فإنّ نائب المصحة ينفي صحّة ما جاء بتقرير ختم التحقيق وعدم وجود ما يؤيّده واقعا وقانونا.

وبعد الإطّلاع على ملاحظات مندوب الحكومة بخصوص تقريري ختم الأبحاث في القضيتين عدد 181511 وعدد 181512 المرسّمين بكتابة المجلس بتاريخ 29 جويلية 2021، والتي أكّدت تأييده لتقرير ختم الأبحاث بخصوص ثبوت تواطئ الغرفة النقابية الوطنية لأصحاب المصحات الخاصة مع الأطراف المتدخلة في قضية الحال على الترفيع بصفة أحادية في معاليم العمليات والتدخلات الطبية سواء المعاليم التعاقدية المحدّدة بالإتّفاقيات القطاعية أو المعاليم الجزافية للعمليات الطبية الخاصة بجراحة القلب والأوعية الدموية المحدّدة بكراس الشروط، بالإضافة للتنسيق مع المصحات الخاصة والأطباء على تطبيق هذه الزيادة غير قانونية في تعارض صارخ مع الإطار القانوني والترتيبي المنظّم للسوق المرجعية، وذلك بالنظر إلى وجود وسائل إثبات مكتوبة لم يتم نفيها من قبل الأطراف المدعى عليها والمتمثلة في إصدار بلاغات صحفية للعموم ومنشورات ورسائل لمنظوريها تتعلق بالتعريفات الجديدة لمختلف التدخلات الطبية والعمليات الجراحية. وإستنادا إلى ما ذكر فإنّ الممارسات المذكورة تعدّ إتّفاقات محجّرة على معنى أحكام الفصل 5 من القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار أدّت إلى الإضرار بسوق الخدمات الصحية بالمصحات الخاصة وبمصالح المضمونين الإجتماعيين بالصندوق الوطني للتأمين على المرض بصفة خاصة.

كما أنّ تدخّل مختلف الغرف النقابية والهياكل المهنية في الترفيع في تعريفات الخدمات الصحية مخالف للإطار القانوني والترتيبي الجاري به العمل في قطاع الصحة، ذلك أنّ الدور الأساسي لهذه الأطراف يتمثّل في الدفاع عن مصالح منظوريها والعمل على تنظيم نشاطها والحفاظ على أخلاقيات المهنة، ولا تندرج مسألة التدخل في تحديد الأسعار ضمن مشمولاتها، بما لا يسمح لها بإصدار منشورات أو وثائق تتعلق بتعريفات التدخلات الطبية والعمليات الجراحية، بإعتبار أنّ مجال تحديد أسعار المواد والخدمات المؤطّرة يعود إلى الهياكل الإدارية العمومية، في حين تخضع أسعار المنتوجات والخدمات الحرة إلى قاعدة العرض والطلب.

وقد إستقر فقه القضاء المقارن في مجال المنافسة على إعتبار الإتّفاقات والتحالفات من أخطر الممارسات المخلّة بالمنافسة نظرا لآثارها السلبية على المستهلك وعلى السوق المرجعية على حد السواء. وقد شملت الممارسات في القضية الراهنة أهم القطاعات الحساسة والحياتية بالنسبة للمستهلك، بإعتبار أنّ الحقّ في العلاج من الحقوق الأساسية المنصوص عليها كأولوية بالمواثيق الدولية والدساتير الوطنية، وهو ما يبرّر التعهد التلقائي لمجلس المنافسة في هذه الدعوى. كما طلب

تشديد العقوبات على الأطراف المدعى عليها نظرا لإمتناع الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة على تنفيذ ما جاء في القرار الإستعجالي عدد 183064 الصادر عن مجلس المنافسة بتاريخ 25 أكتوبر 2018 والقاضي بإيقاف العمل بالزيادات في التعريفات المتعلقة بالأعمال والخدمات الطبية المخالفة للإتفاقيات المبرمة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة، وثبوت تواصل تطبيق المصحات الخاصة للتعريفات الجديدة على مدى السنوات الأربعة الأخيرة منذ سنة 2018 دون الأخذ بعين الإعتبار دعوة الهياكل العمومية التخلي عن قرار الزيادة في التعريفات نظرا لما يترتّب عنها من تحميل للمضمونين الإجتماعيين أعباء مالية إضافية بدون موجب.

وبعد الإطلاع على القانون عدد 36 لسنة 2015 المؤرخ في 15 سبتمبر 2015المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار.

وعلى الأمر عدد 477 لسنة 2006 المؤرّخ في 15 فيفري 2006 المتعلّق بضبط التنظيم الإداري والمالي وسير أعمال مجلس المنافسة.

وبعد الإطلاع على بقيّة الأوراق المظروفة بالملف وعلى ما يفيد إستدعاء الأطراف بالطريقة القانونية لجلسة المرافعة المعيّنة ليوم الإربعاء 29 سبتمبر 2021، وبها تلت المقرّرة السيّدة كوثر الشابي ملخّصا من تقرير ختم الأبحاث، وحضر الأستاذ سامي الفريخة نيابة عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ورافع في ضوء التقارير المقدّمة ردّا على الدعوى، مؤكّدا وجود عيوب شكلية تشوب قرار ختم البحث المحرّر من المقرّر، ذلك أنّه ليس من سلطات هذا الأخير تحديد الجهات المشمولة بالنزاع، وإنّما يعود هذا الإختصاص للهيئة الحكمية المتعهدة. فضلا عن عدم وجود أيّ أثر في التقرير المشار إليه للندوة الصحفية منطلق التتبّع وخلوّ ملف الدعوى من وثيقة هامّة تتعلّق بالمنشور المنسوب للنقابة والذي زعم من خلاله أنّها تولت دعوة منظوريها للترفيع في معاليم الأعمال الطبية موضوع التعهّد وطلب الحكم تبعا لذلك طبق طلباته المقدّمة كتابة. مع التأكيد على ضرورة مزيد التحقيق في بعض النقاط الخلافية. وحضر الأستاذ حسان الشعبوني نيابة عن رئيس المجلس الوطني لعمادة الأطباء وطلب حلّ المفاوضة وإرجاع القضية إلى طور التحقيق قصد تمكينه من الإدلاء بجواب كتابي على الدعوى وتقرير ختم البحث فيها. وحضر الأستاذ رضا بن عثمان نيابة عن مصحة المركز الدولي قرطاج للطب بالمنستير وطلب بدوره حلّ المفاوضة وإرجاع القضية للتحقيق

قصد تمكينه من الردّ على عريضة الدعوى وتقرير ختم التحقيق. وحضرت الأستاذة العلوي نيابة عن الأستاذ محمد بن خالد نائب مصحة ضفاف البحيرة طالبة بدورها التأخير وتمكينها من الدفاع عن منظوريها. وحضر الأستاذ صابر بو عطي نيابة عن المصحة الخاصة الأمان متوالفيل ورافع في ضوء تقاريره الكتابيّة المقدّمة ردّا على عريضة الدعوى طالبا بصورة أصلية إخراجها من نطاق التداعي، مؤكّدا أنّ عمليات الإستخلاص المنسوبة للمصحة إنّما تتعلّق بأطباء يمارسون نشاطهم داخل فضاء المصحة ولا علاقة لهذه الأخيرة بهذا الأمر. كما رافع عن مصحّة الأمان ببنزرت وجدّد طلبه الرّامي إلى رفض الدعوى لعدم وجاهتها وبصورة إحتياطيّة تعيين خبراء يتولّون تحديد طبيعة الأعمال الطبيّة المجراة على وضعية المرضى المشمولين بتقرير ختم البحث التي تمّ الإستناد إليها لإقتراح إدانة المصحة. وحضر الأستاذ سامي فريخة نيابة عن الأستاذ طاهر كمون نائب مصحة إبن النفيس صفاقس، وأشار إلى تمسّكه بردّه على عريضة الدعوى وبطلباته المضمّنة بها. كما حضر الأستاذ مصطفى محسن نيابة عن المصحة الخاصّة سيدي صالح المرسى وطلب بصورة أصليّة إخراج المصحة من نطاق التداعي وإحتياطيا رفض الدعوى أصلا. وحضرت الأستاذة العلوي نيابة عن الأستاذة لبنى المكوّر الجلولي نائبة المصحة الخاصة إبن سينا وأشارت إلى تمسّكها بطلباتها المضمّنة بردّها على عريضة الدعوى، وحضر الأستاذ عبد الحميد عميرة نيابة عن الأستاذ توفيق شبشوب نائب المصحة الخاصة البساتين صفاقس وأشار إلى تمسّكه بطلباته المضمّنة بردّه على عريضة الدعوى وأصالة عن مصحّة العالية صفاقس وطلب الحكم بإخراجها من نطاق التداعي لعدم ضلوعها في أيّ ممارسة تمس بالمنافسة.

وحضر الأستاذ عطية في حقّ الأستاذ واثق المغربي نائب المصحة الخاصة أميلكار مؤكّدا تمسّكه بما ورد بتقريره المقدّم في 7 جويلية 2020 طالبا إخراجها من نطاق التداعي لعدم مباشرتها أي نشاط إلى حدّ تاريخ اليوم. وحضر الأستاذ سامي فريخة في حق الأستاذ شطورو نيابة عن المصحّة الخاصة الفرابي مؤكّدا أنّ المصحّة متوقّفة عن النشاط وطلب إخراجها من نطاق التداعي. وحضر الأستاذ إبراهيمي في حق الأستاذ وسيم عزيّز نائب المصحة الخاصة الوليد طالبا الحكم طبق الطلبات المضمّنة بالتقرير المقدّم ردّا على عريضة الدعوى.

وحضر الأستاذ عادل الحنّاشي وأعلن نيابته لكلّ من مصحة الأمان نابل ومصحة الأمان باجة ومصحة الأمان قفصة ومصحة الأمان المرسى وأدلى بتقرير ردّ فيه على عريضة الدعوى وضمّنه

طلبه الرامي إخراجهم من نطاق التداعي. وحضر الأستاذ نزار السديري نيابة عن النقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص في جراحة القلب ورافع في ضوء تقريره الكتابي وطلب بصورة أصليّة إخراج منوّبته من نطاق التداعي وإحتياطيا رفض الدعوى شكلا وعند الإقتضاء أصلا لعدم إستنادها لما يؤسّسها واقعا وقانونا.

وحضر الممثّل القانوني النابلي عن مصحة السلام سوسة مؤكّدا إجابته على تقرير ختم الأبحاث في 30 جوان 2021 طالبا الحكم طبق الطلب الرّامي إلى إخراج المصحّة من نطاق التداعي. وحضر السيّد سامي السماوي الممثّل القانوني لمصحة النصر وطلب إخراج المصحّة من نطاق التداعي طبقا لما ورد بطلبه المضمّن بتقريره في 16 جويلية 2020.

وحضر الأستاذ طارق بن سالم نائب مصحة الأمل ورافع في ضوء تقريه الكتابي طالبا الحكم بصفة أصلية بإخراج منوّبته من نطاق التداعي لعدم ضلوعها في أيّ عمل يمسّ بالمنافسة. وحضر السيّد عبد الرزاق جوّادي بمقتضى تفويض مقدّم نيابة عن المصحة الخاصّة قرطاجنة وطلب الحكم طبقا لما تضمّنه ردّه على عريضة الدعوى. وحضر الأستاذ سليم السّافي نيابة عن مصحة أمراض القلب والشرايين ورافع في ضوء تقريره الكتابي طالبا الحكم طبقا لطلباته الرامية إلى رفض الدعوى أصلا إذا ثبت قبولها شكلا.

وتلت مندوب الحكومة السيّدة فضيلة الرابحي ملحوظاتها المظروفة نسخة منها بالملف.

إثر ذلك قرّر المجلس حجز القضية للمفاوضة والتصريح بالحكم بجلسة يوم 6 أكتوبر 2021.

وبها وبعد المفاوضة القانونية قرّر المجلس التمديد في أجل المفاوضة إلى جلسة يوم 21 أكتوبر 2021.

وبها وبعد المفاوضة القانونية صرح بما يلي:

من حيث الإختصاص

حيث دفع نائب الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بعدم إختصاص مجلس المنافسة بالنّظر في دعوى الحال، ذلك أنّه لا يجوز للمجلس ممارسة أيّ دور قضائي لفرض أسعار غير إتّفاقية أو لفرض تمديد العمل بالملاحق أو تجديدها أو مواصلة العمل بالتعريفات المنتهية مدّتها، فهو طرف محايد مكلّف بتطبيق النصوص القانونية ولا يمكنه أن ينحاز لفائدة طرف ضد آخر.

وحيث أنّه من الثابت أنّ دعوى الحال تتعلّق بالنظر في مدى توفّر ممارسات مخلّة بالمنافسة في سوق الخدمات الصحيّة المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة، ولم يكن موضوعها

نزاعا تعاقديّا بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والمصحات المنضوية تحتها.

وحيث أنّ مجلس المنافسة مكلّف بالتصدّي للممارسات المخلّة بالمنافسة والحفاظ على التوازن العام للسّوق من خلال إختصاصه القضائي والذي يمارسه بشكل أفقي على مختلف القطاعات الإقتصاديّة والذي يطال كلّ الذوات الإقتصاديّة التي تتدّخل في السوق كناشط اقتصادي سواء كانت ذات خاصّة أو عموميّة ومهما كان شكلها القانوني.

وحيث يندرج قطاع الخدمات الصحية المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة ضمن القطاعات الإقتصادية الناشطة في مجال الخدمات.

وحيث تتمتّع المصحات الخاصة بصفة المؤسّسات الإقتصاديّة الناشطة في قطاع الخدمات الصحية المسداة للمضمونين الإجتماعيين.

وحيث تمارس المهن الحرّة على غرار مهنة الطبيب والطبيب الجراح بصفة فردية أو بصفة جماعية من خلال توحيد الإمكانيات والقدرات في نطاق شركة تأخذ إحدى الأشكال المنصوص عليها بمجلة الشركات، فمهنة الطبيب تمارس بصفة فردية في إطار عيادة وكذلك بصفة جماعية في إطار مصحة خاصّة.

وحيث تخضع المهن الحرة لقانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار.

وحيث تسدي المصحات الخاصة خدمات طبية لفائدة المرضى بصفة عامة ولفائدة المضمونين الإجتماعين بصفة خاصّة.

وحيث إتّجه في هدي ما تقدّم إقرار إختصاص مجلس المنافسة للنّظر في الدعوى الماثلة.

من جهة الشكل:

حيث تعهّد مجلس المنافسة تلقائيا بمقتضى الدعوى عدد 181511 بالبحث في مدى وجود مؤشّرات تفيد حصول ممارسات مخلّة بالمنافسة في قطاع المصحّات الخاصة بتاريخ 9 جويلية 2018.

وحيث تقدّم الصندوق الوطني للتأمين على المرض بواسطة نائبه الأستاذ مراد غرام بدعوى مماثلة رسّمت بكتابة المجلس تحت عدد 181512 بتاريخ 6 أوت 2018 ضد الغرفة النقابيّة الوطنية للمصحات الخاصة تظلذم من خلالها من قيام هذه الأخيرة بممارسات مخلّة بالمنافسة ألحقت الضرر

بالمضمونين الإجتماعيين من خلال إتخاذها لقرار أحادي الجانب يقضي بالترفيع في تعريفات الخدمات الصحية بالمصحات الخاصة ابتداءا من غرة ماي 2018.

وحيث قدّمت الدعوى عدد 181511 والدعوى عدد 181512 في الآجال القانونية ممّن له الصفة والمصلحة واستوفتا بذلك جميع الشروط الشكليّة، واتّجه لذلك قبولهما من هذه النّاحية.

وحيث إتحدّت الدعويين في الموضوع وفي الأطراف وفي الأسباب.

وحيث يرى المجلس ضمانا لحسن سير القضاء ضم القضية عدد 181512 إلى القضيّة عدد 181511 والحكم فيها بقرار واحد.

وحيث تولّى المجلس طبقا لما إقتضاه سير التحقيق في القضيّتين ولما له من سلطة في المجال، إدخال عدد من المصحات الخاصة في النزاع الراهن، بإعتبارها منخرطة في الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ومتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض وتؤدّي خدمات صحيّة للمضمونين الإجتماعيين.

وحيث تمّت إحالة قرار التعهّد التلقائي وعريضة الدعوى إلى كافة الأطراف المعنيّة للرد عليها.

وحيث وبخصوص ما تمسّك به الأستاذ عادل الحنّاشي نائب المصحات الخاصة الأمان المرسى والأمان نابل والأمان باجة والأمان قفصة من عدم تمكينه من الوثائق المتعلّقة بمنوبيه فقد جاء عاريا من الصحّة ذلك أنّ المجلس تلقى طلبا في تصوير أوراق الملف المتعلّق بالمصحات المشار إليها أعلاه من طرف زميله الأستاذ صابر بوعطي بتاريخ 7 جويلية 2021 تحت عدد 476، وتمّ تمكينه من ذلك، الأمر الذي يتعيّن معه ردّ الدفع الماثل.

من جهة الأصل:

I. دراسة السوق:

- **تحديد السوق المرجعيّة:**

حيث تعلقت السّوق المرجعية موضوع النزاع الراهن بسوق الخدمات الصحية وبالتحديد العمليات الجراحية والتدخلات الطبية المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحّات الخاصّة.

وحيث تخضع تعريفات العمليات الجراحية والتدخلات الطبيّة المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة لمقتضيات الإتّفاقية القطاعيّة المبرمة بين الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والصندوق الوطني للتأمين على المرض بتاريخ 29 مارس 2007 وللقرار المشترك بين وزير الشؤون

الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج ووزير الصحة العمومية المؤرّخ في 29 جوان 2007 والمتعلّق بضبط قائمة الخدمات الإستشفائية المسداة بالهياكل الصحيّة الخاصّة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتكفّل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.

وحيث ومن جهة أخرى، فإنّ التدخلات والعمليات الطبيّة على القلب والشرايين تخضع لمقتضيات كراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة المؤرّخة في 2 مارس 2004.

-بخصوص الإطار التشريعي والترتيبي المنظم للقطاع:

حيث تخضع سوق الخدمات الصحية المتعلّقة بالعمليات الجراحية والتدخلات الطبيّة المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة إلى النصوص القانونية والترتيبية التالية:

- الدستور التونسي الصادر في 27جانفي 2014 وخاصة الفصل الفصل38 منه الذي ينصّ على أنّ:" الصحّة حقّ لكل إنسان. وتضمن الدولة الوقاية والرعاية الصحيّة لكل مواطن، وتوفّر الإمكانيات الضروريّة لضمان السلامة وجودة الخدمات الصحية وتضمن الدولة العلاج المجاني لفاقدي السند، ولذوي الدخل المحدود. وتضمن الحق في التغطية الاجتماعية طبق ما ينظّمه القانون".
- القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلّق بإحداث نظام التأمين على المرض.
- الأمر عدد 3154 لسنة 2005 المؤرخ في 6 ديسمبر 2016 والمتعلق بضبط صيغ وإجراءات إبرام الإتفاقيات المنظمة للعلاقات بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض ومقدمي الخدمات الصحية والإنخراط فيها.
- الأمر عدد 1366 لسنة 2007 المؤرّخ في 11 جوان 2007 والمتعلّق بضبط مراحل تطبيق أحكام القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلّق بإحداث نظام التأمين على المرض على مختلف أصناف المضمونين الإجتماعيين المنصوص عليهم بمختلف الأنظمة القانونية للضمان الإجتماعي.

- الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المؤرخ في 11 جوان 2007 والمتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفّل بالخدمات الصحية في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.

- قرار وزير الشؤون الإجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج المؤرخ في 22 فيفري 2006 المتعلق بالمصادقة على الإتفاقية الإطارية لتنظيم العلاقات بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض ومقدّمي الخدمات الصحيّة في القطاع الخاص الممضاة بتاريخ 4 فيفري 2006.
- الإتّفاقيّة القطاعية المبرمة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابيّة للمصحّات الخاصّة بتاريخ 29 مارس 2007.
- الملحق عدد 1 –للإتفاقية القطاعية المذكورة أعلاه– والمؤرخ في 29 جوان 2007
- الملحق عدد 2–للإتفاقية القطاعية المذكورة أعلاه–والمؤرخ في 29 جوان 2007
- القرار المشترك بين وزير الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج ووزير الصحة العمومية مؤرخ في 13أفريل2007والمتعلق بتحديد قوائم الإختصاصات والأعمال الطبية وشبه الطبية والأدوية والآلات ومصاريف النقل الصحي وقائمة الخدمات الصحية التي تستوجب الموافقة المسبقة المتكفّل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.
- قرار وزير الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج ووزير الصحة العمومية المؤرّخ في25 جوان 2007 المتعلق بتحديد قائمة الأمراض الثقيلة أو المزمنة المتكفّل بها كليا من قبل الصندوق الوطني للتأمين على المرض.
- القرار المشترك بين وزير الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج ووزير الصحة العمومية المؤرّخ في29 جوان 2007 المتعلق بضبط قائمة الخدمات الإستشفائية المسداة بالهياكل الصحيّة الخاصّة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتكفّل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.
- كراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة المؤرخ في غرة مارس 2004 (تحل محلّ اتفاقية التكفل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية

المتعلقة بجراحة القلب والشرايين وملحقاتها المبرمة بتاريخ 18 سبتمبر 1995 بين وزارة الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية والتي تم سحبها على الهياكل الصحية الخاصة وفقا لأحكام الفصل 3 من كراس الشروط المذكور أعلاه).

- **بخصوص نظام التأمين على المرض:**

يتضمّن نظام التأمين على المرض نظاما قاعديا إجبارياّ وأنظمة تكميليّة إختياريّة. ويحدّد القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلّق بإحداث نظام التأمين على المرض محتوى النظام القاعدي الذي يضمن التكفّل بمصاريف الخدمات الصحية المسداة بالقطاعين العمومي والخاص اللازمة طبيا للمحافظة على صحة الأشخاص المنضوين تحت طائلته[2]والمستوفين لشرط الانخراط والتصريح وذلك حسب صيغ التكفل.

أ-النظام القاعدي

حيث يحتوي النظام القاعدي على نظام إجباري موحّد يضمن التغطية اللازمة لأهم المخاطر الصحيّة، كالعمليات الجراحيّة والأمراض طويلة المدى والأمراض العادية، بإستثناء المصاريف الناتجة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية.

وحيث وطبقا للفصل 5 من القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض فإنّ النظام القاعدي:"يضمن التكفّل بمصاريف الخدمات الصحية المسداة بالقطاعين العمومي والخاص اللازمة طبيا للمحافظة على صحة الأشخاص المشار إليهم بالفصل 4 باستثناء المصاريف الناتجة عن حادث شغل أو مرض مهني التي تبقى خاضعة للتشريع الجاري به العمل" ويتكوّن النظام القاعدي من ثلاث منظومات علاجية، وهي المنظومة العلاجية في القطاع العمومي والمنظومة العلاجية الخاصة ونظام استرجاع المصاريف، ويتولى المضمون اختيار إحداها للتمتّع بخدماتها مع احتفاظه بحقّه في تغيير اختياره بعد انقضاء سنة على الأقل.

ب-النظام التكميلي:

حيث يشمل النظام التكميلي تغطية الخدمات الصحية التي لا تدخل تحت طائلة النظام القاعدي، كما يشمل تغطية جزء المصاريف الصحية التي لم يشملها النظام القاعدي.

وحيث أسند القانون إدارة الأنظمة التكميلية إلى شركات التأمين والتعاونيات، غير أنّه وبصفة إستثنائية، أجاز للصندوق الوطني للتأمين على المرض إدارة نظام تكميلي بناء على قرار مشترك من الوزير المكلّف بالضمان الاجتماعي والوزير المكلّف بالمالية.

وحيث يقوم نظام التأمين على المرض في تونس على مبادئ التضامن وتكافئ الحقوق في إطار منظومة متكاملة تشمل الخدمات المسداة بالقطاعين العمومي والخاص للصحة.

وحيث يتعهد الصندوق الوطني للتأمين على المرض بالتكفل بالإقامة الاستشفائية داخل المستشفيات العمومية أو المصحات الخاصة حسب نفس الشروط والإجراءات لفائدة جميع المضمونين الاجتماعيين، دون الأخذ بعين الإعتبار للمنظومة العلاجية التي ينتمون إليها (المنظومة العلاجية العمومية أو المنظومة العلاجية الخاصة أو نظام استرجاع المصاريف). ويتولّى الصندوق الوطني للتأمين على المرض التكفل المباشر بجميع الإقامات الاستشفائية مهما كانت طبيعتها بالمستشفيات العمومية، ولا يتحمّل المضمون الإجتماعي إلاّ قيمة المعلوم التعديلي الذي يبقى على كاهله.

وحيث بخصوص المصحات الخاصة، فإنّ الصندوق الوطني للتأمين على المرض يتكفّل بالعمليات الجراحية بحسب القائمة الرسميّة المحدّدة بموجب قرار مشترك بين الوزيرين المكلّفين بالضمان الإجتماعي والصحة العمومية، وذلك إلى جانب التكفّل بمصاريف الولادة. كما يتولى الصندوق التكفل بالعمليات المتعلقة بعلاج القلب والشرايين بالهياكل الصحية الخاصة المؤهلة لذلك بموجب قرار تكفّل صادر عن مصالح الصندوق يتم الحصول عليه مسبقا.

وحيث تقوم العلاقة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض ومقدّمي الخدمات الصحية، على أساس التعاقد طبقا لأحكام الفصل 11من القانون عدد 71لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 المتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض ولأحكام الأمر عدد 3154 لسنة 2005 المؤرخ في 6 ديسمبر 2005 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات إبرام الاتفاقيات المنظمة للعلاقة بين الصندوق الوطني للتامين على المرض ومقدّمي الخدمات الصحية والانخراط فيها.

وحيث يتمثّل الإطار الإتّفاقي المنظم للعلاقة بين الصندوق ومقدمي الخدمات الصحية يتكوّن من اتفاقية إطارية تضبط المبادئ الأساسية المشتركة والصيغ العملية لضمان حسن تنفيذ الاتفاقيات القطاعية ومتابعة سير العلاقات التعاقدية في إطار نظام التأمين على المرض، ومن إتّفاقيات قطاعية يتمّ ابرامها بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمنظمات النقابية الأكثر تمثيلا لمقدّمي الخدمات الصحية، وتضبط هذه الاتفاقيات أساسا المسائل التالية:

- المبادئ الأساسية لتنظيم العلاقة التعاقدية وشروط إسداء الخدمات للمضمونين الاجتماعيين،
- التزامات الصندوق الوطني للتأمين على المرض ومقدّم الخدمة الصحية،
- صيغ خلاص مقدم الخدمة الصحية ،
- التعريفات التعاقدية،

وحيث تطبيقا لما سبق، فقد تمّ إبرام اتفاقية إطارية لتنظيم العلاقة بين الصندوق الوطني لتأمين على المرض ومقدّمي الخدمات الصحية في القطاع الخاص، وتمّت المصادقة عليها بمقتضى قرار الوزير المكلّف بالشؤون الاجتماعية المؤرّخ في 22 فيفري 2006.

وحيث تمّ إبرام العديد من الاتفاقيات القطاعية ومن بينها الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة موضوع النزاع الراهن، الممضاة من الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابية للمصحات الخاصة بتاريخ 29 مارس 2007.

وحيث طبقا لأحكام الفصلين 3و4 من الاتفاقية الأخيرة في الذكر فإنّ هذه الأخيرة تغطي جميع الخدمات الإستشفائية المقدمة طبقا للشروط والإجراءات الجاري بها العمل وخاصة تلك المتعلقة بالنظام القاعدي، وفي حدود قائمة الخدمات الإستشفائية المسداة بالهياكل الصحية الخاصة المضبوطة بالقرار المشترك لوزيري الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية، وكذلك في حدود التعريفات الاتفاقية التي يتحمّلها الصندوق.

وحيث تمّ بمقتضى الملحق عدد 1 المؤرخ في 29جوان 2007ضبط المعاليم الجزافية التعاقدية للولادة والولادة القيصرية، في حين تمّ بالملحق عدد 2المؤرخ في 5جويلية 2007 ضبط المعاليم الجزافية التعاقدية للخدمات الإستشفائية التي تهم مختلف العمليات الجراحية الواردة بالقرار المشترك من وزير

الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج ووزير الصحة العمومية المؤرخ في 29 جوان 2007 والمتعلق بضبط قائمة الخدمات الإستشفائية المسداة بالهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتكفل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.

وحيث في المقابل فإنّ الخدمات الصحية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين مستثناة من النظام الجديد للتأمين على المرض، وهي محدّدة صلب الفصل 33 من الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفّل بالخدمات الصحية في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض، وهي تخضع لكراس الشروط المؤرخ في 1مارس 2004، ويحلّ هذا الكراس محلّ اتفاقية التكفل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين وملحقاتها المبرمة بتاريخ 18 سبتمبر 1995 بين وزارة الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية والتي تم سحبها على الهياكل الصحية الخاصة طبقا لما نصّ عليه الفصل 3 من كراس الشروط المذكور.

- **بخصوص الأطراف المتدخلة بالسوق المرجعية**

حيث تتميّز السوق المرجعية الراهنة بتعدّد المتدخلين:

أ-من جهة الطلب:المضمونين الإجتماعيين

حيث إقتضت أحكام الفصل الأوّل من القانون عدد 71 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004 والمتعلق بإحداث نظام التأمين على المرض:"يحدث نظام التأمين على المرض لفائدة المضمونين الإجتماعيين وأولي الحق منهم وينبني على مبادئ التضامن وتكافئ الحقوق في إطار منظومة صحية متكاملة تشمل الخدمات المسداة بالقطاعين العمومي والخاص للصحة".كما حدّد الفصل 4 من القانون عدد 71 آنف الذكر المنتفعين بنظام التأمين على المرض.

ويحيث يتضمّن النظام القاعدي وفقا لأحكام الفصل 5 من القانون عدد 71 المذكور آنفا التكفل بمصاريف الخدمات الصحيّة المسداة بالقطاعين العمومي والخاص.

ويشترط للإنتفاع بالخدمات المسداة في إطار النظام القاعدي أن يكون المضمون الإجتماعي منخرطا ومصرّحا به بأحد أنظمة الضمان الإجتماعي.

- من جهة العرض:

حيث تتميّز السوق المرجعيّة من جهة العرض بتدخّل كلّ من :

- الصندوق الوطني للتأمين على المرض المخوّل إصدار قرار التكفّل،
- الغرفة النقابية للمصحّات الخاصّة،
- المصحات الخاصة المنخرطة بالغرفة النقابية للمصحّات الخاصّة والمتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض،
- نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص،
- المجلس الوطني لعمادة الأطباء،
- الأطباء المتعاقدين مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض،
- الأطباء الجراحين المتعاقدين مع الصندوق الوطني للتأمين على المرضوالمنخرطين بنقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص.

-عن الخدمات الصحية المسداة للمضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة:

حيث يتمتّع المضمون الإجتماعي طبقا للإتفاقية القطاعية الصادرة في سنة 2007 ولكراس شروط تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة المؤرّخ في غرة مارس 2004 بجملة من الخدمات الصحية المسداة بالمصحات الخاصة تتمثّل في ما يلي:

- التدخّلات الطبية على القلب،
- جراحة القلب والشرايين والأوعية الدمويّة،
- الخدمات والأعمال الطبية المتعلقة بالإتّفاقية المبرمة في سنة 2007.

1-العمليات والتدخلات الطبية على القلب والشرايين

حيث أتاحت الدولة تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بعمليات جراحة القلب والشرايين والأوعية الدموية منذ الثمانينات في القطاع العمومي بعد أن تطوّر هذا القطاع واكتسب كفاءات قادرة على التأطير والتكوين بغاية الاستغناء عن التكفل بالأعمال الطبية بالخارج، وتمّ إمضاء إتّفاقية التكفّل بمصاريف هذه الأعمال والعمليات بتاريخ 18 سبتمبر 1995 بين وزارة الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية للغرض. إثر ذلك تقرّر الإنفتاح على القطاع الخاص وتمكينه

من تكفّل الصندوق من خلال سحب الاتفاقية المذكورة على هذا القطاع. وتمّ تبعا لذلك توسيع دائرة حرفاء المصحات الخاصة من خلال تمكين المضمونين الإجتماعيين بالتوجه لهذه المصحات لإجراء العمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين وملحقاتها بعد الحصول على قرار تكفّل.

وحيث تجدر الملاحظة في هذا الإطار إلى أهمية عدد المنتفعين بقرارات تكفل للقيام بعمليات وتدخلات طبية على القلب والشرايين والأوعية الدموية بالمصحات الخاصة مقارنة بعدد المنتفعين بالقطاع العام (المستشفيات العمومية) خلال نفس الفترة 2018 و2019 و2020:وفقا للمعطيات التالية:

	2018	2019	2020
عدد المنتفعين بقرارات تكفل بالمصحات الخاصة	9746	11159	12777
النسبة	**%88,51**	**% 72,90**	**%67,99**
عدد المنتفعين بقرارات تكفل بالمستشفيات العمومية	2862	4149	6016
النسبة	**%11,49**	**%27,10**	**%32,01**

المصدر: الصندوق الوطني للتأمين على المرض

وحيث يستنتج من الجدول المبيّن أعلاه أنّ **76%** من المضمونين الإجتماعيين المنتفعين بقرارات تكفّل يجرون عمليات جراحية على القلب والشرايين بالمصحات الخاصة، وهو ما يبيّن هيمنة قطاع المصحات الخاصة على هذا الصنف من العمليات مقارنة بالمستشفيات العمومية.

-عن التعريفات المتعلقة بالأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية والأعمال الطبية على الشرايين المجراة على المضمونين الاجتماعيين:

حيث تمّ ضبط التعريفات المعتمدة بالنسبة لمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية والأعمال الطبية على الشـــرايين المجراة على المضـــمونين الاجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة ضمن الملحق 4 من كراس الشروط المؤرخ في 1 مارس 2004.

ويتكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بالمصاريف المنجرّة عن الأعمال والعمليات المذكورة بالملحق رقم 3 وفق التعريفات التالية:

الصنف "أ": العمليات على القلب المغلق	التعريفات
• عمل جراحي • وضع جسر على قلب نابض	1600 د 3600 د
الصنف "ب" عمليات الأوعية للتقويم الشرياني ب(أو بدون) بديل	
• بدون بديل • بديل بمقدار إضافي	2000 د + 300 د
الصنف ت:عمليات على القلب المفتوح التي تتطلّب دورة خرجية (صمّامات خلقية أو إكليلية)	
ت 1 الكهول ت2 الأطفال دون سن 6 سنوات • بديل بمقدار إضافي بعد الإستظهار بفاتورة وفي حدود: • حلقة راب صمامية بمقدار إضافي • أنبوب صمامي بمقدار إضافي	6000 د 6600 +1500 د + 900 د +2500 د
الصنف ث: توسيع الصممات القلبية	
ث1: توسيع الصمام التاجي ث2: توسيعات أخرى للأوعية(أبهري، رئوي،ثلاثيالشرف)	3650 2850
الصنف "ج": توسيعات الشريان الإكليلي	

ج1 توسيع أحادي الجذع	2500 د
• موسع أو إستانت (بالوحدة المستعملة)	+1000 د
ج2:توسيع متعدّد الجذع	2900 د
• موسع أو إستانت (بالوحدة المستعملة)	+1000

-عن الأعمال والتدخلات الطبية المشمولة بالإتفاقية القطاعية لسنة 2007:

حيث تمّ إبرام الاتفاقية القطاعية بين الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والصندوق الوطني للتأمين على المرض بتاريخ 29 مارس 2007، وتمّت المصادقة عليها بقرار وزير الشؤون الاجتماعية والتضامن والتونسيين بالخارج المؤرّخ في 2 ماي 2007، كما تمّ إمضاء ملحقين تعديليين الملحق عدد 1 بتاريخ 29 جوان 2007 والملحق عدد 2 بتاريخ 5 جويلية 2007.

وحيث يتكفّل الصندوق بالنسبة للهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة معه بالخدمات الاستشفائية التي تمّ ضبط قائمتها بالقرار المشترك بين وزير الشؤون الإجتماعية ووزير الصحة المؤرّخ في 29 جوان 2007 المتعلّق بضبط قائمة الخدمات الإستشفائية المسداة بالهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمتكفل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض، وهو ما يؤكّده الفصل 3 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة.

ويقدّر عدد التدخلات الطبية والعمليات التي يتمتّع بها المضمون الاجتماعي بالمصحات الخاصة بـ20 تدخلا طبيا.

ويصدر الصندوق الوطني للتأمين على المرض قرار التكفّل في جانب المصاريف المحمولة عليه (مثال عملية ولادة قيصرية)، ويستظهر المضمون الاجتماعي بهذا القرار لدى مصالح المصحّة، ثم يقوم بخلاص المبلغ المتبقي المحمول عليه.

-عن تكفّل الصندوق بالعمليات الجراحية:

حيث تمّ تحديد مفهوم الإقامة الاستشفائية صلب الأمر عدد 1367 لسنة 2007المؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفل بالخدمات الصحية في إطار النظام

القاعدي للتأمين على المرض، إذ ينص الفصل 8 منه على أنّه:" تشمل الإقامة الاستشفائية الإقامة والأعمال الفنية بمختلف الأقسام والإختصاصات، كما تشمل الكشوفات والخدمات التكميلية والمواد الصيدلانية المنصوص عليها بقائمة الأدوية المعتمدة بالهياكل الصحية العمومية وكافة المستلزمات الطبية الأخرى باستثناء الآلات المقومة والمعوضة للأعضاء المشار إليها بالفصل 21 من هذا الأمر".

مع العلم أنّ المضمون الاجتماعي ينتفع بهذه الخدمات بالهياكل الصحية العمومية وبالهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق ويشترط للتكفل بمصاريف هذه الخدمات أن يكون مقدم الخدمة الصحية متعاقدا مع الصندوق، طبقا لما ورد بالفصل 23 من الأمر المذكور أعلاه.

وحيث يتكفّل الصندوق بالخدمات الاستشفائية المسداة بالهياكل الصحية الخاصة المتعاقدة مع الصندوق وذلك بالنسبة للخدمات الاستشفائية والمتكفل بها في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض والتي تمّ ضبط قائمتها بالقرار المشترك بين وزارة الشؤون الإجتماعية ووزارة الصحة المؤرّخ 29 جوان 2007 المذكور أعلاه.

وحيث يتحصل المضمون الاجتماعي إمّا على موافقة مسبقة من الصندوق الذي يمكنه من قرار تكفّل أو يسدّد مصاريف علاجه على أن يسترجعها لاحقا من الصندوق وفقا لمستوى التكفل الذي يتم ضبطه بالقرار المشترك المذكور بالفصل 15 فقرة 3 من الأمر عدد 1367 المذكور أعلاه.

– التعريفات المحدّدة صلب الإتفاقية القطاعية لسنة 2007

التدخل الطبي	التعريفة المحددة صلب الإتفاقية القطاعية لسنة 2007		
	قيمة التعريفة الجملية المحددة صلب قرار التكفل الصادر عن الصندوق FGC	قيمة التعريفة المحمولة على المضمون الاجتماعي	مساهمة الصندوق
1-ولادة طبيعية لطفل واحد	1- بدون بنج 500د 2 -بنج كامل 630د 3 -بنج جزئي 700د	1- 250د 2 - 280د 3-350د	350د

1- ولادة طبيعية لطفلين	1- بدون بنج 550د 2- بنج كامل 680د 3- بنج جزئي 750د	1- 150د 2- 280د 3- 350د	400د
2- ولادة قيصرية	1260د	560د	700د
3- جراحة الساد (العدسة)	MCC070050 بدون بنج 800د بنج كامل 1060د	250د 510د	550د
	MCC070060 بدون بنج 900د بنج كامل 1200د	350د 650د	550د
	MCC070070 بدون بنج 900د بنج كامل 1200د	350د 650د	550د
	MCC070080 بدون بنج 950د بنج كامل 1270د	400د 720د	550د
	MCC070090 بدون بنج 950د بنج كامل 1270د	300د 620د	650د
	MCC070110 بدون بنج 1000د بنج كامل 1340د	350د 690د	650د
4- جراحة حول العين strabisme	MCC 100010 بدون بنج 900د بنج كامل 1080د	400د 580د	500د

5- جراحة زرق العين Glaucaume Trabéculotomie	بدون بنج 900د بنج كامل 1200د	350د 650د	550د
6- جراحة على مستوى الأذن المتوسطة	MCD030040 أذن واحدة 410د أذنين 450د MCD030090 960د	210د 250د 460د	200د 500د
7- جراحة على مستوى الأنف	MCE010060		200 د وفق صيغة استرجاع المصاريف
8- جراحة على مستوى البلعوم	MCF040010 340د MCF040020 طفل 480د كهل 580د MCF040020+ MCF040030 720د	190د 230د 330د 340د	150د 250د 380د
9- جراحة القناة القطنية الضيقة	الفصل 10 من الملحق التعديلي 2 MEB000380 MEB000390 MEB000380+ MEB000400		1200د 1200د 1600د

	MEB000390+ MEB000400		1700د
10- جراحة القناة العنقية الضيقة Canal servical	MEB000310 MEB000320 MEB000310 MEB000320+ MEB000330 MEB000340 الفصل 10 من الملحق التعديلي 2		1200د 1700د 2000د
11- جراحة الفتوق البطنية والأربية	MGC000020 800د MGC000030	500د	300د 500د (وفق صيغة استرجاع المصاريف فقط)
12- جراحة الأورام الخبيثة للأمعاء والقولون	MGD000210 MGD000220 MGD000230 MGD000240 الفصل 10 من الملحق التعديلي 2		1100د 1200د 2000د 2000د
13- جراحة على مستوى المجاري المرارية	MGE000070 1400د MGE000080 الملحق العديلي عدد 2 MGE000090 ا	700د - -	700د 1200د 1700د

14- جراحة الخراجات والنواسير	MGG000280 410د MGG000290 650د MGG000300 1010د	210د 350د 510د	200د 300د 500د
15- جراحة البواسير	MGG000310 410د MGG000330 650د	210د 350د	200د 300د
16- جراحة الشقوق الشرجية	MGG000380 410د MGG000390 340د	210د 190د	200د 150د
17- جراحة تضخم الموثنة	MHB000140 2140د MIC000030 2140د	1140د 1190د	1000د 950د
18- جراحة الانتباذ الخصوي والقيلة الدوالية	MID000070 600د	250د	350د
19- جراحة أورام المثانة	MHB000130 MHF000070 MHF000080 MHF000090 MHF000100 الملحق العديلي عدد 2		500د 950د 1900د 1900د 1900د
20- جراحة كسور المشاشة العلوية	MAB030210 2750د	1350د 1350د	1400د 1400د

لعظم الفخذ عند الكهل البالغ أكثر من 60 سنة	MAD030380 2750د MAD030420 2900د	1200د	1700د

وحيث يتدخل بالسّوق المرجعية عدد هام من المصحات الخاصة وفقا للمعطيات الإحصائية التالية:

حيث بلغ عدد المصحات الخاصة المنخرطة بالغرفة النقابية للمصحات الخاصّة 88 مصحة وفقا للمعطيات المستقاة من نائب الغرفة والمضمنة بالملف بتاريخ 11 مارس 2020.

وحيث بلغ عدد المصحات الخاصة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض وتتمتّع برمز تعاقدي 111 مصحة طبقا للتوزيع الجغرافي التالي:

الولاية	عدد المصحات الخاصة
تونس	33
أريانة	6
بن عروس	5
نابل	8
زغوان	1
بنزرت	2
باجة	2
جندوبة	3
الكاف	1
القيروان	2
القصرين	1
سوسة	7
المنستير	5
المهدية	2
صفاقس	14
قفصة	3
قبلي	1
قابس	4

مدنين	11
المجموع	**111**

المصدر: الصندوق الوطني للتأمين على المرض

وحيث بخصوص عدد المصحات الخاصة المتعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض وتتمتّع برمز تعاقدي ومنخرطة في كراس شروط التكفل بالتدخلات الطبية والعمليات على القلب والشرايين، تفيد المعطيات المستقاة من الصندوق الوطني للتأمين على المرض أنّ عددها بلغ **27 مصحة** إلى غاية ديسمبر 2019.

وحيث تخضع هذه المصحات وجوبا لترخيص من وزارة الصحة.

وحيث بخصوص الأطباء جراحي القلب والشرايين فقد بلغ عددهم 63 طبيبا.

وحيث بلغ عدد الأطباء المتعاقدين مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض 9095 طبيبا مقسّمين كالآتي:

- طب عام :3831
- طب إختصاص: 5264

II. عن الممارسات المثارة:

حيث كانت الدعوى تهدف إلى البحث في مدى حصول ممارسات مخلّة بالمنافسة في قطاع المصحّات الخاصة منطلقها قرار صادر عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يقضي بالترفيع بنسبة 30% في تعريفات التدخّلات الطبية والعمليات الجراحية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة.

حيث تمّ توجيه النزاع الراهن ضد الغرفة النقابية للمصحات الخاصة، غير أنّه تبيّن أثناء التحقيق وجود أطراف أخرى دعت وطبّقت الترفيع في تعريفات العمليات والتدخّلات الطبية.

وحيث أنّ المجلس غير مقيّد بعدد الأطراف المضمّنين بعريضة الدعوى ولا بتكييف الممارسة ولا بتحديد السوق المعنية، ذلك أنّ التحقيق في الممارسات المخلة بالمنافسة يتميّز بالصبغة الإستقصائية، وهو ما يخوّل لجهاز التحقيق المبادرة إلى كل إجراء إضافي يكفل جلاء الغموض عن الوقائع المثارة ويحصر كل الضالعين فيها

وحيث تولى المجلس إدخال أطراف أخرى مدّعى عليها تتمثّل في المصحات الخاصة المنخرطة بالغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة ونقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء والنقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص في القضيتين موضوع النزاع الراهن.

وحيث تعتبر الجهات المدعى عليها بعريضتي الدعوى وكذلك الأطراف التي تمّ إدخالها في النزاع عدى المصحات الخاصّة هيئات مهنية أو نقابية، تتمثّل مهمّتها أساسا في الدّفاع عن مصالح المنتمين إليها، غير أنّ بعض قرارات هذه الهيئات يمكن أن تتعدّى مصالح منخرطيها لتمسّ من توازن السّوق كضبط الأسعار أو الترفيع فيها أو طرق تزويد السّوق، فتصبح من هذه النّاحية خاضعة لقانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار وإلى رقابة مجلس المنافسة باعتباره السّاهر على ضمان التوازن العام للسّوق.

وحيث إستقرّ الفقه والقضاء على إعتبار النقابات والهيئات المهنية متدخّلا إقتصاديا كلّما صدرت عنها قرارات أو أفعال تمسّ من توازن السّوق وتخلّ بحرية المنافسة فيها.

وحيث تعتبر الممارسات المخلة بالمنافسة التي تصدر عن الهيئات والنقابات المهنية الناشطة في مجال المهن الحرة من صنف الإتفاقات الضمنيّة التي تتعلّق بالزيادة في الأسعار أو بالتعريفات بإعتماد إستراتيجية محكمة ترتكز خاصّة على تبادل المعلومات والتنسيق بينها.

وحيث تعتمد الممارسة المذكورة بالضرورة على الكتمان والمراكنة، ولا يمكن إثباتها في أغلب الحالات إلاّ باللجوء إلى القرائن التي يبرزها التحقيق بالإعتماد على منهجيّة تظافر القرائن والتي تقوم على جملة من المؤشّرات التي تتّسم بالدقّة والخطورة والتناسق بما يساعد على إثبات ضلوع المؤسّسات المدّعى عليها في عمليّة إتفاق محظورة.

وحيث تخضع تعريفات الخدمات الصحية لأحكام القانون عدد 36 لسنة 2015 المؤرّخ في 15 سبتمبر 2015 والمتعلّق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار الذي ينصّ في فصله الثاني على أن: "تحدّد أسعار المواد والمنتوجات والخدمات بكلّ حرّية باعتماد المنافسة الحرّة".

وحيث طبقا للفصل 3 من ذات القانون فإنّه "تستثنى من نظام الحرّية المشار إليه بالفصل 2 أعلاه المواد والمنتوجات والخدمات الأساسيّة أو المتعلّقة بقطاعات أو مناطق تكون فيها المنافسة

بواسطة الأسعار محدودة إمّا بسبب حالة احتكار للسوق أو صعوبات متواصلة في التموين أو بفعل أحكام تشريعيّة أو ترتيبيّة.
وتحدّد بأمر حكومي قائمة هذه المواد والمنتوجات والخدمات وكذلك شروط وأساليب تحديد أسعار كلفتها وبيعها".

وحيث يتبيّن بالرجوع إلى الأمر عدد 1996 لسنة 1991 المؤرّخ في 23 ديسمبر 1991 والمتعلّق بالمواد والمنتوجات والخدمات المستثناة من نظام حرّية الأسعار وطرق تأطيرها والمنقّح بالأمر عدد 59 لسنة 1993 المؤرّخ في 11 جانفي 1993 وللأمر عدد 1142 لسنة 1995 المؤرّخ في 28 جوان 1995، أنّ أسعار الأدوية والخدمات الصحية وردت بالجدول "أ " من الأمر المذكور والمتعلق بقائمة المنتوجات والخدمات الخاضعة لنظام المصادقة الإدارية في كل المراحل.

وحيث أنّ التعريفات المعتمدة بالنسبة لمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية والأعمال الطبية على الشرايين المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة هي تعريفات جزافية تمّ ضبطها بكراس الشروط المؤرخ في 1مارس 2004.

وحيث أنّ التعريفات المضمنة بالاتفاقية القطاعية القائمة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والنقابة الوطنية لأصحاب المصحات الخاصة هي تعريفات تعاقدية جزافية دون تمييز بين ما هو خاضع لنظام المصادقة الإدارية وما هو خاضع لمبدأ حرية الأسعار.

وحيث أنّ إعلان الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة عن تطبيق أسعار جديدة خلافا للأسعار التعاقدية وفقا للوثائق المضمنة بالملف بالنسبة لجراحة القلب والشرايين والترفيع بنسبة 30% عن التعريفات المشمولة بالاتفاقية القطاعية المبرمة بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة يعدّ تراجعا عن الأسعار التعاقدية ومؤشّرا قويا على وجود اتّفاق مخلّ بالمنافسة حول تحديد زيادة أحاديّة الجانب في التعريفات التعاقدية، ويمسّ من الإطار القانوني والترتيبي المتعلق بالخدمات الطبية.

وحيث ينصّ الفصل 5 من قانون إعادة تنظيم المنافسة والأسعار على أنّه "تمنع الأعمال المتفق عليها والتحالفات والاتفاقيات الصريحة أو الضمنية التي يكون موضوعها أو اثرها مخلا بالمنافسة والتي تؤول إلى عرقلة تحديد الأسعار حسب السير الطبيعي لقاعدة العرض والطلب".

وحيث إستقرّ فقه قضاء مجلس المنافسة على"أنّ جريمة الإخلال بقواعد المنافسة تتحقق إمّا بثبوت إبرام إحدى المؤسسات لاتّفاق يرمي إلى تعطيل آليّات السّوق وسيرها العادي أو بثبوت حصول تطبيق فعلي لذلك الاتّفاق".

وحيث أنّ تدخّل الغرفة النقابيّة على النحو المذكور أعلاه يعدّ من قبيل الممارسات المخلة بالمنافسة وأنّ إصدارها لوثائق ومنشورات أو توجيهات أو مقترحات في مادّة الأسعار لمنظوريها يعدّ من فئة الاتّفاقات والأعمال المخلّة للمنافسة، فضلا عن أنّ تدخّلها المذكور يخرج عن صميم مهامها والمتمثل في الدفاع عن مصالح منظوريها.

وحيث أنّ الخدمات والتدخلات الطبية والعمليات الجراحية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين المجراة على المضمونين الإجتماعيين مستثناة من نظام التأمين على المرض ومحدّدة صلب الفصل 33 من الأمر عدد 1367 لسنة 2007 المؤرخ في 11 جوان 2007 المتعلق بضبط صيغ وإجراءات ونسب التكفّل بالخدمات الصحيّة في إطار النظام القاعدي للتأمين على المرض.

وحيث يخضع تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بالأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة إلى الصيغ والإجراءات المحددة بكراس الشروط المؤرخ في 1 مارس 2004 والذي حلّ محلّ إتفاقيّة التكفّل بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والشرايين وملحقاتها المبرمة بتاريخ 18 سبتمبر 1995 بين وزارة الصحة العمومية والشؤون الإجتماعية والتي تم سحبها على الهياكل الصحية الخاصة وذلك طبقا لما نص عليه الفصل 3 من كراس الشروط. المذكور أعلاه.

وحيث أنّ تعريفات الخدمات الصحية في مجال جراحة القلب والشرايين موضوع النزاع الراهن لا تخضع إلى مبدأ حرية الأسعار ولا إلى الاتفاقية القطاعية المنظمة لعلاقة الصندوق بالمصحات الخاصة بل تخضع إلى أحكام ترتيبية مضبوطة تنص على مواصلة العمل بكراس الشروط المذكور أعلاه.

وحيث نص الفصل 9 من كراس الشروط المؤرخ في 1 مارس 2004 على أن "لا يطالب المضمون الإجتماعي بدفع أي مساهمة في مصاريف العلاج بعنوان كراس الشروط بإستثناء المصاريف المنجرة عن الخدمات ذات الصبغة الكمالية.

وحيث يتضمّن قرار تكفّل الصندوق الوطني للتأمين على المرض مبلغا جزافيا لكافة الخدمات بما فيها أتعاب الأطباء، وبالتالي فإنّ مطالبة المضمون الإجتماعي بدفع مبالغ إضافية يكون فاقدا لكلّ سند قانوني ويمسّ بحقّه في هذه الخدمة.

وحيث ثبت من خلال أعمال التحقيق توفّر عديد المؤيدات والوثائق والمؤشّرات المتظافرة والقوية التي تثبت وجود إتفاق متواصل في الزمن بين مختلف المتدخلين لتقديم الأعمال والخدمات الطبية بالمصحات الخاصة لفائدة المضمونين الإجتماعيين موضوعه عدم الإلتزام بالتعريفات المتعلقة بالتدخلات الطبية والعمليات الجراحية المضمّنة بالمقتضيات القانونية والترتيبية النافذة وتحميل المضمون الإجتماعي مبالغ إضافيّة تفوق تلك المحدّدة بقرار التكفّل.

وحيث شاركت في هذا الإتّفاق الأطراف التي تمّ إدخالها في النزاع الراهن بمعيّة الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة المدعى عليها الأصلية بهدف إيجاد حلّ يخدم مصلحتها أمام تعطّل مسار المفاوضات بينها وبين الصندوق الوطني للتأمين على المرض ووضع هذا الأخير أمام الأمر المقضي دون مراعاة مصلحة المضمون الإجتماعي.

وحيث ثبت من المنشور الصادر عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والموجّه للمصحات الخاصة، ومن مراسلة المجلس الوطني لعمادة الأطباء الموجّهة للصندوق الوطني للتأمين على المرض بتاريخ 1 مارس 2016 التي تحمل عنوان منشور أنّ إتّفاقا حصل بين الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة والمصحات الخاصة حول قيام المصحات بحجز أتعاب الأطباء المضمّنة بقرار التكفّل وفقا للعبارات التالية:retenir et à s'approprier le forfait autorisant les cliniques à des honoraires médicaux وفقا لما يلي:

"علمنا مؤخرًا بوجود منشور صادر عن الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ، مرفق نسخة منه طي مكتوبنا، يرخّص للمصحات بحجب وتخصيص حزمة الأتعاب الطبية في حالة حدوث مضاعفات جراحية...".

وحيث رخّصت الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة لمنظوريها منذ سنة 2016 حجز المبلغ الجزافي المضمّن بقرار التكفّل لفائدتها، وهو ما ينفي كل دفع منها بعدم علمها بتصرفات المصحات.

وحيث يستشفّ من المراسلة الصادرة عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء بتاريخ 1 مارس 2016 والموجّهة للصندوق الوطني للتأمين على المرض إقرارا من المجلس المذكور بتمكين الأطباء عند إجرائهم لعمليات وتدخلات طبيّة على القلب والشرايين داخل المصحات الخاصة من الحصول على أتعابهم مباشرة من المضمون الإجتماعي، ودعوة صريحة للصندوق الوطني للتأمين على المرض للفصل بين أتعاب الطبيب وأتعاب المصحة الخاصة سواء بالنسبة للعمليات العادية أو العمليات على القلب والشرايين، مثلما تثبته المراسلة المؤرخة في 1 مارس 2016 المشار إليها أعلاه.

وحيث ومن جهة أخرى لعبت نقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الممارسين بالمصحات الخاصة دورا محوريّا في الترفيع في تعريفات التدخلات الطبية والعمليات الجراحية على القلب والشرايين، إذ توفّرت مؤيّدات ومؤشّرات متظافرة تؤكّد إبرام إتّفاق بين المجلس الوطني لعمادة الأطباء والنقابة المذكورة عند الإجتماع المنعقد بتاريخ 07 مارس 2016، وهو ما يستشف من عبارة "تبعا للقاء الحاصل بيننا في 7 مارس 2016" الواردة في المراسلة الصادرة عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء بتاريخ 9 مارس 2016 والموجّهة إلى رئيس نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص.

وحيث تمّ تفعيل محتوى الإتفاق المذكور أعلاه بإتخاذ المجلس الوطني لعمادة الأطباء قرارا بتاريخ 09 مارس 2016 يقضي بعدم تضمين أتعاب الطبيب في فاتورة جزافية وفقا لما يلي:"بعد مقابلتنا في 7 مارس 2016، يمكننا إخبارك أنه وفقًا لأحكام مجلة الأخلاقيات الطبية: *لا يمكن تضمين أتعاب الطبيب في حزمة العلاج.

*على الطبيب أن يحرّر فاتورة أتعابه بنفسه بلباقة واعتدال مع مراعاة:

– النسب والأتعاب التي تحدّدها التشريعات والأنظمة المعمول بها لتحديد المصاريف الطبية التي تسدّدها هياكل التأمين على المرض.

– نطاق الاتحاد الأوردي والظروف المحدّدة بما في ذلك حالة المريض وتعقيد وصعوبة التدخل الطبي".

وحيث أصدرت نقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص قرارا بتاريخ 29 أفريل 2016 تمّ توجيهه للغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ومديري المصحات الخاصة يشرح محتوى الإتفاق ويعطي للأطراف الموجّهة لها المراسلة سندا كتابيا لتنفيذ الإتّفاق عمليّا وفقا

للمراسلة الموجّهة بتاريخ 29 أفريل 2016 من نقابة جرّحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمضمّنة نسخة منها بوثائق الملف.

وحيث تمّ التمسّك بهذا الإتّفاق في مناسبة لاحقة ضمن المكتوب المشترك للنقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص فرع جراحة القلب والشرايين والقسطرة ونقابة جرّاحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة والموجّه للصندوق تباعا بتاريخ 2 فيفري 2019 وبتاريخ 9 سبتمبر 2019.

وحيث أسّست نقابة جراحي القلب والشرايين رفض إخضاع أتعاب الأطباء إلى التعريفات الجزافية المذكورة ضمن تعريفات عدة متداخلين في نفس الخدمة الصحية إلى أحكام الفصول 42 و43 و44 و45 من مجلة واجبات الطبيب بحجّة أنّ أن كرّاس الشروط يتعارض مع المجلة المذكورة التي تنص على تحجير تحديد مقابل أتعاب الأطباء بصفة جزافية في إطار تكفل جملي وضرورة فصل أتعابهم عن التكفل الجزافي.

وحيث أصدر المجلس الوطني لعمادة الأطباء بتاريخ 1 مارس 2016 المذكرة عدد 190 وبتاريخ 9 مارس 2016 المذكرة عدد 202 وتولى توجيههما إلى جميع الأطباء على حد السواء سواء المتعاقدين مع الصندوق في النظام التعاقدي أو غير المتعاقدين وشملت المذكّرتين جميع الأتعاب المتعلّقة بالعمليات الجراحية على القلب أو غيرها.

وحيث أنّ الأحكام الواردة بمجلّة واجبات الطبيب والمتعلّقة بتحديد التعريفات من قبل الطبيب بنفسه على أساس تعريفة العمادة لم تعد تنطبق منذ دخول النظام الجديد للتأمين على المرض حيّز التنفيذ، ذلك أنّ كل طبيب منخرط في الإتّفاقيّة القطاعية ومتحصّل على رمز تعاقدي من الصندوق يصبح خاضعا إلى التعريفات التعاقدية مع مسدي الخدمات الصحية المتعاقدين مع الصندوق في إطار الإتّفاقيات القطاعية، في حين تنطبق التعريفات التي تحدّدها العمادة على سائر الأطباء غير المتعاقدين مع الصندوق.

وحيث تخضع الخدمات الصحيّة المتعلّقة بالقلب والشرايين إلى كراس الشروط الصادر في الغرض في تعريفاتها وإجراءاتها باعتباره المرجع القانوني الوحيد المنطبق.

وحيث يكون تبعا لما تقدّم إتّفاق نقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء مقوّضا للمسار التعاقدي برمّته ومخالفا للفصل 11 من القانون عدد 71 لسنة 2004 الذي ينص على أنه " تنظم العلاقات بين مقدمي الخدمات الصحية والصندوق

في إطار اتفاقية إطارية واتفاقيات قطاعية تبرم بين هذا الصندوق وممثلي مقدمي الخدمات الصحية وتحدد الاتفاقيات ...التعريفات المرجعية للخدمات الصحية".

وحيث يقتضي الفصل 45 من مجلة واجبات الطبيب أنّه "يحجر تحديد مقابل الأتعاب بصفة جملية بالنسبة لمدة العلاج باستثناء الحالات المنصوص عليها بالتراتيب والقوانين الجاري بها العمل".

وحيث يخضع تكفّل الصندوق بالأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالهياكل الصحية الخاصة إلى الصيغ والإجراءات والتعريفات المحددة بكراس الشروط المؤرخ في 1 مارس 2004.

وحيث تخضع مراجعة صيغ التكفّل بتلك الخدمات للأحكام الواردة بكراس الشروط وللآليات والإجراءات المنصوص عليها بالفصل 20 منه والذي أوكل مهمة تقييم الخدمات الصحية المعنيّة وإقتراح مراجعتها أو تحيينها إلى لجنة يترأسّها وزير الشؤون الاجتماعية، وهي تضمّ ممثّلا عن وزارة الصحة العمومية وممثّلا عن كل صندوق وممثّلا عن الغرفة النقابية للمصحات الخاصة.

وحيث تثبت من جهة أخرى، أعمال التحقيق وجود مؤشّرات متظافرة وقوية وأدلة على التطبيق الفعلي للإتّفاق المذكور أعلاه وتنفيذه في مستوى الواقع من طرف المصحات الخاصة والأطباء المباشرين وذلك من خلال ما صرّحت به بعض ممثّلي المصحات الخاصة المشمولة بالتتبّع من قيامها بتطبيق ما ورد بمكتوب نقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء المؤرخ في 29 أفريل 2016.أو ما أكّده بعض الأطباء بصورة صريحة وفقا لوثائق مضمّنة بالملف أنهم إحترموا "كل الواجبات التي يفرضها شرف المهنة ...وأنّ المجلس الوطني لعمادة الأطباء قد تولى التنبيه على الأطباء بضرورة التقيّد بالأحكام الوارد تعدادها (مجلة واجبات الطبيب)، وبأنّ الإخلال بها يعدّ خطأ تأديبيّا كما يبيّنه البيان الصادر عنه والموجّه لعموم الأطباء بتاريخ 9 مارس 2016 والواقع إعلام الصندوق الوطني للتأمين على المرض به بتاريخ غرة مارس 2016. وكذلك إقرار مصحات الأمان قفصة،الأمان نابل والأمان ميتوال فيل في ردودها للمجلس بأنّ المتدخّلين في عمليات جراحة القلب والشرايين يقومون بالحصول على أتعابهم مباشرة من المريض مستندين في ذلك إلى مراسلة نقابة جراحي القلب والشرايين المؤرخة في 29 أفريل 2016 بخصوص حصولهم على مبالغ مالية إضافية من المضمونين الإجتماعيّين.

وحيث أقرّت مصحة البساتين (دخيلة صفاقس) بإتخاذ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة في سنة 2018 للقرار المعلن عنه معتبرة أنّها تقيّدت بالتعريفات المتّفق عليها مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض، وأنّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة ليست مؤهّلة لإتّخاذ القرار بخصوص التعريفات، فضلا عن أنّها إستخلصت العبرة من القضية السابقة التي رفعت ضدّ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة وضدّها وضدّ عدد من المصحات الخاصة الصادر فيها الحكم عن مجلس المنافسة عدد 91207 بتاريخ 27 جوان 2013 والقاضي بتخطئتها وبقية الأطراف بعشرة آلاف دينار من أجل ممارسات مخلة بالمنافسة مع توجيه أمر بالكف عن تلك الممارسات.

وحيث يؤكّد المكتوب الصادر عن مصحّة الأمان ميتوال فيل بتاريخ 7 جوان 2017 (في ردها على مراسلة الصندوق المتعلقة بتشكيات مضمونين إجتماعيين من الترفيع في التعريفات) على أنّ "نقابة جراحي القلب والشرايين راسلت مختلف المصحات الخاصة والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة بتاريخ 29 أفريل2016 بهدف لفت نظر مختلف الأطراف إلى أنّهم سيتولون إستخلاص أجورهم خارج إطار الإتفاقية.

وحيث ثبت من التحقيق أنّ منطلق الممارسات المتعلقة بالترفيع في التعريفات المشار إليها أعلاه يعود لسنة 2016، ذلك أنّه بالرجوع إلى المراسلة الصادرة عن المجلس الوطني لعمادة الأطباء بتاريخ 9 مارس 2016 والمراسلة الصادرة عن نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص بتاريخ 29 أفريل 2016.

وحيث ثبت وجود إتفاق عام أفقي بين مختلف الغرف النقابية والمجالس المهنية المدعى عليها موضوعه مخالفة أحكام ومقتضيات الإتفاقية القطاعية لسنة 2007 وكراس شروط تكفل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة لسنة 2004. وتمّت ترجمته عمليّا بإتفاقات بين الهيئات والمجالس المهنية المتدخلة في القطاع الصحي الخاص تهدف إلى تحميل المضمونين الإجتماعيين تكاليف إضافية بالترفيع في التعريفات المتعلّقة بالعمليات والتدخلات الطبية العادية وكذلك العمليات والتدخلات الطبية على القلب والشرايين.

وحيث تمّ تنفيذ الإتّفاق المذكور في مستوى الواقع من خلال تعمّد حجز المبلغ المالي المحدّد بقرار التكفل الصادر عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض وإستخلاصه كليا وعدم قيام المصحات بدفع أتعاب الطبيب الجراح، كما تمّ الإتّفاق بين الهيئات النقابية والمجالس المهنية المعنية على تحميل تعريفات الطبيب على كاهل المضمونين الإجتماعيين بما إنجرّ عنه مخالفة مقتضيات كراس الشروط الذي يمنع طلب مبالغ إضافية لقرار التكفّل.

وحيث إنخرطت في الإتّفاق المتعلق بالترفيع في تعريفات التدخلات الطبية والعمليات الجراحية على القلب والشرايين الغرفة النقابية للمصحات الخاصة ونقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء والأطباء الجراحين المتعاقدين مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض والمنخرطين بنقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص وبعض المصحات الخاصة.

وحيث برز من التحقيق الدور المحوري الذي لعبته نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص في حبك خيوط الإتّفاق ومطالبة منظوريها بتطبيق مقتضياته.

وحيث إنجرّ عن الإتّفاق إثقال كاهل المضمونين الإجتماعيين وذوي الحق بكل المبالغ الإضافية التي تفوق المبالغ المحدّدة بقرار التكفل الصادر عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض مما أدى بهم إلى تقديم شكاوى للصندوق وكذلك قضايا لدى المحاكم المختصّة.

وحيث تضمّن ملف القضيتين أمثلة واقعية تثبت تكبّد المضمونين الإجتماعيين مبالغ مالية هامة دون وجه حق.

وحيث تضمّنت الشكايات والوثائق المؤيّدة والمضمّنة بالملفين عدد 181511 و181512 حول العمليات الجراحية على القلب والأوعية الدموية إسم ولقب المضمون الاجتماعي وتاريخ إصدار قرار التكفّل ومرجعه ونوعية وصنف العمل الطبي والمصحة المرتكبة للتجاوز والأطباء الذين قاموا بالأعمال الطبية وتحديد نوعيّة التجاوز وحجم الانعكاسات المالية لمراجعة التعريفات على المضمونين الاجتماعيين خلال سنوات 2016 و2017 و2018 و2019 و2020 وجميع المؤيّدات المتعلقة بتحميل المضمون الاجتماعي مبالغ مالية إضافية.

وحيث تبيّن الوثائق المضمّنة بالملف قيام إحدى المصحات المصحة بتوجيه محضر إنذار بالدفع إلى أحد المضمونين الإجتماعيين بتاريخ 10 أفريل 2019 تطالبه فيه بدفع مبلغ 9582.157 د معيّن

فاتورة مؤرّخة في 22 ديسمبر 2018 بعنوان عملية جراحية على القلب أجريت عليه بتاريخ 3 نوفمبر 2016 والحال أنّه عند إجراء العملية قام بالخلاص عن طريق قرار تكفّل من الصندوق بتاريخ 21 أكتوبر 2016 علاوة على أتعاب إضافية تمت مطالبته بها بقيمة 5000 د مقابل أتعاب الطبيب المباشر.

وحيث تثبت الوثائق المضمّنة بالملف ضلوع نقابة جراحي القلب والشرايين الممارسين بالمصحات الخاصة في هذه الممارسات، إذا قامت في هذا الإطار بتوجيه مكتوب للصندوق الوطني للتأمين على المرض بتاريخ 17 أفريل2017 للرد على ما إعتبرته"هرسلة الأطباء الجراحين والمبنجين جراء حصولهم على أتعابهم مباشرة من المضمون الإجتماعي وفي ما يلي بعض ما ورد بهذا المكتوب:"نحن نعتبر أن هذه الاتفاقية لم تعد تسمح بالعناية بالمرضى بكل الأمان المطلوب، وبالتالي وضع الأطباء في مواجهة عدم التزامهم بالوسائل، كما أدى ذلك إلى رفض المصحات دفع أتعاب الجراحين. في حالة تجاوز المبلغ الثابت الذي خصصه الصندوق الوطني للتأمين على المرض (قضايا منشورة) ، مما يجبرنا على الحد من الوسائل اللازمة لرعاية المرضى بصفة جيدة واستخدام معدات أرخص في السوق... نطلب منك أن تسحب فورًا اتهامات الاختلاس المالي الموجهة ضد أعضائنا الذين طبقوا فقط مدونة أخلاقيات مهنة الطب".

وحيث تفيد الوثائق والمعطيات المضمّنة بالملف إرتفاع وتيرة التجاوزات المتعلّقة بالترفيع في التعريفات بعد قرار الغرفة في 1 ماي 2018 وهو ما يعكس دور الغرفة المحوري في تعبئة المصحات الخاصة المنضوية بها للانخراط في تطبيق الإتفاق.

وحيث تفيد هذا الوثائق على سبيل الذكر، قيام أحد المضمونين الإجتماعيين بتوجيه مطلب إلى وزارة الصحة قصد نقله إلى مستشفى الرابطة لإجراء عملية على القلب بسبب ما تعرّض له بمصحة خاصة من مطالبة بدفع مبالغ مالية إضافية للمبلغ الجزافي المضمّن بقرار التكفّل.

وحيث تثبت الوثائق المضمّنة بالملف في ما يتعلق بالعمليات الجراحية على القلب والأوعية الدموية، قيام المصحات التالية بمطالبة المضمونين الإجتماعيين بمبالغ إضافية غير مبرّرة :المنار والأمان متوالفيل وقرطاجنة والتوفيق والمصحة الدولية حنبعل ومصحة المركز الدولي قرطاج للطب بالمنستير ومصحة باستور ومصحة مونبليزير والمصحة العامة ولأمراض القلب والشرايين بتونس.

وحيث تعدّدت الأمثلة والشهادات على هذه الممارسات مثلما تثبت ذلك وثائق الملف.

وحيث تفيد الشكايات الصادرة عن المضمونين الإجتماعيين المضمّنة بالملف والمتعلّقة بالعمليات الجراحية والتدخلات الطبيّة المدرجة بالإتفاقية القطاعية لسنة 2007 تكبّدهم خلاص مبالغ إضافيّة والحال أن الفصل 24 من الاتفاقية القطاعية للمصحات الخاصة المؤرخة في سنة 2007 ينصّ صراحة على ما يلي:"لا يرخّص للمصحة بأيّ حال من الأحوال ومهما كانت الطريقة أن تتقاضى من المنتفعين مبالغ أو أتعاب تفوق التعريفة الجزافية التعاقديّة وكلّ تجاوز للمبلغ الجزافي يعرّض مرتكبه للعقوبات المنصوص عليها بالاتفاقية القطاعية".

وحيث ثبت من الوثائق المضمنة بالملف سلوك المصحات التالية نفس هذا المنحى بتطبيق الزيادة في التعريفات في ما يتعلق بالعمليات الجراحية والتدخلات الطبية المدرجة بالإتفاقية القطاعية لسنة 2007 مصحة الأمل تونس ومصحة قرطاجنة ومصحة الأمان ببنزرت ومصحة ضفاف البحيرة تونسو مصحة تونس للعيون ومصحة الياسمين بتونس والمصحة الدولية لطب العيون ضفاف البحيرة ومصحة سانت أوقوستان ومصحة الحديقة الجديدة تونس ومصحة الأمان ميتوال فيل ومصحة عليسة ومصحة ابن سينا تونس ومصحة الأمان باجة و ومصحة الروابي الجديدة ببنزرت.

وحيث تضمّنت الوثائق المضمّنة بالملف ما يفيد وجود شكاوى أخرى من مضمونين إجتماعيين تتعلق بتجاوزات صادرة عن مصحة الأمان ببنزرت وخضعت لمراقبة طبية من المركز الجهوي للتأمين على المرض ببنزرت.

وحيث ثبت لدى المجلس أنّ كلّ الأطراف المتداخلة في القضية الراهنة كانت على علم بحصول التجاوزات المرتكبة ضد المضمونين الإجتماعيين، ذلك أنّ الشكايات المقدّمة من قبلهم والموجّهة للصندوق ولوزارة الشؤون الإجتماعية يتمّ البحث فيها أوّلا من طرف المصالح المختصّة للصندوق قبل إحالتها على الأطراف المعنيّة للردّ عليها وتقديم الإجابات بشانها.

وحيث ينصّ الفصل 23 من القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرّخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنتي الطب وطب الأسنان وتنظيمهما أنّه: "لا يمكن أن يمارس الطبيب أو طبيب الأسنان مهنته إلا بمؤسسة إستشفائية صحية عمومية أوخاصة مرخّص فيها من قبل وزارة الصحة العمومية ووفقا للأحكام التشريعية والترتيبية المنظمة لهذه المؤسسات ".

وحيث ينصّ الفصل 6 من الأمر عدد 1156 لسنة 1993 المؤرخ في 17 ماي 1993 المتعلق بضبط شروط تعيين مديري المؤسسات الصحية الخاصة وواجباتهم الذي ينصّ صراحة على أنه:

"يجب على مديري المؤسسة السهر على التطبيق الصارم للأسعار والتعريفات مثلما تحدّدها التراتيب الجاري بها العمل".

وحيث وفي هدي ما تقدّم، فإنّ الجراح أو الطبيب الممارس داخل المؤسسات الصحية الخاصة ملزم بجميع الأحكام التشريعية والترتيبية المنظمة لهذه الهياكل بما فيها أحكام كراس الشروط.

وحيث ثبت من أوراق الملفين تواصل الممارسات المخلّة بالمنافسة بعد تنقيح كراس الشروط بمقتضى الملحق التعديلي في جانفي 2020 تمت مراجعة التعريفات الجزافية ضمن الملحق التعديلي عدد 1 لكراس شروط تكفل الصندوق الوطني للتأمين على المرض بمصاريف الأعمال والعمليات الطبية المتعلقة بجراحة القلب والأوعية الدموية المجراة على المضمونين الاجتماعيين بالمصحات الخاصة وتم إمضاؤه في نوفمبر 2019 بين الصندوق والغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة، ليدخل حيز التطبيق في غرة جانفي 2020 بعد تحيين بعض المبالغ الجزافية (وفقا للملحق عدد 4) وتحديد المصاريف الإضافية التي يمكن مطالبة المضمون الإجتماعي بدفعها (الفصل 9) والذي نص على أنّه:"لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تفوق التعريفة المطبّقة المبالغ الجزافية المحدّدة بالملحق عدد 4 جديد من الملحق التعديلي ولا يطالب المضمون الإجتماعية بدفع أيّ مساهمة في مصاريف العلاج من قبل المصحّة أو من قبل الفريق الطبي بعنوان الخدمات الصحية المسداة لفائدته في إطار كراس الشروط بإستثناء مصاريف الكشف بالمفراس والرنين المغناطيسي –تكاليف الدم ومشتقاته –المصاريف المنجرة عن الخدمات ذات الصبغة الكمالية ....".

وتحديد نسب التكفّل في حال تعدّد العمليات الجراحية خلال نفس الحصّة (الفصل الثاني)

وحيث تمّ الإتّفاق على تطبيق التعريفات الجديدة مع كافّة المصحات التي تتولى إمضاء وثيقة التزام باحترام التعريفات الجديدة والعمل بها.

وحيث أنّ الغاية من هذا الإجراء تتمثل في مواصلة تمتيع المضمونين الاجتماعيين بعمليات جراحة القلب والشرايين والأوعية الدموية في أحسن الظروف.

وحيث تعمّدت المصحات الخاصة الإستئثار بكامل المبلغ الجزافي وعدم إحترام تقسيم الأتعاب المنصوص عليه بالفصل14 جديد من الملحق التعديلي لكراس الشروط (70 بالمائة للمصحة و30 بالمائة للفريق الطبي)، مخالفة بذلك لأحكام الفصل 14جديد الذي ينص على أن:"يتولّى الصندوق الوطني للتأمين على المرض خلاص المصحة بعد تلقي ملف الفوترة يشتمل على الوثائق التالية..."

ويتمّ تحويل كامل المبلغ المتعلق بالتكفّل بمصاريف أعمال وعمليات القلب والأوعية الدموية إلى المصحة المعنية بحسابها البنكي أو البريدي في أجل أقصاه ثلاثون يوما من تاريخ إيداع الملف.

ينقسم المبلغ الجزافي كما يلي:

- 70 % من التعريفة الجزافية لفائدة المصحة
- 30 % من التعريفة الجزافية لفائدة الفريق الطبي

وحيث ثبت بالرغم من الترفيع في التعريفات بمقتضى الملحق التعديلي تواصل التجاوزات في الواقع، بعد أن رفض الأطباء هذا التقسيم الجزافي وأصروا على خلاص أتعابهم من المضمونين الإجتماعيين مستندين في ذلك إلى الفصل 42 من قانون أخلاقيات الطبيب، خاصة وأنّ المصحات الخاصة لا تقوم بإحالة نسبة30% للفريق الطبي.

وحيث ثبت فرض المصحات الخاصة سياسة الأمر الواقع على المضمونين الإجتماعيين كممارسة مفعّلة قبل وبعد قرار الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة في 1 ماي 2018 إذ عمدت مصحة الأمان بنابل إلى إصدار بيان موجّه للعموم وللأطباء الجراحين المباشرين لديها تولت نشره وتعليقه بمقر المصحة ضمّنته قرار الترفيع في التعريفات وتحميل المضمونين الاجتماعيين مبالغ إضافية بطريقة تعسفية بداية من 15 نوفمبر 2019، وفي ما يلي نص البيان الذي يدقّق مختلف القرارات والإجراءات المتخذة من طرف المصحة: "إثر اجتماع أعضاء الغرفة النقاية الوطنية للمصحات الخاصة الذي عقد في 6 نوفمبر 2019 تقرّر ما يلي:

– بالنسبة لجراحة القلب، سيُطلب مبلغ إضافي بصفة آلية قدره 4000 دينار ليتماشى مع مبلغ 10000 دينار الذي يمنحها الصندوق الوطني للتأمين على المرض للقطاع العام.

– بالنسبة لعمليات رأب الأوعية، هناك مكمّل منهجي 850 دينار موزعة على النحو التالي.

- 270 دينار تكاليف الصيدلة الخارجية.
- 500 دينار تكاليف غرفة إضافية.
- 80 دينار تكاليف الإقامة.

– بالنسبة لتوسيع الأوعية الدموية، يكون البالون من مسؤولية المريض

– بالنسبة لتركيب عداد السرعة، فإن الوتيرة ستكون من مسؤولية المريض

– بالنسبة لجراحة الأوعية الدموية، ستكون هناك حاجة منهجية إلى 2000 دينار إضافي.

هذه الأحكام سوف تدخل حيّز التنفيذ إبتداء من 15 نوفمبر 2019، يرجى إعلام إنطلاقا من الآن الأطباء المعنيين".

وحيث ثبت أنّ حجم الضرر اللاحق بالمضمونين الإجتماعيين يفوق بكثير ما سجّله الصندوق الوطني للتأمين على المرض من شكاوى وتجاوزات، ذلك أنّ الصيغة الأساسية لتكفّل الصندوق بهذه الخدمات تتمثّل في التكفّل المسبق أي عن طريق قرار التكفّل الذي يتحصّل عليه المضمون الإجتماعي من مصالح الصندوق أوإستثنائيا من خلال دفع المبلغ كاملا ثمّ التقدّم اللاحق ببطاقة إسترجاع مصاريف، وفي هذه الحالات الإستثنائية يصل إلى علم الصندوق حدوث التجاوز خلافا للصيغة الأساسية التي لا يمكن فيها ذلك.

وحيث وترتيبا عليه، فإنّ ما قامت به كافة الأطراف المبينة أعلاه إضافة إلى المصحات لخاصة التي طبقت الترفيع في التعريفات يعتبر اتّفاقا محجّرا حول الأسعار يهدف إلى عرقلة السّير الطّبيعي للسّوق.

وحيث يعتبر المستهلك المستفيد النهائي من تدخّل مجلس المنافسة عير التصدي للممارسات المخلة بالمنافسة، ذلك أنّ تحقيق رفاه المستهلك يعدّ معيارا أساسيا في تنفيذ قواعد المنافسة وهدفا من أهداف القانون عدد 36 لسنة 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار وخاصة الفصل الأوّل منه.

وحيث إستقرّ عمل المجلس على إعتبار أنّ الإتّفاق يعدّ مخلا بالمنافسة سواء من حيث موضوعه أو من جهة الآثار المترتّبة عنه.

وحيث إتّخذت الجهة المدعى عليها الأصلية في النزاع الراهن الغرفة النقابية للمصحات الخاصة قرار الترفيع في تعريفات التدخلات الطبية وألزمت به منظوريها دون القيام بالإجراءات اللازمة لإعلام الصندوق الوطني للتأمين على المرض بعدم التجديد الضمني للإتفاقية المبرمة بينهما وفقا لمقتضيات الفصل 45 منها.

وحيث ثبت من أوراق الملف أنّ المصحّات الخاصّة المنخرطة بالغرفة النقابية طبّقت هذا الترفيع في التعريفات وأنّ المضمونين الإجتماعيين تحملوا لسنوات عديدة الترفيع في التعريفات.

وحيث لم تنف الجهة المطلوبة وجود إتّفاقيّة قطاعية سارية المفعول تربطها بالصندوق الوطني للتأمين على المرض تمّ بموجبها تحديد تعريفات الأعمال والخدمات الطبيّة.

وحيث إقتضى الفصل 38 من الدستور أنّ "الصحّة حقّ لكل إنسان. وتضمن الدولة الوقاية والرعاية الصحيّة لكل مواطن، وتوفّر الإمكانيات الضروريّة لضمان السلامة وجودة الخدمات الصحية.تضمن الدولة العلاج المجاني لفاقدي السند، ولذوي الدخل المحدود. وتضمّن الحق في التغطية الاجتماعية طبق ما ينظّمه القانون".

وحيث ثبت من التحقيق في الملف الراهن أهمية تأثير الممارسات المثارة على السوق المرجعية بصفة عامة وعلى المضمونين الإجتماعيين بصفة خاصّة نتيجة بلوغ حجم التدخلات الطبية والعمليات الجراحية على القلب والشرايين المجراة على المضمونين الإجتماعيين بالمصحات الخاصة خلال الثلاث سنوات الأخيرة معدّل 70% وهو ما يثبت هيمنتها على سوق هذه الخدمات.

وحيث يعدّ الترفيع في تعريفات التدخّلات الطبية على القلب والشرايين المسداة للمضمونين الإجتماعيين إفراطا في إستغلال وضعيّة الهيمنة التي تتمتع بها المصحّات الخاصة.

وحيث إتفقت الأطراف المدعى عليها على تحميل المضمون الإجتماعي كل تبعات الخلافات التفاوضية بين الغرفة النقابية للمصحات الخاصة وبقية النقابات مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض، والحال أنّ المضمون الإجتماعي يمثّل الطرف الأضعف الذي كان يتّجه حمايته.

وحيث لعبت الهيئات والغرف النقابية المذكورة أعلاه دورا محوريا في إيجاد هذه الممارسات وضمان تنفيذها.

وحيث تكمن خطورة هذه الممارسات في صدورها عن هيئات ونقابات عملت على رعايتها لهذا الإتفاق المخل بالمنافسة، مستندة في ذلك على ما تتمتّع به من سلطة أخلاقية ومهنية تجاه المنخرطين بها قصد حملهم على تطبيق محتواه.

وحيث طالما ثبت أنّ الممارسات المثارة في دعوى الحال جاءت مخالفة لأحكام الفصل الخامس من القانون المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار، وأثّرت على المضمونين الإجتماعيين وأضرّت بهم، فقد تعيّن إدانة مرتكبيها مع الأخذ بعين الإعتبار خطورة الأفعال المقترفة ومدّتها وأهمية تدخّل كلّ طرف في الممارسات والدور الذي لعبته الهياكل المهنية والنقابية مقارنة بالمنخرطين وحجم الأضرار اللاحقة بالمضمونين الإجتماعيين ومدى التعاون الحاصل أثناء التحقيق.

وحيث سبق للمجلس أن ألزم الغرفة النقابية للمصحات الخاصّة بمقتضى قراره الإستعجالي عدد 183064 الصادر بتاريخ 25 أكتوبر 2018"بإيقاف العمل بالزيادة في التعريفات المتعلّقة بالأعمال والخدمات الطبيّة المخالفة للإتّفاقيّات المبرمة بين الصندوق الوطني للتأمين على المرض والغرفة النقابيّة الوطنيّة للمصحّات الخاصّة السارية المفعول إلى حين البتّ في أصل النزاع".

وحيث ثبت تواصل تعمّد تطبيق الترفيع في التعريفات بما يؤكّد عدم إلتزام الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة بتنفيذ القرار الصادر ضدّها وعدم إذعانها لمقتضياته.

وحيث يعتبر عدم تنفيذ الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصة لقرار المجلس ظرف تشديد يؤخذ بعين الإعتبار عند تقدير الخطايا المالية المستوجبة.

وحيث أعرضت نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص عن الرد على المراسلات الموجّهة إليها.

وحيث إختار المجلس الوطني لعمادة الأطباء هذا المنحى وأعرض بدوره عن الردّ وكذلك النقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص.

وحيث إتّجه تشديد العقوبة على الأطراف المخططة والراعية لعملية الإتفاق والمتمثلة في الغرفة النقابية الوطنية للمصحات الخاصّة ونقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء والنقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص.

وحيث ثبت قيام المصحات الخاصة التالية بتطبيق الزيادة في التعريفات في ما يتعلق بالعمليات الجراحية والتدخلات الطبية المدرجة بالإتفاقية القطاعية لسنة 2007 وهي مصحة الأمل تونس– مصحة قرطاجنة–مصحة الأمان ببنزرت–مصحة ضفاف البحيرة تونس–مصحة تونس للعيون– مصحة الياسمين بتونس– المصحة الدولية لطب العيون ضفاف البحيرة– مصحة سانت أوقوستان– مصحة الحديقة الجديدة تونس–مصحة الأمان ميتوال فيل– مصحة عليسة–مصحة ابن سينا تونس–مصحة الأمان باجة– ومصحة الروابي الجديدة ببنزرت.

وحيث ثبت من جهة أخرى، قيام المصحات الخاصة التالية بتطبيق الإتّفاق بتحميل المضمونين الاجتماعيين مبالغ إضافية علاوة على قرار التكفّل في ما يتعلق بالعمليات الجراحية على القلب والشرايين والأوعية الدموية:

مصحة الأمان ميتوال فيل تونس–مصحة المنار–مصحة قرطاجنة–مصحة التوفيق–المصحة الدولية حنبعل–مصحة باستور–مصحة المركز الدولي قرطاج للطب بالمنستير–مصحة مونبليزير–المصحة العامة للقلب والشرايين بتونس –مصحة الأمان ببنزرت–مصحة الأمان بنابل.

ولهذه الأسباب

قرّر المجلس:

أوّلا:ضم القضية عدد 181512 إلى القضيّة عدد 181511 والقضاء فيهما بقرار واحد.

ثانيا:قبول الدعويين شكلا وفي الأصل:

1. إعتبار الممارسات المنسوبة إلى كلّ من الغرفة النقابية للمصحات الخاصة ونقابة جرّاحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص والمجلس الوطني لعمادة الأطباء والنقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص والمصحة الخاصة الأمل والمصحة الخاصة قرطاجنة والمصحة الخاصة الأمان ببنزرت والمصحة الخاصة ضفاف البحيرة والمصحة الخاصة تونس للعيون والمصحة الدولية لطب العيون ضفاف البحيرة ومصحة الروابي الجديدة ببنزرت والمصحة الخاصة الحديقة الجديدة والمصحة الخاصة سانت أوقيستان والمصحة الخاصة الياسمين والمصحة الخاصة المنار والمصحة الخاصة الأمان ميتوال فيل والمصحة الخاصة عليسة والمصحة الخاصة ابن سينا والمصحة الخاصة الأمان بباجة والمصحة الخاصة الأمان بنابل والمصحة الخاصة باستور والمصحة الخاصة مونبليزير والمصحة الخاصة التوفيق والمصحة الدولية حنبعل والمصحة الخاصة العامة للقلب والشرايين ومصحة المركز الدولي قرطاج للطب المنستير، مخلة بالمنافسة على معنى الفصل 5 من القانون عدد36 لسنة 2015 المؤرخ في 15 سبتمبر 2015 المتعلق بإعادة تنظيم المنافسة والأسعار.

2.إلزام الأطراف المدانة بالكف عن الممارسات المثارة.

3.إلزام المدّعى عليهم المذكورين آنفا بأداء المبالغ التالية:

- الغرفة النقابية للمصحات الخاصة بمبلغ قدره مائة ألف دينار (100.000,000)
- نقابة جراحي القلب والأوعية الدموية الناشطين بالقطاع الخاص بمبلغ قدره مائة ألف دينار(100.000,000)
- المجلس الوطني لعمادة الأطباء بمبلغ قدره مائة ألف دينار(100.000,000)

- النقابة التونسية لأطباء القطاع الخاص بمبلغ قدره عشرة آلاف دينار(10.000,000)
- المصحة الخاصة الأمل بمبلغ قدره ستون ألف دينار(60.000,000)
- المصحة الخاصة قرطاجنة بمبلغ قدره مليون وخمسمائة وثلاثون ألف دينار (1.530.000,000)
- المصحة الخاصة المنار مليون ومائة وخمسون ألف دينار(1.150.000,000)
- المصحة الدولية حنبعل مليون دينار(1.000.000,000)
- المصحة الخاصة باستور مليون دينار(1.000.000,000)
- المصحة الخاصة ضفاف البحيرة تسع مائة وخمسون ألف دينار(950.000,000)
- المصحة الخاصة الأمان بنابل ست مائة ألف دينار(600.000,000)
- المصحة الخاصة الأمان ميتوالفيل خمس مائة وستون ألف دينار 560.000,000
- المصحة الخاصة تونس للعيون خمس مائة وثلاثون ألف دينار530.000,000
- المصحة الخاصة التوفيق خمس مائة ألف دينار500.000,000
- المصحة الخاصة العامة للقلب والشرايين خمس مائة ألف دينار 500.000,000
- مصحة الأمان بنزرت أربع مائة وأربعون ألف دينار 440.000,000
- المصحة الخاصة مونبليزير أربع مائة ألف دينار400.000,000
- المصحة الخاصة سانت أوقيستان ثلاثمائة وستون ألف دينار360.000,000
- المصحة الدولية لطب العيون ضفاف البحيرة ما ئتي ألف دينار200.000,000
- مصحة المركز الدولي قرطاج للطب المنستير مائتي ألف دينار200.000,000
- المصحة الخاصة الياسمين مائتي ألف دينار200.000,000
- مصحة الأمان بباجة تسعون ألف دينار90.000,000
- المصحة الخاصة الحديقة الجديدة خمسون ألف دينار50.000,000
- المصحة الخاصة عليسة خمسون ألف دينار50.000,000
- مصحة الروابي الجديدة ببنزرت عشرون ألف دينار20.000,000
- المصحة الخاصة ابن سينا سبعة وثلاثون ألف دينار37.000,000

4. رفض الدّعوى فيما زاد على ذلك.

وصدر هذا القرار عن الدائرة القضائيّة الأولى لمجلس المنافسة برئاسة السيّد رضا بن محمود وعضويّة السيدين عصام اليحياوي ومحمد شكري رجب والسيّدتان فتحية حمّاد وسندس بالشيخ.

وتلي علنا بجلسة يوم 21 أكتوبر 2021 بحضور المقرر العام السيد محمد شيخ روحو وكاتب الجلسة السيّد نبيل السماتي.

الرّئيس	**كاتب الجلسة**
رضا بن محمود	**نبيل السماتي**