مجلة الدراسات القانونية و السياسية

المجلد 06العدد 02 جوان 2020 | ص ص:136-154.

القواعد المنظمة لنقل المرضى عبر الطرقات في التشريع الجزائري

Rules governing road transport for patients on the road in Algerian legislation

محمد براسي *

جامعة سيدي بلعباس

brassi.mohamed@yahoo.fr

تاريخ الإستلام: 2020/05/05 تاريخ القبول: 2020/05/31 تاريخ النشر: 2020/05/06

ملخص:

النقل البري للمرضى موضوع ذو اهمية إجتماعية وإقتصادية وقانونية كونه يتعلق بالمريض من جهة وارتباطه بمتعامل إقتصادي يسمى متعاملي النقل الصحي مكلف بدفع الضرائب والقيام بنشاط تجاري منصوص عليه في المادة 02 من قانون التجاري الجزائري، إلا ان الموضوع يثير صعوبة كونه تتنازعه قوانين متعددة ومتفرقة في قانون الضمان الإجتماعي وقانون النقل البري وقانون الصحة مما أثار الكثير من الغموض والتناقضات والصعوبات لا سيما مع وجود نص قديم إلى حد ما صدر سنة 1998 المتمثل في قرار وزاري صادر عن وزارة الصحة وفيه الكثير من النقائص والمفاهيم قديمة لم تعد تساير الوضع الحالي كما أنه مبني على جانب صحي فقط وبالتالي جاء ناقصا من منظور قواعد الضمان الإجتماعي وعلاقتهم مع المؤمن لهم، ولذلك ارتأينا دراسة النصوص القانونية المتفرقة وتحليلها والبحث في مكامن الغموض والنقائص وجمع النصوص لإقتراح نظام قانوني مستقل متعلق بالموضوع من كل جوانبه

الكلمات المفتاحية: النقل الصحي، الضمان الإجتماعي، الوحدة الصحية، وسيلة النقل، سيارة الإسعاف

ABSTRACT:

The land transport of patients is a subject of social, economic and legal importance as it relates to the patient on the one hand and its association with an economic transaction called health transport customers charged with paying taxes and carrying out commercial activity stipulated in article 02 of the Algerian Trade Act, but the subject raises the difficulty of being disputed by multiple laws and separate in the law of social security and the law of land transport and the health law, which raised a lot of ambiguity and contradictions and difficulties, especially with the existence of an old text What was issued in 1998, which is a ministerial

* - المؤلف المرسل:

decision issued by the Ministry of Health and in which many shortcomings and concepts are old, no longer keep pace with the current situation, as it is based on a healthy aspect only and therefore came incomplete from the perspective of the rules of social security and their relationship with the insured, and therefore we saw the study of the separate legal texts and analysis and research into the ambiguities and shortcomings and the collection of texts to propose an independent legal system related to all aspects of the subject.

Keywords: Health Transport, Social Security, Health Unit, Transport, Ambulance.

مقدمة:

يتميز موضوع النقل البري للمرضى من المواضيع التي تتنازعه قوانين متعددة، إستعملت كل منها مصطلح مختلف حيت تناوله كل من قانون النقل البري وقانون الصحة وقانون الضمان الإجتماعي، مما خلق تضارب في المصطلحات[1]، فأسماه قانون النقل البري بـ **"نقل المرضى"** وقانون الضمان الإجتماعي أسماه" **بنقل بسيارات الإسعاف"** وأما قانون الصحة اسماه " **النقل الصحي"**، وقد أثر هذا التضارب على أحكام والنصوص المنظمة له فجاءت بعضها غامضة ومبهمة وبعضها قديم يجب إعادة النظر فيه وبعضها أشار إلى أنه سيصدر تنظيم ينظم نقل المرضى ولم يصر ذلك التنظيم أبدا كما هو حال قانون توجيه النقل البري وتنظيمه.

حيث نص المشرع الجزائري في المادة **33** فقرة ج من قانون **88/ 17** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه [2] على هذا النوع من النقل، عندما عدد انواع النقل النوعي الذي هو أحد أشكال نقل الأشخاص البري وأسماه (...**نقل المرضى** ....)، وأكد المشرع انه سوف يصدر تنظيم يتناول هذا النوع من النقل البري إلا أنه لم يصدر هذا التنظيم أبدا وبقي الامر على حاله إلى أن صدر قانون **13/01** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه [3] والذي اعتبرت المادة **43** منه نقل المرضى أنه نقلا نوعيا ويصدر تنظيم خاص ينظمه والحقيقة أن المشرع الجزائري لم يصدر هذا التنظيم ينظم هذا النوع من النقل البري بكل تفاصيله وبصفة خاصة ومستقلة على بالرغم ان القانون التوجيهي للنقل البري لسنة **2001** أشار في مادته **15** منه بأن (**يجب أن تكون عمليات النقل محل عقود طبقا للتشريع الجاري به العمل وتحدد شروط وكيفيات إعداد عقود النقل عن طريق تنظيم**) أي صدور عقد نموذجي يتعلق بكل نشاطات النقل بما فيها النقل الصحي وقد يكون في إطار مرسوم أو قرار وزاري والذي كان لزاما أن يوضح مفهومه وإلتزامات أطرافه واركانه وكيفية فسخه إلا أنه لم يصدر أبدا.

[1] عدلي أمير خالد، عقد النقل البري، قواعد وأحكام في ضوء قانون التجارة الجديد والمستحدث من أحكام النقض والدستورية العليا، (بدون طبعة)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية 2005، ص 10.

[2] أشار إليه قبل ذلك قانون 17/88 المؤرخ بتاريخ 1988/05/11 المتضمن توجيه النقل البري وتنظيمه، ج ر العدد 19.

[3] قانون 13/01 المؤرخ بتاريخ 2001/08/07 المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه، ج ر العدد 44.

عكس القانون الفرنسي الذي أشار إلى العقود النموذجية للنقل في المادة **1432 مكرر 4** في قانون النقل الفرنسي، والتي أكدت أنه في حالة غياب عقد مكتوب فإن العلاقات بين اطراف عقد النقل وبقوة القانون محددة بموجب العقود النموذجية وأضافت المادة **1432 ف 12**، بأنه العقود النموذجية تصدر في إطار تنظيمي وصدرت فعلا عدة مراسيم سنة **1999**، تضمنت عقود نموذجية لعدة أنواع من العقود والتي تندرج في إطار عقد نقل البضائع ونقل الأشخاص عبر الطرق تعرضت لعدة تعديلات منها عقد نقل نموذجي عام للنقل البري للبضائع عبر الطرق وعقد نقل نموذجي للنقل العمومي عبر الطرق بمركبات ذات حاويات، وعقد نقل نموذجي للنقل العمومي عبر الطرق للبضائع القابلة للتلف والخاضعة لدرجة حرارة موجهة، وعقد نقل نموذجي للنقل العمومي عبر الطرقات للحيوانات الحية وعقد نقل نموذجي للنقل العمومي للأموال وذات القيمة، وعقد نقل نموذجي للنقل العمومي لمركبات في حالة سير وعقد نقل نموذجي لإيجار سيارة مع سائق، وعقد نقل نموذجي منفذ من طرف متعهد ثانوي للنقل العمومي للبضائع عبر الطرق، وعقد نقل نموذجي للنقل بالعمولة، وعقد نقل نموذجي متعلق بالخدمات الظرفية للنقل الجماعي العمومي للأشخاص عبر الطرق[1].

وتمتاز هذه العقود بخاصية أنها تحترم الحرية التعاقدية وبالتالي فالعقد النموذجي لا يطبق إذا وجد اتفاق مكتوب بين الأطراف، فلا محل له إلا في حالة غياب عقد مكتوب ينظم العلاقات بين الأطراف أو إذا كان الإتفاق موجودا ولكن غير مكتمل أي ناقص أو كان يتضمن شروطا غير مشروعة أو لم يعلم به الطرف الآخر ولم يوافق عليه ويكون ملزما للأطراف كون أن هذه العقود صدرت في إطار مراسيم تنفيذية.

وهي ذات طابع إختياري **suppletif** ويجوز المزج بين العقد النموذجي واتفاق الأطراف فيستفيد الأطراف من الدقة التي تتميز بها هذه العقود وإضافة ما يشاءون من أحكام إتفاقية بينهما.

وبالتالي ونظرا لتعدد النصوص القانونية المتعلقة بموضوع النقل الصحي، نريد من خلال هذا المقال توضيح وشرح مكامن العيوب والنقائص في الأحكام المنظمة للنقل الصحي، ونحاول إقتراح وضع نظام قانوني خاص للنقل البري الصحي أو نقل المرضى بناء على النصوص القانونية، التي هي موجودة حاليا وسارية المفعول والتي تتناول كل منها بعض من جوانب النقل الصحي أي نحاول تجميع الأحكام المتفرقة ودراسة مدى امكانية تنسيق بينها لوضع نظام قانوني مستقل متعلق بنقل المرضى وتتمثل هذه النصوص القانونية في قانون **11/83** المؤرخ بتاريخ **1983/07/02** المتعلق بالتأمينات الاجتماعية [2] وقرار وزاري رقم **39 / وص وس /1998** المؤرخ بتاريخ **1998/09/15** والمتعلق بتنظيم النقل الصحي [3] والقانون **01/ 13** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه المذكور سابقا، والمرسوم تنفيذي

[1] -Bon-Garcin I ,Bernadet M ,et Reinhard Y droit des transports 1ere édition , paris France Dalloz 2008 p.32

[2] ج ر العدد 28 المؤرخة بتاريخ 1983/07/05 وعدل بموجب الامر 17/96 المؤرخ بتاريخ 1996/07/06 ،ج ر العدد 42 وعدل بموجب قانون 11/08 المؤرخ بتاريخ 2011/06/05 ،ج ر العدد 32.

[3] قرار غير منشور بالجريد الرسمية

208/07 المؤرخ بتاريخ **2007/07/10** المحدد لشروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الإجتماعي [1] والذي لم يكن مكملا في الإحاطة بجميع جوانب هذا النوع، بل وغير حتى من تسميته من نقل المرضى إلى النقل الصحي، و بالتالي سوف تناول في هذا المقال المشاكل القانونية التالية:

ماهو مفهوم النقل الصحي وصوره ؟، ماهي الشروط المطلوبة لمنح الإعتماد لمتعاملي النقل الصحي ؟، ماهي الشروط المطلوبة للتكفل بمصاريف النقل الصحي من طرف هيئة الضمان الإجتماعي ؟، والمنازعات التي قد تنشأ عن النقل الصحي ؟.

أولا : مفهوم النقل الصحي:

أول نص تناول هذا الموضوع هو القانون **11/83** المؤرخ بتاريخ **1983/07/02** المتعلق باالتأمينات الإجتماعية المذكور اعلاه تحت تسمية " **النقل بسيارة الإسعاف** " حيث نصت عليه المادة **08** منه بمناسبة تعديدها لأنواع الأداءات العينية التي يقدمها جهاز الضمان الإجتماعي بمختلف صناديقه ومن بينها (...**النقل بسيارة الإسعاف أو غيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك**...)

وأضافت المادة **09** من نفس القانون(**تكفل مصاريف تنقل المؤمن له أو ذوي حقوقه أو مرافقه إذا اقتضى الامر ذلك حسب الشروط المحددة بموجب التنظيم في حالة استدعاءه من المراقبة طبية لهيئة الضمان الإجتماعية أو طبيب خبير أو عندما يجب تقديم علاج في مؤسسة صحية غير التي في مقر إقامته).**

وفي نفس السياق صدر القانون **17/88** المؤرخ بتاريخ **1988/05/10** المتضمن توجيه النقل البري وتنظيمه الذي أشار لموضوع النقل الصحي وسماه" **نقل المرضى**" بإعتباره من انواع النقل المخصص في المادة **33** منه في إطار النقل الحضري للمسافرين والذي أشار أن نقل المرضى سيكون موضوع تنظيم خاص والذي لم يصدر مطلقا.

أما في مجال الضمان الإجتماعي فإن المشرع الجزائري رغم أنه عدل قانون التأمينات الإجتماعية لسنة **1983** بموجب القانون **17/96** المؤرخ بتاريخ **1996/07/02** المؤرخ بتاريخ **1996/07/02** [2] إلا أنه حافظ على نفس التسمية أي " **النقل بسيارات الإسعاف** " مع تغييرات في المادة **09** فيما يتعلق بحالات نقل المرضى التي يتم التكفل بها من طرف هيئة الضمان الإجتماعي بقولها (**يتم التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له أو ذوي حقوقه أو عند الإقتضاء مرافقه ضمن الشروط المحددة بموجب التنظيم إذا تم استدعاءه من أجل مراقبة طبية أو خبرة من قبل هيئات الضمان الإجتماعي أو لجنة العجز أو عندما يستحيل العلاج في بلدية إقامته).**

[1] ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2007/07/15 المعدل بموجب مرسوم تنفيذي 240/16 المؤرخ بتاريخ 2016/09/21 ج ر العدد 55

[2] ج ر العدد 42 المؤرخة بتاريخ 1996/07/07.

ثم صدر قرار **1997/02/11** الذي حدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان الإجتماعي أساسا لتسديد مصاريف النقل بسيارة الإسعاف [1] لمصلحة الناقلون بسيارات الإسعاف بناءا على المسافات المقطوعة والمبلغ المستحق الذي يقابلها ولكن استعمل نفس المصطلح في المادة الأولى من القرار المذكور بقولها (... **مصاريف النقل بسيارة الإسعاف** ...) **و**هنا يجب القول أن أول نص قانوني استعمل مصطلح النقل الصحي صدر ليس عن وزارة النقل ولا عن وزارة العمل والضمان الإجتماعي بل صدر عن وزارة الصحة بموجب القرار الوزاري رقم **39** المؤرخ بتاريخ **1998/09/15** المتعلق بتنظيم النقل الصحي وهذا القرار جاء بأحكام خاصة بالنقل الصحي من حيث المفهوم النقل الصحي وأصنافه التي تنقسم بحسب وسائل النقل المستعملة والشروط القانونية والإدارية والتقنية والبشرية المطلوبة والعقوبات المقررة في حالة مخالفة هذه الشروط .

وما يدعو للإستغراب أن المشرع الجزائري أصدر قانون **13/01** المؤرخ في **2001/08/07** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه، إلا ان استعمل مصطلح آخر هو نفسه المستعمل في قانون **17/88** المتعلق بالنقل البري القديم وهو " **نقل المرضى**" والذي جعل منه أحد أنواع النقل النوعي وبالتالي فهو لم يساير المصطلح المستعمل من قبل القرار الوزاري لسنة **1998** الصادر عن وزارة الصحة المذكور اعلاه مما زاد من تضارب المصطلحات في قوانين تناولت نفس الموضوع ومن جهة اخرى فإن المادة **34** من قانون **13/01** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه أشارت إلى انه سيصدر تنظيم ينظم أحكام وقواعد نقل المرضى وهو الذي لم يحصل إلى غاية اليوم .

ثم صدر المرسوم التنفيذي **218/07** المؤرخ بتاريخ **2007/07/10** يحدد شروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الإجتماعي والذي جاء بمصطلح " **النقل الصحي** " نفسه الذي ذكره القرار الوزاري لسنة **1998** المذكور اعلاه والذي بني على أساس المادة **08** و**09** من قانون **11/83** المتعلق بالتأمينات الإجتماعية والمادة **85** من قانون **13/83** المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية [2] و المادة **34** من قانون **13/01** المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه، وهي كلها نصوص قانونية تصب في نفس ما جاء في القرار الوزاري لسنة **1998** المتعلق بالنقل الصحي مما يسمح لنا بالقول أن كل هذه القوانين تتناول موضوع نقل المريض باختلاف المصطلح سواء سمي النقل الصحي أو نقل المرضى أو النقل بسيارات الإسعاف.

ويبدو أن المرسوم التنفيذي **218/07** المتعلق بتسعيرة النقل الصحي وقبله القرار الوزاري لسنة **1998** المتعلق بالنقل الصحي قد أثرا على المشرع الجزائري الذي استعمل نفس المصطلح بمناسبة تعديله لقانون **11/83** المتعلق بالتأمينات الإجتماعية بموجب قانون **08/11** المؤرخ بتاريخ **2011/06/05** [3] فأشار في تعديله للمادة **08** إلى (... **النقل الصحي أو أي وسيلة أخرى عندما تستلزم حالة المريض ذلك** ...) والمادة **9** (... **يتم التكفل**

[1] ج ر العدد 34 المؤرخة بتاريخ 1997/05/27.
[2] ج ر العدد 28 المؤرخة بتاريخ 1983/07/05.
[3] ج ر العدد 32 المؤرخة بتاريخ 2011/06/08

بمصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه وعند الإقتضاء مرافقه ضمن الشروط المحددة في التنظيم المعمول به عندما يتم استدعاءه من طرف هيئة الضمان الإجتماعي من أجل مراقبة طبية أو خبرة أو من طرف لجنة العجز الولائية المؤهلة أو للإستفادة من نشاط صحي منظم طبقا للأحكام التنظيمية المعمول بها أو عندما يستحيل تقديم العلاج في بلدية إقامته غير أنه يمكن التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له إجتماعيا وذوي حقوقه وعند الإقتضاء مرافقه عندما يقدم لهم العلاج في بلدية إقامتهم مع مراعاة الموافقة المسبقة لهيئة الضمان الإجتماعي مع الأخذ في الحسبان لاسيما المسافة بين مسكن المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه والمكان الذي تقدم فيه العلاجات وكذا الحالة الصحية للمستفيد)

و هنا يمكن القول أن المشرع الجزائري قد أوضح أولا أحكام النقل الصحي وفقا لما جاء في القرار الوزاري رقم **39** الصادر سنة **1998** وهو يطبق سواء كان المريض مكفول إجتماعيا أو كان المريض غير مكفول إجتماعيا سواء كان النقل عموميا تابع للمؤسسات الإستشفائية العمومية والذي يكون مجانيا ولا تطرح مسألة تعويض مصاريف التنقل، أو النقل الصحي بمقابل الذي يمارس من طرف متعاملين خواص في مجال النقل الصحي.

أما بالنسبة للمريض المكفول إجتماعيا فإلى جانب هذا القرار نطبق قانون **11/83** المتعلق بالتأمينات الإجتماعية المعدل والمتمم وكذا المرسوم التنفيذي **218/07** المتعلق بكيفيات تحديد تسعيرات النقل الصحي، وبالتالي فالمشرع الجزائري وضح حالات التكفل بمصاريف النقل والتي تبرر منح التعويض من قبل هيئات الضمان الإجتماعي ويطبق على الخواص المتعاملين في مجال النقل الصحي لا سيارات الإسعاف تابعة للقطاع العام التي لا تطرح مسألة التعويض عليها وإن كان تخضع هذه السيارات للقرار الوزاري **39** الصادر بتاريخ **1998/09/15** .

ثانيا: شروط منح الإعتماد لمتعاملي النقل الصحي

هنا وجب الرجوع إلى ما جاء به القرار الوزاري رقم **39** المؤرخ بتاريخ **1998/09/15** المتعلق بتنظيم النقل الصحي والصادر عن وزير الصحة والذي هو لا يزال ساري المفعول وإن كان صدر على أساس قانون الصحة القديم **05/85** المؤرخ بتاريخ **1985/02/16** المتعلق بحماية الصحة وترقيتها [1] والملغى بموجب قانون **11/18** المؤرخ بتاريخ **2018/07/02** [2] لأن هذا الاخير أجاز في مادته **449** أن تبقى النصوص المتخذة لتطبيقه سارية المفعول إلى غاية صدور النصوص التنظيمية المنصوص عليها في هذا القانون وما دام لم يصدر تنظيم في إطار القانون الجديد للصحة يبقى التنظيم السابق ساري المفعول والذي جاء بالأحكام التالية :

[1] ج ر العدد 08 المؤرخة بتاريخ 1985/02/17

[2] ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2018/07/29

حصول المتعامل في النقل الصحي على الإعتماد من وزارة الصحة بناءا على شروط تقنية وطبية مادية وإدارية وكذا شروط متعلقة بالوسائل البشرية وهنا وجب التمييز بين أصناف النقل الصحي وفقا لوسيلة النقل المستعملة ولكل منها شروط مادية وبشرية خاصة بها وهي:

أ/- بالنسبة للصنف أ وهي سيارة إسعاف طبية:

بالنسبة للوسائل البشرية يكون هذا النقل الصحي في إطار المساعدة الطبية المستعجلة ويجب أن يتوفر في هذا الصنف من النقل الصحي فريق طبي متكون إجباريا من ممارس طبي مختص سواء طبيب مخدر إنعاش أو طبيب عام حاصل على دبلوم دراسات متخصصة معترف به من وزراة الصحة والشخص الثاني يكون إما ممرض حامل دبلوم دولة أو مساعد طبي في التخدير والإنعاش أو ممرض مؤهل.[1]

ويلاحظ أن المشرع الجزائري في هذا القرار الصادر سنة **1998** المنظم للنقل الصحي أغفل ذكر سائق وسيلة النقل الصحي ودوره في الوحدة الصحية وهل هو من يحرر تقرير عن المهمة المنجزة، أم شخص آخر من الطاقم الطبي الموجود بوسيلة النقل وإذا كان شخص آخر فمن هو ؟.

كما لم يبين ما هي الشروط المطلوبة في الشخص المسمى سائق سيارة النقل الصحي كما هو حال شروط المطلوبة في سائق سيارات نقل الأشخاص والبضائع أو نقل المواد الخطرة أو نقل بسيارة الأجرة

وهنا نشير إلى نص المادة **08** من قانون **14/01** المؤرخ بتاريخ **2001/08/19** [2] والتي تشير إلى أن سائق مركبة النقل العمومي للمسافرين والبضائع يجب أن يحصل على شهادة مهنية ولكن لم تشرح أحكام هذه الشهادة، بل أحالت هي الأخرى على تنظيم والذي لم يصدر إلى غاية سنة **2011**، ورغم صدور المرسوم التنفيذي **381/04** المؤرخ في **2004/11/28** المتعلق بقواعد حركة المرور عبر الطرقات [3] ومرسوم مهم إلا أنه لم يأتي على ذكر لهذه الشهادة إلى أن تم تعديله بموجب المرسوم التنفيذي **376/11** المؤرخ بتاريخ **2011/11/12** [4] والذي أضاف المادة **191 مكرر** والتي أكدت أن الشهادة المهنية موجهة إلى الأصناف التالية :

* **الصنف ج 1** أي السيارات المخصصة لنقل البضائع أو المعدات التي يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **3500 كلغ** ولا يتعدى **19000 كلغ** بالنسبة للمركبات المنفردة ويمكن ربط المركبات المربوطة بمقطورات لا يتعدى وزنها الإجمالي مع الحمولة **750 كلغ** أو التي يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **3500 كلغ** ولا

[1] سمير عبد السميع الاودن، المسؤولية عن حوادث النقل السريع منشأة المعارف الإسكندرية 2008، ص 25

[2] ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2001/08/19 المعدل والمتمم بموجب قانون 16/04 المؤرخ في 2004/11/10، ج ر العدد 72 المؤرخة بتاريخ 2004/11/13، والمعدل بموجب الامر 03/09 المؤرخة بتاريخ 2009/07/22، ج ر العدد 45 المؤرخة بتاريخ 2009/07/29، المعدل بموجب قانون 05/17 المؤرخ بتاريخ 2017/02/16 ج ر العدد 12 المؤرخة بتاريخ 2017/02/22.

[3] ج ر العدد 76 المؤرخة بتاريخ 2004/11/28 المعدل والمتمم بموجب المرسوم التنفيذي 376/11 المؤرخ بتاريخ 2011/11/12 ج ر العدد 62 المؤرخة بتاريخ 2011/11/20

[4] ج ر العدد 61 المؤرخة بتاريخ 2011/11/20.

يتعدى وزنها الإجمالي السائر المرخص به **12500 كلغ** عندما يتعلق الأمر بمركبة جاره لمجموعة مركبات أو مركبة متمفصلة.

* **الصنف ج 2**: أي السيارات المخصصة لنقل البضائع أو المعدات : والتي يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **19000 كلغ** عندما يتعلق الأمر بمركبة منفردة التي يتجاوز وزنها السائر المرخص به **12500 كلغ** عندما يتعلق بمركبة جارة لمجموعة مركبات أو مركبات متمفصلة.

* **الصنف د**: أي السيارات المخصصة لنقل الأشخاص التي يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **3500 كلغ**، السيارة التي تنقل أكثر من ثمانية أشخاص عدا السائق، أو التي تشتمل بالإضافة مقعد السائق أكثر من **08** مقاعد ويمكن ربط مقطورة بالمركبات هذه لا يتعدى وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **750 كلغ** .

* **الصنف هـ**: المركبات التابعة للصنفين "ب" أو "و" والمقرونة بمقطورة يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **750 كلغ**، وعندما يتجاوز وزن المقطورة الإجمالي المرخص به مع الحمولة وزن المركبة الجارة الفارغة، وعندما يتجاوز مجموع الأوزان الإجمالية المرخص بها مع الحمولة للمجموعة (المركبة الجارة مع المقطورة) **3500 كلغ**، المركبات التابعة للصنف د المقرونة بمقطورة يتجاوز وزنها الإجمالي المرخص به مع الحمولة **750 كلغ** .

إذن هاته الأصناف المذكورة هي المعنية بشهادة الكفاءة المهنية والتي تعد شهادة تأهيل تسلم لكل حائز رخصة سياقة للأصناف المذكورة نجح في التكوين من أجل الحصول عليها وأحالت المادة **07** من هذا المرسوم إلى أنه يصدر قرار من وزير النقل يحدد شروط وكيفيات التكوين من أجل الحصول على شهادة الكفاءة المهنية والذي تأخر صدوره إلى غاية **2016** أين صدر القرار الوزاري **2016/05/19** [1] وأشار إلى أن شهادة الكفاءة المهنية مطلوبة لسائقي مركبات نقل الأشخاص والبضائع من السائقين الحائزين لرخصة السياقة من أصناف ج ود وه المذكورة سابقا وبالتاي نرى أنه وحتى ولو لم يشير القرار الوزاري صراحة للسائق في النقل الصحي كما فعل مثلا مع السائق في نقل المواد الخطرة فهذا لا يمنع من تطبيق هذ القرار عليه وبالتالي جعله معني بكل الشروط ومتطلبات هذا القرار.

كما يلاحظ ان المشرع الجزائري في قرار **1998** لم يوضح هل يمكن أن يوجد سائق آخر مساعد على متن وسيلة النقل أم لا ؟ ومهام السائق وإلتزاماته وواجباته أثناء قيادة وسيلة النقل الصحي.

- كما لم يبين مهام كل عضو من أعضاء الفريق الطبي سواء الطبيب أو الممرض ولم يذكر قائمة الأدوية الواجب توافرها في وسيلة النقل الصحي من أمصال ومحلولات وأنابيب وغيرها من المواد.

- لم يوضح مسألة إمكانية استعانة مؤسسة النقل الصحي بمؤسسة نقل أخرى في حالة تجاوز ظرفي لطاقة استيعابها وكيفية ذلك والإجراءات المتبعة بين المؤسستين ومع مديرية الصحة حول مسألة النقل وأجرتها لاسيما إذا تمت في إطار قواعد الضمان الإجتماعي.

[1] المحدد لشروط وكيفيات التكوين للحصول على شهادة الكفاءة المهنية لسائقي مركبات نقل الأشخاص والبضائع ج ر العدد 49 .

– لم يوضح المشرع الجزائري في هذا القرار هل أجرة النقل تخضع لمعايير محددة كما هو حال التعويض المدفوع لمتعاملي النقل الصحي في إطار الضمان الإجتماعي أم أنه يخضع لقواعد العقد شريعة المتعاقدين وبالتالي فأجرة النقل تخضع لتفاوض حر بين الأطراف، وهذه ملاحظات تصدق على جميع أصناف النقل الصحي .

يجب أن تكون جدرانها معزولة حراريا وصوتيا بالأبعاد الداخلية للخلية من حيث الطول **2.80 متر** والعرض **1.80 متر** والإرتفاع **1.80 متر**، وأن تكون الجدران الداخلية خالية من النتوءات الخطيرة وأن تكون مغطاة بطبقة خارجية قابلة للغسيل ومقاومة لأساليب التطهير المعتادة، وتكون الأرضية مصنوعة من مواد مقاومة للتآكل مع طلاء مقاوم للإنزلاق مصمم للسماح بازالة الماء بالكامل الناتج عن عمليات الصيانة وأن يوجد باب جانبي مثبت على الجانب الأيمن من السيارة منزلق مع نظام فتح خارجي ومع نظام قفل لمنع فتحه بطريقة غير مقصودة، ويجب أن يكون الباب الذي يحتوي على نافذتين في الجزء الخلفي من السيارة المصقولة في الجزء العلوي واغلاقها قادرا على أن يتم فتحه من الداخل والخارج ويجب أن لايسمح بفتحه على طول الطريق.

ويجب تزويد حاوية وسيلة النقل بجهاز إغلاق لمنع فتحها وتكون ذات نوافذ زجاجية على الأجزاء الجانبية القابلة للإكالة أو الفتح كمخرج في حالة الطوارئ وأن تحتوي السيارة على نظام تدفئة وتبريد منفصل وتكييف هواء يتحكم فيه في الكابينة وضرورة وجود خزانة في الجزء العلوي ذات غطاء مصنوع من الأليمنيوم وإطار محشو وصندوق لتخزين فراش مانع التشغيل ومضخة وجهاز تنفس الإصطناعي وآلة الجرعات عند مقدمة ممر العجلة وصدر لتخزين علبة بالإنعاش، وفي الجزء العلوي يوجد خزانة ذات باب بلون داكن منزلق في إطار من الألمنيوم وخزانة بها وحدات تتكون من أدراج وخزانة مقعد منزلق ومقعد قابل للطي وسطح من البولستر مزود بحوض داخلي وصنبور ومخزن الماء .

وأن تتضمن وسيلة النقل جهاز دعم نقالة رئيسية للتحميل السهل وعربة نقالة تسمح بالتدوير حول الدعامة ودرابزين مثبت بإحكام على جانبي الخلية وهما مجهزتان بأرع خطافات جذعية مع انسداد كل زجاجة حقن ومنزلقة .

– نظامان آخران للإرساء يمكن استخذامهما في المساعدة الطبية ونظام ثابت لتوزيع الأكسجين يتكون من خط نقل مزود بنظام ضغط وطقم للإستنشاق .

– مفتاح عام لإيقاف التشغيل وأربع مصابيح سقف مع تدفق مضيئ كاف ومكبس من **12** فولت للمصابيح الأمامية ومفتاح تحكم واحد يدخل وينطفئ واضاءة واحدة للعلبة الجانبية ومفتاح عام واحد يضمن ايقاف تشغيل التاركيب الكهربائي الكامل للسيارة باستثناء مصابيح الموضع الإستغاثة.

– أن تتضمن وسيلة النقل هذه تقنية تسمح بحركة الإزاحة المتوازية لمحور السيارة بحركة الإزاحة المتوازية لمحور السيارة مما يسمح بسهولة تحميل نقالة نقل الحمالة .

–ب/ النقل بسيارة صحية سيارة صنف " ب"

– يجب أن تكون السيارة هذه مخصصة فقط لنقل المرضى والمصابين الجرحى والنساء الحوامل التي سوف تضع مولودها والطفال الحديثي العهد بالولادة والأطفال المولودين قبل الوقت ويجب أن تكون موجهة لهذا الغرض بشكل دائم .

– أن تكون قاعدة السيارة متكيفة مع نقل الأشخاص ممدين على نقالة يمكن إدخالها واخراجها بسهولة .

– يجب أن يكون هيكل السيارة من نوع سيارة عائلية أو سياحية مقسمة لجزئين قمرة القيادرة ووحدة صحية منفصلتين بحاجز ويجب أن يكون هيكل السيارة صلب .

– أن يكون طلاء السيارة أبيض وعليه رمز الهلال أزرق وصنف السيارة ورقم الهاتف وعنوان الناقل الصحي .

– يجب أن تزود السيارة بمصباح خاص معتمد وذو طابع خاص وأن تكون الوحدة الصحية بالأبعاد التالية : الطول مترين على حدود النقالة والعرض ب **1.10 متر** في المقعد المرافق وهذا عدا صناديق تمرير العجلات، أما الإرتفاع يقدر ب **0.95 متر** أعلى سطح النقالة .

– يجب أن يكون الغطاء الداخلي لجدران السيارة ناعم وأن تكون هذه الجدران وأرضية السيارة ومقاعدها قابلة لغسلها ومقاومة لعمليات التطهير .

– أن تكون الوحدة الصحية قابلة للفتح من الخلف للتمكن من السماح بعمليات النقل ويجب تزويد الخلية بجهاز إضاءة وتدفئة ونظام تهوية مستقل عن أنظمة خلية القيادة، وأن تحتوي الخلية الصحية على محطة متنقلة للعلاج بالأكسجين تتألف من اسطوانتين للأكسجين كل منهما تحتوي على متر واحد مكعب ويمكن نقلها ومنها واحدة على الاقل يسهل الوصل إليها ومزودة بمقياس تدفق متدرج في لترات من الأكسجين مزود بمنظم ضغط فقط .

– يجب وضع العجلة الإحتياطية ومعدات الإصلاح والصيانة خارج الخلية الصحية .

ج/– السيارة الصحية الخفيفة صنف " ج"

وهذه السيارة تكون موجهة ومخصصة فقط للنقل الصحي وتتضمن كل ما هو ضروري للإنقاذ المستعجل ولا يجب أن تتكفل بأكثر من مريضين في موضع جالسين .

- يجب أن تكون السيارة مزودة بأجهزة خاصة بالصوت والإضاءة في نظام الصوت
- يجب أن تكون هذه السيارة مزودة بأحزمة الامان وماسك مقعد أمامي وأن يكون جسم السيارة صلب تماما ويكون طلاءها باللون الأبيض بهلال أزرق وفئة النقل ورقم الهاتف وعنوان الشركة .

أما عن الشروط الإدارية المطلوبة لكل أصناف النقل الصحي المذكورة فهي كما يلي:

– يوجه الملف الحصول على الإعتماد النقل الخاص إلى مديرية الصحة والسكان في الولاية المعنية ويحدد في الملف الفئة المطلوب لها الإعتماد ويتكون الملف من:

1/ معلومات تتعلق بالشخص الذي يتقدم بطلب الحصول على الإعتماد منها الملف الإداري للشخص وعنوانه سواء كان شخص طبيعي أو معنوي والإسم التجاري المستخدم وإذا تعلق الأمر بمهني صحي كالممارس الطبي مختص أو ممرض بشهادة دولة أو طبيبي مخدر وإنعاش بدبلوم دولة .

وإذا تعلق الأمر بجمعية أو شركة أو تعاونية ذات طابع طبي فعليها تقديم قانونها الأساسي، ويذكر العنوان في كل مكان يتواجد فيه نشاط النقل الصحي[1].

2/معلومات تقنية متعلقة بكل مركبة من مركبات النقل الصحي التي تدخل الخدمة لا سيما صورة مطبوعة على وجهين لشهادة التسجيل وشهادة المطابقة للمعايير الدنيا في الفئات الثلاثة المختلفة من المركبات، وقائمة المعدات المحمولة المطابقة للمعايير ورقم الإعتماد.

3/ أن تكون الوحدة منظمة بطريقة تتضمن على متنها الخدمة على الأقل شخصين متوفر فيهما الشروط القانونية، ون يكون هناك قائمة الإسمية للأشخاص المكونين للطاقم الذي يقوم بالخدمة مع توضيح صفاتهم وشهاداتهم وبالنسبة للأشخاص المطالبين بالإعتماد على الفئات الثلاث فيجب تقديم ملف لكل فئة على حدى.

ثالثا: شروط وطريقة حساب تعويض مصاريف النقل الصحي من طرف هيئة الضمان الإجتماعي:

أ/ شروط تعويض مصاريف النقل الصحي:

الشرط الأول : أن يكون النقل الصحي تم في إحدى حالات الجائز التكفل بها:

لقد حددت المادة **09** من قانون **11/83** المتعلق بالتأمينات الإجتماعية المعدل والمتمم الحالات التي يجوز فيها التكفل بمصاريف النقل وهي كما يلي :

1/ إذا تم النقل بناء على استدعاء المريض المنقول المؤمن له ومرافقه وذوي حقوق من أجل القيام بمراقبة طبية:

على أساس أن هيئة الضمان الإجتماعي يمكنها القيام بالرقابة الطبية عن طريق الطبيب المستشار التابع لها والتي نظمها المشرع الجزائري بموجب المرسوم التنفيذي **171/05** المؤرخ في **2005/05/07** [2] .

والذي اعتبر الرقابة الطبية هي تقديم آراء حول الوصفات والأعمال الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الإجتماعي مع العمل بالأخذ بعين الإعتبار التبريرات الطبية وحقوقهم في الإستفادة من الأداءات في مجال التأمينات الإجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، وتمارس الرقابة الطبية للمؤمن لهم إجتماعيا وذوي حقوقه من طرف الممارس الطبي المستشار لصناديق الضمان الإجتماعي المؤهل لطلب فحص طبي للمستفيذ وأو كل وثيقة طبية لها علاقة مع الحالة الصحية التي من أجلها طلب أداءات الضمان الإجتماعي وتمارس الرقابة الطبية أو على مستوى صناديق الضمان الإجتماعي أو على مستوى المؤسسات والهياكل الصحية .

[1] محمد ابراهيم الدسوقي، تعويض الوفاة والإصابة وتلف الممتلكات الناتجة عن حوادث مركبات النقل السريع ،(بدون طبعة)، دار الكتاب، مصر 2008، ص 38

[2] ج ر العدد 33 المؤرخة بتاريخ 2005/05/08

وهنا تطرح مسألة أنه يمكن خلال إجراء المراقبة الطبية أن يكون المؤمن له إجتماعيا أو ذوي الحق مرفوقا بطبيبه المعالج على أن تقع أتعاب الطبيب على عاتقه ولكن تنقل الطبيب المعالج قد يكون على عاتق هيئة الضمان الإجتماعي لأن الطبيب هنا يأخذ حكم المرافق المذكور في المادة **09** من قانون **11/83** .

2/ إذا تم النقل بناء على استدعاء المريض المنقول المؤمن له ومرافقه وذوي حقوق من أجل الخبرة

والتي نظم أحكامها قانون **08/08** المؤرخ بتاريخ **2008/02/23** المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي [1] والذي أكد أن الخبرة الطبية هي حل للخلافات والمنازعات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الإجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج والوصفات الطبية الأخرى ولنتائجها قوة ملزمة لجميع الأطراف بصفة نهائية.

و بالتالي فالأصل أن النقل في هذا الإطار يتحمله صندوق الضمان الإجتماعي ما لم يثبت الطبيب الخبير وفقا لنص المادة **28** من قانون **08/08** المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي أن طلب المؤمن له غير مؤسس ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب المستحقة على عاتق المؤمن له بما فيها النقل الصحي.

3/ إذا تم النقل بناء على استدعاء المريض المنقول المؤمن له ومرافقه وذوي حقوق من أجل المثول أمام لجنة العجز الولائية المؤهل:

و هي لجنة مؤهلة للفصل في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن الهيئات الضمان الإجتماعي والمتعلقة إما بحالة العجز الدائم أو الجزئي الناتج عن حادث العمل أو مرض مهني يترتب عنه ريع أو في حالة قبول العجز ودرجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الإجتماعية ولها كل الصلاحيات بما فيها استدعاء المريض لفحصه وطلب فحوصات تكميلية وجاء المشرع الجزائري بنص خاص واضح في المادة **36** من قانون **08/08** المذكور أعلاه أكد أن هيئة الضمان الإجتماعي تتحمل مصاريف تنقل المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه أو مرافقه حتى خارج بلدية الإقامة استجابة لإستدعاء الطبيب الخبير ولجنة العجز الولائية المؤهلة .

إلا إذا أثبت الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له غير مؤسس ففي هذه الحالة تكون تكاليف الاتعاب بما فيها النقل على حساب المؤمن منه.

4/ إذا تم النقل الصحي في إطار الإستفادة من نشاط صحي منظم:

والذي قد يكون في إطار عدة مسائل يقوم بها الهياكل الصحية لمصلحة المؤمن لهم عدا العلاج الذي يعد حالة خاصة مستقلة قد يكون في إطار حملات صحية أو وقائية منظمة.

5/ إذا تم النقل في إطار استحالة تقديم العلاج في بلدية إقامته:

[1] ج ر العدد 11 المؤرخ بتاريخ في 2008/03/02.

أي نقل المريض للعلاج خارج بلدية إقامته بسبب عدم تمكنه من ذلك لعدة أسباب كعدم وجود تخصص المطلوب أو المصلحة التي تتكفل بحالته في المؤسسات الإستشفائية في بمكان إقامته أو حالة خطيرة لا تتوفر تدابير علاجه في المؤسسة الإستشفائية بمقر بلديته، على ان المشرع الجزائري وضع استثناء في مسألة العلاج هذه وهي انه يمكن للمريض المؤمن له إجتماعيا وذوي حقوقه وعند الإقتضاء مرافقه أن يستفيد من التكفل بمصاريف التنقل حتى ولو كان العلاج في بلدية إقامته ولكن لابد من موافقة مسبقة لهيئة الضمان الإجتماعي مع الاخذ بالحسبان المسافة ما بين مسكن المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقه والمكان الذي تقد فيه العلاجات والحالة الصحية للمستفيد .

الشرط الثاني: أن يكون النقل محل وصفة طبية ومرفوق بوثائق إدارية:

وهنا نرجع أولا لما جاء في نص المادة **10** من قانون **11/83** المتعلق بالتأمينات الإجتماعية المعدل والمتمم وبالتالي وجب وصف النقل الصحي للمريض والتوصية به من قبل طبيب أو من طرف كل شخص مؤهل لهذا الغرض طبقا للتشريع والتنظيم المعمول به والطبيب قد يكون طبيبا عاما وقد يكون طبيبا خاصا، أما الشخص المؤهل هو كل من خول له القانون بوصف العلاجات في شكل وصفة طبية كالشخص المؤهل بمنح أجهزة أو الأعضاء البديلة أو الشخص المؤهل بالقيام بإعادة التدريب الوظيفي للأعضاء أو الشخص المؤهل بإجراء التحاليل الطبية أو القابلة في مصلحة التوليد .

وهو ما أكد عليه المرسوم التنفيذي **208/07** المحدد لشروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الإجتماعي في مادته الثانية من حيث انه لا يمكن تعويض مصاريف النقل الصحي للمرضى المؤمن لهم إجتماعيا إلا إذا كان هذا النقل محل وصفة طبية والتي يجب أن تحدد نوع النقل الصحي الواجب استعماله حسب الحالة الصحية والعلاجات المطلوبة **و**لا يشترط وجود الوصفة الطبية المسبقة إذا نقل المريض في إطار استعجالي طبي تمت معاينته، غير أن الوصفة الطبية المسبقة غير مطلوبة عند نقل المريض في إطار الإستعجال الطبي تمت معاينته.

والأصل أنه يخضع التكفل بالنقل الصحي للموافقة المسبقة لهيئة الضمان الإجتماعي عدا الإستعجال بحيث يجب على المؤمن له إجتماعيا أن يقدم طلبا للتكفل إلى هيئة الضمان الغجتماعي التي ينتسب إليها وفقا لإستمارة معدة مسبقا ومحددة قانونا وتوضح الإستمارة رد هيئة الضمان الإجتماعي وإذا طان بالموافقة فيبين الاداءات والفترات ونسبة التكفل [1].

ويتم التعويض بناءا على فاتورة يقدمها متعامل النقل الصحي بشهادة العلاجات المقدمة أو كل وثيقة أخرى مسلمة من طرف الهيكل العلاج المعني وفي نفس السياق أشارت الإتفاقية النموذجية بين هيئات الضمان الإجتماعي

[1] مدحت عباس خلوصي، تطبيق قوانين الصحة والسلامة في مجال النقل (بدون طبعة)، منشأة الشهابي الإسكندرية، 2003، ص 63.

والمتعامل النقل الصحي التي جاء بها المرسوم التنفيذي المذكور، إلى الوثائق المطلوبة بهذف تعويض مصاريف النقل الصحي، وهي:

- فاتورة فردية معدة طبقا للتنظيم المعمول به في ثلاث نسخ
- وثيقة الإلتزام بالتكفل الأصلية المسلمة من هيئة الضمان الإجتماعي
- استمارة طلب التعويض مصاريف النقل الصحي تملأ وتوقع من طرف متعامل النقل الصحي وهيكل العلاج والمريض المؤمن له إجتماعيا ويجب على هيئة الضمان الإجتماعي أن تقوم بتسوية فواتير متعامل النقل الصحي خلال **30** يوما التي تلي تاريخ إيداعها بواسطة صك أو عن طريق التحويل غلى حسابه الجاري .

الشرط الثالث : أن تتوفر في المتعامل النقل الصحي الشروط الإدارية والتقنية والطبية :

وهنا نرجع لما سبق قوله حول شروط منح الإعتماد لمتعاملي النقل الصحي لاسيما وأن المرسوم التنفيذي لسنة **2007** المتعلق بمصاريف النقل الصحي لم يشير بصفة مفصلة لهذه الشروط الإدارية والتقنية والطبية المطلوبة في المتعامل النقل الصحي، عدا ما وجدناه في الإتفاقية النموذجية بين هيئات الضمان الإجتماعي ومتعامل النقل الصحي والتي أشارت إلى الملف الذي يجب ان يقدمه هذا المتعامل والمتكون من الوثائق التي قد توحي بالشروط المطلوبة وهي (نسخة من كل وثيقة تثبت ممارسة نشاط النقل الصحي، وثيقة تثبت وجود مقر متعامل النقل الصحي سواء عقد ملكية أو عقد إيجار، بطاقة تقنية تبين الوسائل البشرية والمادية المستعملة مرفقة بنسخ من شهادات المستخدمين الطبيين أو الشبه الطبيين، نسخة من بطاقات تسجيل السيارات وشهادات المطابقة للمراقبة التقنية الخاصة بالسيارات، نسخة من شهادات تأمين السيارات ضد كل الأخطار، شهادة محينة للإشتراكات مسلمة من الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي).

وهنا المشرع الجزائري أوضح أن مصاريف النقل قد تمنح في حال استعمال وسائل نقل أخرى غير تلك المذكورة في المرسوم وهي سيارة الإسعاف الطبية وسيارة الإسعاف الصحية وسيارة الإسعاف الخفيفة ولكنه لم يوضح أي نوع من الوسائل؟ وماهي؟ وهل يجب ان تكون مكيفة مع طبيعة نشاطها؟، أم لا يشترط ذلك بل تكون وسائل نقل عادية ؟.

الشرط الرابع : الآجال المحددة لإرسال الملف الطبي لهيئة الضمان الإجتماعي:

وهذا الشرط نجده فقط في المادة **13** من قانون **11/83** المعدل والمتمم المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ولم يتم ذكره في المرسوم المتعلق بالنقل الصحي والتي اشترطت إرسال الملف الطبي أو تقديمه إلى هيئة الضمان الإجتماعي أو تقديمه في ظرف ثلاثة أشهر الثلاثة التالية للإجراء الأول ما لم يتعلق بعلاج طبي مستمر وفي هذه الحالة يجب تقديم الملف في ظرف ثلاثة أشهر بعد انتهاء العلاج، والهذف من تقديم الملف الطبي في الآجال المقرر إلى هيئة الضمان الإجتماعي هو تمكين الطبيب المستشار التابع للصندوق الضمان الإجتماعي من إجراء مراقبة طبية سواء على المريض نفسه أو على ملفه الطبي الذي قدمه.

الشرط الخامس : وجود إتفاقية بين هيئات الضمان الإجتماعي ومتعاملي النقل الصحي :

وهو شرط نظمه مرسوم تنفيذي المتعلق بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الإجتماعي لسنة **2007** وجاء بالأحكام التالية :

1/ إلتزامات متعامل النقل الصحي

وجاءت بها إتفاقية النموذجية بين هيئات الضمان الإجتماعي والمتعامل النقل الصحي وهي :

- استيفاء الشروط الإدارية والتقنية والطبية
- ضمان وجود مستخدمين صحيين على متن كل سيارة صحية

وهاذين الإلتزامين تم شرحهما بالتفصيل فيما سبق ذكره

- ضمان الخدمة ليلا ونهارا وفي كل أيام العطل
- ضمان الراحة للمريض المنقول
- معاملة المريض بكل احترام وتقدير ورعاية
- سلوك مسار الأقصر مسافة والانسب عند وجود المريض على متن السيارة وهنا يلاحظ أن المشرع الجزائري لم يشرح متى يعتبر أن الناقل الصحي قد سلك مسار الأقصر والانسب بالنسبة للمريض ومتى يعد انه لم يفعل ذلك ويطرح تساءل حول كيف يمكن إثبات مخالفة المتعامل للنقل الصحي لهذا الإلتزام ؟.
- إحترام المواعيد المحددة للمرضى ولا يمكن مطالبة المريض المؤمن له بأي مصاريف إضافية إلا في حالة اختيار المريض المؤمن له اجتماعيا نقله إلى هيكل علاج غير هيكل علاج العلاج القريب منه تقع مصاريف النقل الإضافية الناتجة عن هذا الإختيار على عاتقه ويدفعها مباشرة إلى متعامل النقل الصحي .
- تقديم متعامل النقل الصحي ملف يتضمن : (نسخة من كل وثيقة تثبت ممارسة نشاط النقل الصحي، وثيقة تثبت وجود مقر متعامل النقل الصحي سواء بعقد إيجار أو عقد ملكية، بطاقة تقنية تبين الوسائل البشرية والمادية المستعملة مرفقة بنسخ من شهادات المستخدمين الطبيين أو الشبه الطبيين، نسخة من بطاقات تسجيل السيارات وشهادات المطابقة للمراقبة التقنية الخاصة بالسيارات، نسخة من شهادات تأمين السيارات ضد كل الأخطار، نسخة من شهادة محينة للإشتراكات وشهادة الإنتساب تسلن من الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء .
- يلتزم متعامل النقل الصحي بتسهيل كل عمليات المراقبة التي تقوم بها مصالح هيئة الضمان الإجتماعي

2/حقوق المرضى :

مستغرب جدا أن الإتفاقية لم توضح بالتفصيل لحقوق المرضى اتجاه متعامل النقل الصحي عدا حق واحد وهو أن المريض له حق إختيار متعامل النقل الصحي الذي يريده ولا يمكن لهيئة الضمان الإجتماعي التدخل في هذا الإختيار.

3/ حل النزاعات :

والحقيقة انه يطرح تساءل حول طريقة حل النزاعات التي تقع بين هيئات الضمان الإجتماعي والمتعامل في النقل الصحي وما هي الإجراءات والطرق الكفيلة بحل النزاع والحقيقة أنه هناك طريقين الأول هو إتباع الإجراءات والحلول التي جاء بها قانون **08/08** المؤرخ في **2008/02/23** المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي [1] وهنا قد تكون المنازعة بين الناقل والمريض فتعد منازعة عامة وقد يكون النزاع بين الناقل وهيئة الضمان الإجتماعي فتكون المنازعة تقنية ذات طابع طبي.

أما الطريقة الثانية فنجدها في الإتفاقية النموذجية التي تجمع هيئات الضمان الإجتماعية والمتعامل الصحي والتي اعتبرت أنه في حالة النزاع حول ما جاء في الإتفاقية من حيث الإلتزامات وحقوق المريض ودفع تعويض المصاريف وتقديرها ومدتها فإن الطرف المعترض يقدم احتجاجه إلى الطرف الآخر ويدرس النزاع من قبل ممثلين للطرفين المتعاقدين أي هيئة الضمان الإجتماعي ومتعامل النقل الصحي وفي حالة عدم حل النزاع يحال الأمر على المحكمة دون اللجوء إلى الإجراءات واللجان المذكورة في قانون منازعات الضمان الإجتماعي.

وتبرم هذه الإتفاقية لمدة سنة قابلة للتجديد الضمني والامر غير واضح بمعنى التجديد الضمني، هل بمجرد إنتهاء الاجل، أم لا بد من ملابسات وظروف أخرى وبالتالي فالأمر فيه غموض، ولا يمكن تعديلها إلا بملحق، ويمكن فسخها في أي وقت من قبل أحد الأطراف بشرط توجيه رسالة موصى عليها إلى الطرف الآخر مع الإشعار المسبق مدته ثلاثة أشهر .

ب/ طريقة ومعايير حساب التعويض

التعويض يكون على أساس مسار النقل أي المسافة المقطوعة بين مكان إقامة المريض او المكان المتكفل به فيه وهيكل العلاج الأقرب الذي يقدم له العلاج الضروري الذي تتطلبه حالته الصحية والعكس .

وفي حالة إختيار المريض المؤمن له إجتماعيا نقله إلى هيكل علاج غير هيكل العلاج القريب منه تقع مصاريف النقل الإضافية الناتجة عن هذا الإختيار على عاتقه ويدفعها مباشرة إلى متعامل النقل الصحي ويحصل المتعامل على التسعيرة تحسب على أساس الكيلومتر المقطوع وفقا لما يلي :

1/ بالنسبة للنقل بسيارة إسعاف طبية :

* **27 دج** من واحد إلى **100 كلم**
* **19 دج** ابتداءا من **101 كلم**

2/ بالنسبة للنقل بسيارة إسعاف صحية

* **18 دج** من واحد **01 كلم** إلى **100 كلم**
* **13.50 دج** ابتداءا من **101 كلم**

[1] ج ر العدد 11 المؤرخة بتاريخ 2008/03/02.

3/ بالنسبة للنقل بسيارة صحية خفيفة

* **16 دج** من واحد إلى **100 كلم**
* **12 دج** ابتداءا من **101 كلم**

ويضاف للمتعامل الصحي مبلغ جزافي يكافئ المسار الذي يتشكل من المسافة بين مقر هذا المتعامل ومكان إقامة المريض والمكان المتكفل به ويحدد ب

* **150 دج** لأقل من **20 كلم** مقطوع
* **300 دج** لأقل من **20 كلم** إلى **50 كلم** مقطوع
* **450 دج** من **51** إلى **100 كلم** مقطوع
* **225 دج** لكل مسافة **50 كلم** بعد اجتياز **100 كلم** مقطوع

ويضاف له مبلغ 25 دج لكل فترة ربع ساعة في حالة التوقف الإضطراري للسيارة على مستوى هيكل العلاج الناجمة عن انتظار المريض أو المرضى، و ترفع تسعيرات التعويض هذه بنسبة **50** بالمئة في حالة تدخل ليلا أو في يوم العطلة والتي تطبق من **09** تاسعة ليلا إلى الخامسة صباحا.

وعندما يتم جزء من النقل خلال ساعات النهار والجزء الآخر خلال ساعات الليل تطبق تسعيرة النهار على جزء المسافة المقطوعة أثناء ساعات النهار وتطبق تسعيرة الليل على الجزء الليلي.

ويضاف له مصاريف أعمال الإستعجال المؤداة على متن سيارة الإسعاف

ويجب الإشارة أن المريض يدفع **20 بالمئة** من مصاريف النقل و**80 بالمئة** من هيئة الضمان الإجتماعي وتدفع **20 بالمئة** مباشرة من المريض إلى المتعامل الصحي ما لم يكن المريض مستفيد من التكفل بنسبة مئة بالمئة .

ويمكن القول أن من غير المستحب أن تكون المصاريف المقدرة بهذه الطريقة أي مبلغ بناءا على المسافة المقطوعة بل الأفضل استعمال قواعد التعويض المستعملة في الأمر 15/74 المتعلق بنظام التعويض عن حوادث المرور أي على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وربطه بالنسبة والمسافة المقطوعة، لأن الطريقة الموجودة حاليا تتطلب تحيينا دائما ومستمرا وتغييرا للمرسوم التنفيذي الذي الذي تضمنها، أو منح سلطة تحيين المبلغ ووضعه للوالي على مستوى كل ولاية.

الخاتمة:

بناء على سبق ذكره وتناوله في هذا المقال ارتأينا تقديم التوصيات التالية التي جاءت بناء على نتائج من هذه الدراسة وهي كما يلي :

أولا: إنه لمن الضروري أن يتم وضع نظام قانوني خاص بالنقل الصحي ومستقل وعدم تركه متفرقا بين قوانين متعددة يتناول كل منها جزء منه وحسب مجال إهتمامه وبالتالي جاءت كما رأينا ناقصة والأصح أن يصدر تنظيم خاص بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة العمل ووزارة النقل ووزارة الصحة والتي تتكفل بوضع قانون يشمل الميادين الثلاثة

لا سيما وأن قانون توجيه النقل البري وتنظيمه لسنة 2001 أشار إلى أن يصدر تنظيم ينظم النقل الصحي أو نقل المرضى والذي لم يصدر أبدا

ثانيا : توضيح دور سائق وسيلة النقل الصحي في الوحدة الصحية ومركزه القانوني وما هي الشروط المطلوبة في الشخص المسمى سائق سيارة النقل الصحي ومهامه وإلتزاماته وواجباته أثناء قيادة وسيلة النقل الصحي وهل يمكن أن يوجد سائق آخر مساعد على متن وسيلة النقل

ثالثا : توضيح مهام كل عضو من أعضاء الفريق الطبي سواء الطبيب أو الممرض وذكر قائمة الأدوية الواجب توافرها في وسيلة النقل الصحي من أمصال ومحلولات وأنابيب وغيرها من المواد .

رابعا: تنظيم إمكانية استعانة مؤسسة النقل الصحي بمؤسسة نقل أخرى في حالة تجاوز ظرفي لطاقة استيعابها وكيفية ذلك وتحديد الإجراءات المتبعة بين المؤسستين ومع مديرية الصحة حول مسألة النقل وأجرتها لاسيما إذا تمت في إطار قواعد الضمان الإجتماعي.

خامسا: توحيد قواعد اجرة النقل بين الناقل وزبونه سواء كان في إطار التعويض المدفوع لمتعاملي النقل الصحي في إطار الضمان الإجتماعي أو خارج إطار الضمان الإجتماعي وعدم ترك الأمر لقواعد العقد شريعة المتعاقدين أو التفاوض حر بين الأطراف، حفاظا على حقوق المستهلك لهذه الخدمة.

سادسا: على المشرع الجزائري إعادة النظر في إجازته لمنح مصاريف النقل الصحي في حال استعمال وسائل نقل أخرى غير تلك المذكورة في المرسوم لسنة **2007** وهي سيارة الإسعاف الطبية وسيارة الإسعاف الصحية وسيارة الإسعاف الخفيفة لا سيما وانه لم يوضح أي نوع من الوسائل؟، وماهي ؟، وهل يجب ان تكون مكيفة مع طبيعة نشاطها ؟، أم لا يشترط ذلك بل تكون وسائل نقل عادية ؟ وهل يصح أن يتم نقل المريض في وسيلة نقل عادية ؟.

قائمة المراجع والمصادر:

أ/ الكتب

- سمير عبد السميع الأودن، المسؤولية عن حوادث النقل السريع، منشأة المعارف الإسكندرية 2008
- محمد ابراهيم الدسوقي، تعويض الوفاة والإصابة وتلف الممتلكات الناتجة عن حوادث مركبات النقل السريع، دار الكتب مصر 2008.
- مدحت عباس خاوصي، تطبيق قوانين الصحة والسلامة في مجال النقل، منشأة الشهابي، الإسكندرية 2003.
- عدلي أمير خالد، عقد النقل البري، قواعد وأحكام في ضوء قانون التجارة الجديد والمستحدث من أحكام النقض والدستورية العليا، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية 2005

Bon-Garcin I,Bernadet M, et Reinhard Y droit des transport, 1er édition, paris, - France,dalloz,2008 p32.

ب/القوانين والتنظيمات:

1/ القوانين:

- قانون 11/83 المؤرخ بتاريخ 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ج ر العدد 28 المؤرخة بتاريخ 1983/07/05 والمعدل بموجب الامر 17/96 المؤرخ بتاريخ 1996/07/06 ،ج ر العدد 42 والمعدل بموجب قانون 11/08 المؤرخ بتاريخ 2011/06/05 ،ج ر العدد 32

- قانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، العدد 28 المؤرخة بتاريخ 1983/07/05 المعدل والمتمم المعدل بموجب الأمر 19/96 المؤرخ بتاريخ 1996/07/06، ج ر العدد 42 المؤرخة بتاريخ 1996/07/07 .

- قانون 17/88 المؤرخ بتاريخ 1988/05/11 المتضمن توجيه النقل البري وتنظيمه، ج ر العدد 19

- قانون 05/85 المؤرخ بتاريخ 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها (الملغى)

- قانون 13/01 المؤرخ بتاريخ 2001/08/07 المتعلق بتوجيه النقل البري وتنظيمه، ج ر العدد 44، المعدل بموجب القانون 09/11، ج ر العدد 32 المؤرخة بتاريخ في 2011/06/08

- قانون 14/01 المؤرخ بتاريخ 2001/08/19 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وامنها، ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2001/08/19، المعدل بموجب قانون 16/04 المؤرخ في 2004/11/10، ج ر العدد 72 المؤرخة بتاريخ 2004/11/13، والمعدل بموجب الامر 03/09 المؤرخة بتاريخ 2009/07/22، ج ر العدد 45 المؤرخة بتاريخ 2009/07/29، المعدل بموجب قانون 05/17 المؤرخ بتاريخ 2017/02/16 ج ر العدد 12 المؤرخة بتاريخ 2017/02/22.

- قانون 08/08 المؤرخ بتاريخ 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ج ر العدد 11 المؤرخة بتاريخ 2008/03/02 .

- قانون 11/18 المؤرخ بتاريخ 2018/07/02 المتعلق بالصحة، ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2018/07/29

ب/ التنظيمات

1/ المراسيم :

- المرسوم التنفيذي 381/04 المؤرخ في 2004/11/28 المتعلق بقواعد حركة المرور عبر الطرقات، ج ر العدد 76 المؤرخة بتاريخ 2004/11/28 المعدل والمتمم بموجب المرسوم التنفيذي 376/11 المؤرخ بتاريخ 2011/11/12 ج ر العدد 62 المؤرخة بتاريخ 2011/11/20 .

- المرسوم التنفيذي 171/05 المؤرخ في 2005/05/07 يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم إجتماعيا، ج ر العدد 33 المؤرخة بتاريخ 2005/05/08 .

- المرسوم التنفيذي 208/07 المؤرخ بتاريخ 2007/07/10 المحدد لشروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الإجتماعي ج ر العدد 46 المؤرخة بتاريخ 2007/07/15 المعدل بموجب مرسوم تنفيذي 240/16 المؤرخ بتاريخ 2016/09/21 ج ر العدد 55

2/ القرارات الوزارية :

- القرار الوزاري 1997/02/11 الذي حدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان الإجتماعي أساسا لتسديد مصاريف النقل بسيارة الإسعاف ج ر العدد 34 المؤرخة بتاريخ 1997/05/27

- القرار الوزاري رقم 39 / وص وس /1998 المؤرخ بتاريخ 1998/09/15 والمتعلق بتنظيم النقل الصحي

- القرار الوزاري الصادر بتاريخ 2016/05/19 المحدد لشروط وكيفيات التكوين للحصول على شهادة الكفاءة المهنية لسائقي مركبات نقل الأشخاص والبضائع ج ر العدد 49