النظام القانوني الخاص بالهياكل البشرية في القطاع الصحي الجزائري
(بين الواقع القانوني والرهانات).

الدكتورة: بن قارة مصطفى عائشة

أستاذة محاضرة "ب"

كلية الحقوق والعلوم السياسية،

جامعة عبد الحميد بن باديس ـــ مستغانم ـــ

ملخص البحث:

شهد قطاع الخدمات الصحية والرعاية الطبية بالجزائر بعض التطورات خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، تزامنا مع التغيرات والتطورات الإقتصادية والإجتماعية التي شهدها المجتمع الجزائري بشكل عام، وذلك إيمانالدولة أن إستقرار واستمرار الدول يقوم على اعتبار الأفراد الأصحاء كونهم عصب كل سياسة تنموية، ولتحقيق ذلك قامت الجزائر بتسخير كافة الوسائل المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية للمريض وبأحسن جودة.

وتهدف هذه الدراسة إلى بيان الهياكل البشرية القائمة على تقديم الخدمات الصحية في التشريع الجزائري من خلال التنظيمات القانونية المحددة لعمل هذه الفئات والأسلاك.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، المريض، سلك الأطباء العامين والمتخصصين في الصحة العمومية...

Résumé:

Le secteur des services de santé a vu des soins médicaux en Algérie quelques développements importants au cours des deux dernières année du siècle dernier, a coïncidé avec des changements de développements économiques et sociaux de la société algérienne en général, témoin, et la conviction que la stabilité et la poursuite des États sur la base des motifs de personnes en bonne santé, car ils sont l'épine dorsale de toute politique de développement, et pour y parvenir l'État exploitant tous les moyens matériels et humains pour fournir des services de santé du patient et de la meilleure qualité.

Cette étude vise à libérer la liste des structures humaines des services de santé soumission dans la législation algérienne par des réglementations juridiques spécifiques aux travaux de ces groupes.

Mots clés: services de santé, les patients, les médecins généralistes et spécialistes dans la santé publique…

مقدمة

يعتبر الإنسان رأس مال الأمم لذا تسعى كل دولة حمايته من كل ما يؤثر فيه، وتعد الصحة المطلب الأساسي والغاية المرجوة عند الفرد والمجتمع، ذلك كونها الفاعل الأساسي في أي نشاط يقوم به الإنسان، لدى أصبحت الدولة تحشد الجهود من أجل تقديم الخدمات الصحية[1] وبجودة عالية.

والجزائر على غرار الدول، يحتل قطاع الخدمات الصحية فيها موقعا متميزا عن باقي القطاعات الخدمية الأخرى نظرا للأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع، التي تحظى بعناية كبرى من الحكومة انطلاقا من أهمية تحسين الحالة الصحية للفرد والجماعة، لما له تأثير على التنمية الاجتماعية والإقتصادية والسياسية للدولة[1].

ولتحقيق ذلك سخرت جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة وترقيتها سواء بتوفير الهياكل المادية كالمؤسسات الصحية العامة منها أو الخاصة، أو الهياكل البشرية القائمة على تقديم الرعاية والخدمة الصحية.

و لم تكتف بذلك فقط بل عملت على حماية المريض، حيث سعت جاهدة إلى توفير ترسانة قانونية تكفل هذه الحماية وذلك من خلال قانون الصحة رقم 85 ــ 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بموجب قانون رقم 08 ــ 13 المؤرخ في فبراير 2008، الذي نصت أحكامه على قواعد ومبادئ حماية صحة وسلامة وأمن المريض من خلال تلقيه للخدمات الصحية من قبل المؤسسات الإستشفائية عامة كانت أو خاصة[1]، عن طريق توفير كافة الوسائل المادية الازمة من تجهيزات طبية وأدوية وتهيئة للأقسام الجراحية والفندقية بالإضافة إلى طاقم بشري متخصص ذو كفاءة علمية ومهنية عالية وفق القواعد والأصول التي جاءت بها مدونة أخلاقية مهنة الطب بموجب المرسوم التنفيدي رقم 92 ــ 276 المؤرخ في -6 ماي 1992 .

وبالنظر إلى أن العمل الطبي فيه مساس بجسم الإنسان، جعله المشرع مقصور على فئة خاصة حددها على سبيل الحصر حتى لا يكون الجسم البشري محلا للتلاعب[1]، لذلك نظم الهياكل البشرية القائمة على تقديم الخدمات الصحية في إطار قانوني معين، **فماهي هذه الفئة؟ وما هو النظام القانوني المنظم لمهنة هذه الفئات؟**

للإجابة على عن هذا التساؤل، نتناول في المحور الأول: الممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية، أما المحور الثاني سنخصصه للأسلاك المساعدة لعمل الأطباءالعامين والمتخصصين في الصحة العمومية في تقديم الخدمات الطبية، في حين نخصص آخر محور لدراسة واقع رهانات عمل مقدمي خدمات الرعاية الصحية .

المحور الأول: الممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية

نظم المشرع الجزائري عمل فئة الممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية لأول مرة سنة1982 من خلال المرسوم التنفيديرقم (82 ــ 491) المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان، الذي تم تعديله بالمرسوم التنفيديرقم(91 ــ 106) المؤرخ في 27 أبريل سنة 1991 والمتضمن القانون الأساسي الخاص للممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية، وقد ألغيت أحكام هذا المرسوم وتم تعديله وحل محله المرسومين التنفيديين الأول رقم (09 ــ 393) مؤرخ في 7 ذي الحجة عام 1430 الموافق 24 نوفمبر سنة 2009، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية)، والثاني رقم(09 ــ 394) مؤرخ في 7 ذي الحجة عام 1430 الموافق 24 نوفمبر سنة 2009، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية.

حيث قام المشرع بفصل الفئتين بعدما كانا مندمجين بأحكام واحدة في المرسوم التنفيدي رقم 91 ــ 106. وعليه سنقوم بدراسة كل سلك على حدة بدءا بالممارسين الطبين العامين في الصحة العمومية، ثم سلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية، مع التركيز على المهام الواجب القيام بها لتبيان طبيعة الخدمات الصحية المقدمة للمريض، وكذا طرق التوظيف والترقية وذلك لبيان مدى توافر مظاهر الحوكمة في انتقاء الهياكل البشرية في القطاع الصحي وذلك على النحو الآتي:

اولاــ الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية:

ينظم هذا السلك طبقا لنص المادة 20 من المرسوم التنفيدي رقم (09 ــ 393) السابق الذكر، في ثلاث أسلاك وهي:

ــ سلك الأطباء العامين في الصحة العمومية.

ــ سلك الصيادلة العامين في الصحة العمومية.

ــ سلك جراحي الأسنان العامين في الصحة العمومية.

وتجدر الإشارة أنه كل سلك من الأسلاك الثلاث تتضمن بدوره عدة رتب وذلك على النحو الأتي:

سلك الأطباء العامين في الصحة العمومية، يقسم إلى:

ــ رتبة طبيب عام في الصحة العمومية

ـــ رتبة طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية

ـــ رتبة طبيب عام رئيس في الصحة العمومية

الصيادلة العامين في الصحة العمومية: وتتضمن

ـــرتبة صيدلي عام في الصحة العمومية

ـــ رتبة صيدلي عام رئيسي في الصحة العمومية

ـــ رتبة صيدلي عام رئيس في الصحة العمومية

سلك جراحي الأسنان العامين في الصحة العمومية: يتضمن هذا السلك ثلاث رتب:

ـــ رتبة جراح أسنان عام في الصحة العمومية

ـــ رتبة جراح أسنان عام رئيسي في الصحة العمومية

رتبة جراح أسنان عام رئيس في الصحة العمومية

1 ـــ تحديد المهام:

يقوم الأطباء العامون في الصحة العمومية بضمان تقديم العديد من الخدمات الصحية، كالتشخيص والعلاج، الحماية الصحية في الوسط المدرسي والجامعي، العمالي والمؤسسات العقابية، الوقاية العامة من مختلف الأمراض / أيضا المساهمة في إعداد مشاريع المصلحة/ متابعة وتقييم تنفيذ البرامج الوطنية للصحة العمومية[1].

أما بالنسبة لسلك الصيادلة العامون في الصحة العمومية فيسعون إلى ضمان: الأبحاث والتحليلات البيولوجية، التحضيرات الصيدلانية/ ايضا يعملون على ضمان الخبرات البيولوجية والتسممية والدوائية/ بالإضافة إلى إعداد وتقييم خطط العمل السنوية لأنظمة لبيقضة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي[1].

في حين يتولى جراحوا الأسنان بما يأتي: التشخيص والعلاج، الوقاية، الرمامة، التربية الصحية للفم والأسنان، تطوير البرامج الوطنية لجراحة الأسنان، الخبرات المتعلقة بالفم والأسنان[1].

2 ـــ طرق التوظيف والترقية :

طرق التوظيف:

طبقا لنص المادة 25 من المرسوم التنفيدي رقم(09 ـــ394) السابق الذكر-**يوظف الأطباء العامون في الصحة العمومية:**عن طريق المسابقة على أساس الشهادة في حدود المناصب المطلوب شغلها، من بين المترشحين الحائزين شهادة دكتور في الطب أو شهادة معترف بمعادلتها.

أما بالنسبة **للصيادلة العامون في الصحة العمومية** يوظفون عن طريق: المسابقة على أساس الشهادة في حدود المناصب المطلوب شغلها، من بين المترشحين الحائزين شهادة صيدلي أو شهادة معترف بمعادلتها[1].

يوظف جراحوا الأسنان في الصحة العمومية عن طريق: المسابقة على أساس الشهادة في حدود المناصب المطلوب شغلها، من بين المترشحين الحائزين شهادة جراح أسنان أو شهادة معترف بمعادلتها وذلك طبق للمادة 43 من المرسوم التنفيذي رقم(09 ـــ393) السابق الذكر.

➢ **طرق الترقية:**

أ ـــ بالنسبة للأطباء العامين:يرقى بصفة **طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية:**

-1 ـــ على أساس الشهادة: الأطباء العامون الذين يثبتون (5) سنوات خدمة فعلية بهذه الصفة، والحائزين على شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية.

-2 ـــ عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود 60 % من المناصب المطلوب شغلها، الأطباء العامون الذين يثبتون سبعة (7) سنوات من الخدمة الوطنية الفعلية بهذه الصفة. وذلك حسب المادة25 /1 من المرسوم التنفيذي رقم(09 ـــ 394) المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العموميون في الصحة العمومية

-يرقى بصفة **طبيب عام رئيس في الصحة العمومية:**

-ـــ عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود المناصب المطلوب شغلها، الأطباء العامون الرئيسيون في الصحة العمومية الذين يثبتون (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة، طبقا للمادة 27 من القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العموميون في الصحة العمومية رقم (09ـــ 393).

ب ـــ بالنسبة للصيادلة : يرقى بصفة **صيدليعام رئيسي في الصحة العمومية:**

1 ـــ على أساس الشهادة:الصيادلة العامون في الصحة العمومية الذين يثبتون (5) سنوات خدمة فعلية بهذه الصفة، والحائزين على شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية.

2 ـــ عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود 60 % من المناصب المطلوب شغلها، الصيادلة العامون في الصحة العمومية الذين يثبتون سبعة (7) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

-يرقى بصفة **صيدلي عام رئيس في الصحة العمومية** حسب نص المادة 45 من المرسوم التنفيذي رقم (09ـــ393) السالف الذكر:

-عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود المناصب المطلوب شغلها، الصيادلة العامون الرئيسيون في الصحة العمومية الذين يثبتون (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ج ــ بالنسبة لجراحي الأسنان: -يرقى بصفةٍ **جراح أسنانعام رئيسي في الصحة العمومية:**

1 ــ على أساس الشهادة: جراحوالأسنان العامون في الصحة العمومية الذين يثبتون (5) سنوات خدمة فعلية بهذه الصفة، والحائزين على شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية.

2 ــ عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود 60 % من المناصب المطلوب شغلها، جراحوالأسنان العامون في الصحة العمومية الذين يثبتون سبعة (7) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

-يرقى بصفة **جراحالأسنان عام رئيس في الصحة العمومية** حسب نص المادة 45 من المرسوم التنفيذي رقم (09ــ393) السالف الذكر:

-عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات في حدود المناصب المطلوب شغلها، جراحوالأسنان العامون الرئيسيون في الصحة العمومية الذين يثبتون (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ثانيا ــ سلك الممارسن الطبين المتخصصين في الصحة العمومية:

تناول المشرع الجزائري أحكام هذه الفئة في المرسوم التنفيدي رقم(09 ــ394) السالف الذكر، وحدد في المادة 19 الرتب التي يضمها هذا السلك، وهي ثلاث رتب:

ــ رتبة ممارس أخصائي مساعد

ــ رتبة ممارس أخصائي رئيسي

ــ رتبة ممارس أخصائي رئيس

وقد أضاف أيضا درجة "ممارس متخصص رئيس مميز" وذلك في المادة 23 من المرسوم السابق الذكر، حيث تعد من أعلى المراتب في سلك الممارسن المتخصصين، ذلك أنه يرقى غلى هذه الدرجة الممارسون المتخصصون الرؤساء الذين يثبتون عشر (10) سنوات على الأقل بهذه الصفة والذين قاموا بتأليف منشورات ذات طابع علمي وبيداغوجي، بعد أخد رأي اللجنة الإستشارية الوطنية.

1ــ تحديد المهام: نصت المادة 19 من المرسوم التنفيدي السابق الذكر على المهام الواجب تقديمها من قبل الممارسين المتخصصين في الصحة العمومية، حيث يكلف بالمهام التالية:

ــ التشخيص والعلاج والمراقبة والبحث في مجال العلاج والوقاية وإعادة التأهيل والكشف الوظيفي والبحث المخبري.

ــ المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة.

2 ــ طرف التوظيف والترقية :

طرق التوظيف:

تنص المادة 20 من المرسوم التنفيدي رقم(09 ــ394) السابق الذكر زيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في المادتين 197 و198 من القانون 85-05 المذكور أعلاه3،يوظف الممارسون المتخصصون المساعدون،على أساس الشهادة من بين:

- ــ المترشحين الحائزين شهادة الدراسات الطبية المتخصصة أو شهادة معترفا بمعادلتها .

- ــ الأساتذة المساعدين الإستشفائيين الجامعيين.

يعين ويرسم المعنيين بالأمر الذين تم توظيفهم للمرسوم التنفيذي 394/09 مباشرة بعد تنصيبهم من قبل السلطة التي لها صلاحية التعيين وذلك حسب المادة 11 من نفس المرسوم4.

وعليه بالرجوع للمادة 197 من قانون المتعلق بالصحة وترقيتها أنه من الشروط الواجب توافرها لإباحة عمل الطبيب هو الترخيص القانوني ،إذهوعبارةعن ترخيص إداري يمنحه وزيرالصحة أوبتفويض منه

إلى مديرالصحة الولائية .

والهدف من وراء هذا الترخيص الحفاظ على صحة المواطنين من الدخلاء على مهنة الطب إذ ليس لهم من مقومات الإعداد الفني والعملي ما يؤهلهم لمباشرة تلك المهنة .

وهذاما نصت عليه المادة 197 من القانون رقم85 /05 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بقولها" تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزيرالمكلف بالصحة بناء على الشروط التالية:

-أن يكون طالب هذه الرخصة حائزا،حسب الحالة على أحدىالشهادات الجزائرية:

دكتورفي الطب أوجراح أسنان أو صيدلي،أوشهادة أجنبية معترف بمعادلتها.

-أن لايكون مصابا بعاهة أوبعلة مرضية منافية لممارسة المهنة.

-أن لايكون قدتعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

-أن يكون جزائريالجنسية ويمكن استثناء هذاالشرط على أساسالمعاهداتوالاتفاقيات التي أبرمتها الجزائروبناءعلى مقرريتخذه الوزيرالمكلف بالصحة".

كماأضافت المادة 198 من نفس القانون1أنه":لايجوزلأحدأن يمارس مهنة طبيباختصاصي أوجراح أسنان اختصاصي أوصيدلي اختصاصي إذالم يكن حائزا على شهادة في الاختصاص زيادة على الشروط المنصوص عليها في المادة 197 أعلاه".

وعلاوة على ذلك أضافت المادة 199 من نفس القانون على وجوب أداء اليمين حيث جاء فيها": يؤدي الطبيب أوجراح أسنان أوالصيدلي،المرخص له بممارسة مهنته اليمين أمام زملائه،حسب الكيفيات التي تحددعن طريق التنظيم".

ولقد تم تعديل هذه المادة بموجب المادة الثالثة من قانون90 /17 2 بإضافتها لشرط اخر يتمثل في التسجيل لدى المجلس الجهوي لأخلاقيات الطب بقولها:

"يجب على كل طبيب أوجراح أسنان أو صيدلي مستوفي للشروط المحددة في المادتين 197 و 198 أعلاه، ومن أجل الترخيص له بممارسة مهنته،أن يسجل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية،وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء

هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم ".

كما أكدت المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم276/92المتضمن مدونة أخلاقيات الطب3على أنه": يجب على الطبيب أوجراح أسنان...أن يؤكدعند تسجيله"...، بالإضافة ماأكدت عليه المادتان206 ، 204من نفس المرسوم التنفيذي المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب على منع الأطباء غير المسجلين في سجلات الفروع النظامية من الممارسة باعتبارهم لايتوفرون على الشروط القانونية.

- **طرق الترقية:**

نصت المادة 21 من المرسوم التنفيذي 09-394 على أنه يرقى بصفة ممارس أخصائي رئيسي، عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات من بين الممارسين المتخصصين المساعدين الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

وتحدد طبيعة الإختبارات وكذا كيفيات تنظيم وإجراء المسابقة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

كما أنه يرقى بصفة ممارس أخصائي رئيس، الممارسين المتخصصون الرئيسيون الذين يثبتون خمس سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة، وذلك على أساس التسجيل في قائمة التأهيل وهذا ما أكدته المادة 22 من نفس المرسوم السالف الذكر.

تحدد شبكة التقييم بموجب قرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

المحور الثاني: الأسلاك المساعدة لعمل الأطباء العامين والمتخصصين في تقديم الخدمات الصحية

تعتبر مهمة تقديم الرعاية والخدمة الصحية للمريض سواء من حيث العلاج أو التشخيص أو حتى العمليات الجراحية من الأمور الحساسة لمساسها بجسم الإنسان وتعدد مجالات هذه الأعمال الطبية مماقد تجعل الطبيب وحده عاجزا على تقديم هذه الخدمات، لذلكوجدت أسلاك أخرى لمساعدة الأطباء في تحقيق ذلك، وتتمثل هذه الأسلاك فيما يلي:

أولا ــ سلك الشبه الطبي: تناول المرسوم التنفيدي رقم 11 ــ 121 المؤرخ في 20 مارس 2011 المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين في الصحة العمومية الأحكام الخاصة بهذا السلك، وحدد خمس (5)شعب تنتمي لسلك الشبه الطبي، وهي كالتالي:

ــ شعبة العلاج ، وتضم (4) أسلاك وهي:

ــ شعبة إعادة التأهيل وإعادة التكييف.

ــ الشعبة الطبية التقنية

ــ الشعبة الطبية الإجتماعية

ــ شعبة التعليم والتفتيش البيداغوجي شبه الطبي.

تحديد المهام: يعد سلك الشبه الطبي من الأسلاك الحيوية التي لا غنى عنها في مجال الرعاية الطبية والخدماتية، حيث يجد الطبيب نفسه أمام زحمة من الآعمال قد لا يقدر لوحده عن تمامها لذلك يعد هذا السلك اليد اليمنى للطبيبويتضح ذلك من المهام التالية لهذا السلك:

ــ يكلف بضمان النظافة الشخصية للمرضى ومنها الطفل والأم، وتقديم العلاجات التمريض الأساسية، جمع المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض/ كما يعمل مشغلو الأجهزة التقنية لاسيما المشعة منها على تجهيز المرضى واستقبالهم، تحضير العلاجات

باستخدام الأشعة الأيونية، استقبال الطلبة ومتابعتهم/ كما يكلف المساعدون الإجتماعيون للصحة العمومية على مان الملفات الإدارية قصد الحصول أو الوصول إعادة الحقوق للأشخاص المرضى في وضع صعب. بالإضافة إلى العديد من الخدمات الأخرى[1].

ثانيا ــ سلك الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش في الصحة العمومية:

عالج المشرع الجزائري عمل هذه الفئة لأول مرة في المرسوم التتنفيدي رقم(91 ــ 109) المؤرخ في 27 أبريل 1991والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش، وبعد ذلك الغيت أحكام هذا المرسوم وتم تعديله بالمرسوم التنفيدي رقم (11 ــ 235) المؤرخ في في 3 جويلية 2011، المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش في الصحة العمومية. وتتضمن هذه الفئة نوعين من الأسلاك:

ــ سلك الأعوان الطبيين في التخضير والإنعاش في الصحة العمومية.

ــ سلك الأعوان الطبيين في التخضير والإنعاش في الصحة العمومية الأساتذة. ونتيجة للطابع التدرجي لهذه الأسلاك هناك أحكام خاصة لكل سلك.

بالنسبة لسلك الأعوان الطبيين في التخضير والإنعاش في الصحة العمومية: يضم هذا السلك طبقا لنص المادة 19 من المرسوم التنفيدي رقم (11 ــ 235) السالف الذكر، أربع (4) رتب هي:

ــ رتبة عون طبي في التخدير والإنعاش .

ــ رتبة عون طبي في التخدير والإنعاش رئيسي.

ــ رتبة عون طبي في التخدير والإنعاش في الصحة العمومية.

ــ رتبة عون طبي في التخدير والإنعاش ممتاز في الصحة العمومية.

تحديد مهام هذا الرتب: يكلف الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش طبقا لنص المادة 20 من المرسوم التنفيدي رقم (11 ــ 135) السابق الذكر، بممارسة الأعمال التالية:

ــ استقبال المريض ودعمه نفسيا.

ــ إعداد مشروع التخدير وتخطيط النشاطات المرتبطة به

ــ مراقبة عتاد التخدير وتحضيره حسب حالة المريض

ــ مسك بروتوكول تخدير وإنعاش المريض وتحيينه

ـــ القيام في العلاج الاستعجالي بإنعاش المرضى الذين يعانون من صعوبة في الوظائف الحيوية.

ويكلف الأعوان الطبيين في التخضير والإنعاش الرئيسيون في الصحة العمومية و الرتبة الثالثة بنفس المهام، فبالاضافة إلى المهام المذكورة أعلاه بالمشاركة في تكوين الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش للصحة العمومية(المادة 20 من نفس المرسوم).

كما يكلف الأعوان الطبيون في التخدير والإنعاش الممتازون في الصحة العمومية وزيادة على المهام المسندة للأعوان الطبيين في التخدير والانعاش في الصحة العمومية بـــ:

ـــ إعداد بالإتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وإنجازه.

ـــ برمجة نشاطات التخدير والإنعاش.

ـــ استقبال المستخدمين والطلبة والمتربصين المعنيين في المصلحة.

أما سلك الأعوان الطبيين في التخضير والإنعاش في الصحة العمومية الأساتذة: يضم رتبة وحيدة وهي:

ـــ رتبة عون طبي في التخدير والإنعاش للصحة العمومية أستاذ.

ومن مهامه:

ـــ ضمان التعليم النظري والتطبيقي لأعوان الطبيين في النخدير والإنعاش في طور التكوين الأولي.

ـــ تنفيذ البرامج البيدافوجية وتنفيدها.

ـــ الإشراف على مذكرات نهاية الدراسة للطلبة وتقييم نهاية التربصات.

ونتيجة للطابع التعليمي لعملهم فإنه يمارسون نشاطاتهم في معاهد التكوين شبه الطبي وكذا في المعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي.

هذا بالاضافة إلى المناصب العليا التي جاء بها المروم المنظم لمعمل هذه الفئة وحدد المشرع في الباب الثالث من المواد32 إلى 36)

ثالثاـــ سلك النفسانيين للصحة العمومية:

تناول المشرع الجزائري تنظيم هذا السلك لأول مرة في المرسوم التنفيدي رقم(09 ـــ 240) المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية، وتشتمل مدونة الأسلاك الخاصة بالنفسانيين للصحة العمومية صنفين من الأسلاك:

ـــ سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية

ـــ سلك النفسانيين في تصحيح التعبير اللغوي في الصحة العمومية.

بالنسبة سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية: يضم هذا السلك طبقا لنص المادة 17 من المرسوم التنفيدي رقم (09 ـــ 240) ثلاث رتب هي:

ـــ رتبة نفساني عيادي للصحة العمومية.

ـــ رتبة نفساني عيادي رئيسي للصحة العمومية.

ـــ رتبة نفساني عيادي ممتاز للصحة العمومية.

تحديد مهام هذه الرتب: حددت المواد (18ـــ 19 ـــ 20) من الرسوم التنفيدي رقم (09 ـــ 240)مهام سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية، حيث يكلف النفسانيون العياديون للصحة العمومية مايلي:

ـــ المساهمة في تحديد وتبيان وتحقيق النشاطات الوقائية والعلاجية التي تضمنها المؤسسات العلاجية.

ـــ المشاركة في أعمال التكوين وتأطير الطلبة ومهني الصحة في مجال اختصاصهم.

هذا بالاضافة إلى هذه المهام يكلف النفسانيون العياديون الرئيسيون للصحة العمومية بإنجاز تقنيات نفسانية علاجية متخصصة، القيام بالخبرة النفسية، تحليل العلاقات والتفاعلات بين الفرق، والمشاركة في التقييم والبحث في مجال اختصاصهم.

زيادة على المهام المذكورة أعلاه والمسندة للنفسانيين العيادين الرئيسين للصحة العمومية يكلف النفسانيون العياديون الممتازون للصحة العمومية بما يلي:

ـــ إدارة أشغال البحث والقيام بالتحقيقات في مجال اختصاصهم.

ـــ تحديد الاحتياجات النفسانية الجديدة للمرضى.

ـــ دراسة واقتراح كل إجراء من شأنه تحسين الصحة النفسية للمرضى.

أما سلك النفسانيين في تصحيح التعبير اللغوي في الصحة العمومية. فيضم أيضاثلاث رتب وذلك وفق ما نصت عليه المادة 17 من المرسوم التنفيدي رقم (09 ـــ 240) وهي:

ـــ رتبة نفساني في تصحيح التعبير اللغوي للصحة العمومية.

ـــ رتبة نفساني في تصحيح التعبير اللغوي رئيسي للصحة العمومية.

ـــ رتبة نفساني في تصحيح التعبير اللغوي ممتاز للصحة العمومية.

تحديد مهام هذه الفئات: من أهم الأعمال التي يسعى تحقيقها النفسانيون في تصحيح التعبير اللغوي للصحة العمومية في إطار أداء الخدمة الصحية ما يلي[1]:

ـــ ضمان إعادة تأهيل الصوت والتعبير.

ـــ ضمان إعادة التأهيل المرتبط بأمراض الأذن والأنف والحنجرة والأمراض العصبية.

كما يكلف النفسانيون في تصحيح التعبير اللغوي الرئيسيون للصحة العمومية وزيادة على المهام المذكورة أعلاه بضمان التأطير التقني لنشاطات النفسانيين في تصحيح التعبير اللغوي الذين يتم تعيينهم في مجموعة من هياكل الصحة.

كما يضمن النفسانيون في تصحيح التعبير اللغوي الممتازون وطبقا للمادة 31 من الرسوم السالف الذكر على:

ـــ إدارة أشغال البحث والقيام بالتحقيقات في مجال اختصاصهم.

ـــ تحديد الإحتياجات الجديدة في مجال علم النفس في تصحيح التعبير اللغوي.

المحور الثالث: واقع رهانات عمل مستخدمي الصحة:

إن الوضعية التي آل اليها النظام الصحي في الجزائر تكشف عن مجموعة من التناقضات والإختلالات التي تعرقل الوصول الى تحقيق الغاية الأساسية للنظام الصحي والمتمثلة في حماية صحة المواطن وترقيتها ورضائه عن الخدمات الطبية المقدمة إليه في سبيل تحقيق شفاءه من جهة، ورضا مستخدمي الصحة من اطباء ومساعديهم عن العمل المقدم في إطار الرعاية الصحية للمرضى من جهة أخرى.

فهياكل المنظومة الصحية في الجزائر تعرف نوعا من اللاتوازن واللااستقرار، من ناحية عدم تلاؤم القوانين الأساسية للمؤسسات الاستشفائية، هياكل تنظيمية غير ملائمة وغير موحدة، ومسنخدمة الصحة مثبطون وغير مبالون بسبب قوانين أساسية غير ملائمة. وظروف عمل ونظام كفاءات متدهور[1]، تكاليف وتفقات صحية في تزايد مستمر، ومجتمع يطالب بجودة نوعية الخدمات الصحية ، كل هذه المشاكل والمعطيات التي تتخبط فيها المنظومة الصحية أدت بفئة مستخدمي الصحة مع مطلع السنة الجديدة من أطباء مقيمون (الذين يواصلون الدراسة في الا ختصاص) الوقوف في وقفات إحتجاجية

والتظاهر بعد إضراب عن العمل دام شهرين وفيما بعد اخروج في مسيرة سلمية في وسط العاصمة الجزائرية إلا أن الشرطة منعتهم بالقوة، ما أسفر عن اصابة 20 طبيبا بجروح حسب التنسيقية الاطباء المقيمين الجزائرين.

هذا ومن أبرز مطالب الأطباء المقيمين " إلغاء الخدمة المدنية " التي تفرضها الحكومة على كل الأطباء المتخصصين بعد تخرجهم من أجل العمل في المناطق البعيدة ، حيث لا يوجد أطباء مختصون، من سنتين إلى أربع سنوات، قبل أن يتمكنوا من العمل لحسابهم الخاص أو في المستشفيات والعيادات الحكومية أو الخاصة.

وبحسب التنسيقية فإن "مظام الخدمة الندنية" أتبت فشله بسبب عدم توافر وسائل العمل في المناطق النائية.

وبعد الخدمة المدنية تفرض على الأطباء الذكور الخدمة العسكرية ومدتها عام واحد، ويطلب الاطباء الغاءها.

وفي خضم هذه المشاكل والتشاحنات تدخلت وزارة الصحة متمثلة في وزير الصحة الحالي " مختار حسبلاوي" الى دعوة الاطباء المضربين الى الحوار لايجاد حلولا مناسبة لمطالبهم، لكنه اعتبر أن الخدمة المدنية أكثر من ضرورية.فهي تضمن التغطية الصحية في مختلف التخصصات.

ايضا وعدت وزارة الصحة بتحسين ظروف عملهم من خلال اتخاذ اجراءات تخفيزية ، وذلك في إطار القوانين المعمول بها.

كما قامت الوزارة ايضا تنصيب لجنة قطاعية مشتركة للتكفل بمطالب الاطباء المضربين.

وعليه إن المتتبع للظروف الراهنة لقطاع الخدمات الصحية بالجزائر يواجه مشاكل وقضايا رئيسية وصعبة تعود لسوء الظروف التي يمارس فيها الاطباء عملهم، مما سيؤي إلى حتمية إصلاح المنظومة الصحية فالنظام الصحي يعد الحلقة الرئيسية في عملية التنمية الشاملة. وان معالجة هذا الوضع الراهن لا تتم الا من خلال اخراج قانون الصحة الجديد الى النور.

الخاتمة:

نستنتج في الأخير أن الخدمات الصحية التي تقدمها مختلف الأسلاك الطبية العامة والمتخصصة وأيضا المساعدة لها (سلك الشبه الطبي ـــ أعوان الأطباء التخدير والانعاش ـــ و النفسانيون في الصحة العمومية) قد تساعد المريض على التخفيف من العلة التي يعاني منها و شفاءه، فضلا عن الوقاية من الوقوع في الأمراض، وبالتالي الحصول على مجتمع صحي يسعى إلى تحقيق تنمية شاملة في مختلف القطاعات.

وفي ضوء هذه النتائج يوصي الباحث بما يلي:

ـــ المزيد من اهتمام المستخدمين بالمريض بشكل أفضل وتوفير العدد الكافي بكل المصالح داخل المستشفى.

ـــ ضرورة فتح باب الحوار بين مستخدي القطاع ووزارة الصحة للوصول الى حلول مرضية لجميع الاطراف.

ـــ تفعيل عمل اللجنة القطاعية المشتركة المخصصة للتكفل بمطالب الاطباء المضربين.

قائمة المصادر والمراجع

1ـــ القوانين:

ـــ قانون الصحة رقم 85 ـــ 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بموجب قانون رقم 08 ـــ 13 المؤرخ في فبراير 2008.

ـــ مدونة أخلاقية مهنة الطب بموجب المرسوم التنفيدي رقم 92 ـــ 276 المؤرخ في -6 ماي 1992 ، ج,ر,ج العدد 52 لسنة 1992.

ـــ المرسوم التنفيدي رقم (91 ـــ 106) المؤرخ في 27 أبريل سنة 1991 والمتضمن القانون الأساسي الخاص للممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية، ج.ر.ج عدد 22 لسنة 1991.

ـــ المرسوم التتنفيدي رقم(91 ـــ 109) المؤرخ في 27 أبريل 1991والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش.

ـــ المرسوم التنفيدي رقم(09 ـــ 394) مؤرخ في 24 نوفمبر سنة 2009، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العموميون في الصحة العمومية، ج.ر.ج عد 70 لسنة 2009.

ـــ المرسوم التنفيدي رقم(09 ـــ 394) مؤرخ في 24 نوفمبر سنة 2009، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية، ج.ر.ج عد د 70 لسنة 2009.

ـــ المرسوم التنفيدي رقم(09 ـــ 240) المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية،ج.ر.ج عدد 43 لسنة 2009.

المرسوم التنفيدي رقم (11 ـــ 235) المؤرخ في في 3 جويلية 2011، المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش في الصحة العمومية، ج.ر.ج عد د 38 لسنة 2011.

المرسوم التنفيدي رقم 11 ـــ 121 المؤرخ في 20 مارس 2011 المتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين في الصحة العمومية.

2 ـــ الكتب:

ـــ محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007.

3 ـــ الرسائل العلمية:

ـــ دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتضار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير ، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013 ـــ 2014.

ـــ عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في النؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2011 ـــ 2012.

ـــ عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية، رسالة دكتوراه في القانون العام، جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان، 2015 ـــ 2016.

4 ـــ المجلات العلمية:

ـــ سعيدان رشيد، بوهمة علي، واقع الخدمات الصحية من خلال الاصلاحات، مجلة البشائر الاقتصادية، العدد الال سبتمبر 2014.