جامعة يحي فارس بالمدية

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

الإطار القانوني لتسيير المؤسسة العمومية الإستشفائية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر

تخصص: دولة ومؤسسات

تقديم الطالبتين :

- سارة شيخ
- مسعودة قداحي

إشراف الأستاذة:

د. ياسمين مزاري

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عبد الصديق شيخ	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
ياسمين مزاري	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
منى حنيش	أستاذ محاضر ب	عضوا مناقشا

السنــة الجامعية 2024 /2025م

شكر

الشكر لله المتفضل علينا بإتمام هذا العمل المتواضع سبحانه و تعالى .

كل عبارات الشكر و العرفان و التقدير للأستاذة المشرفة "مزاري ياسمين" التي كانت سندا لنا بجهدها و بعملها و مشرفة بحكمتها ، التي لم تبخل علينا بالنصائح و التوجيهات .

كما لا يفوتنا أن نوجه جزيل الشكر الى أعضاء لجنة المناقشة على توجيهاتهم و مناقشتهم لهذه المذكرة

إهـــــداء

إلى نور القلوب و سيد الوجود محمد صلى الله عليه و سلم

إلى نسائم العطر وعنبر الفلاح إلى أعز ما أملك

إلى التي حملتني وهنا على وهن و سهرت الليالي في الصغر ومدت لي يد العون في الكبر ، إلى نبع الحنان و سر الأمان و أعز ما أملك في هذه الحياة

أمي الغالية حفظها الله و أطال في عمرها و رزقها الصحة و العافية

إلى من لا استطيع رد فضله طول حياتي و كان ذرع الأمان مرشدي و سندي في هذه الحياة

أبي الغالي حفظه الله و أطال في عمره و رزقه الصحة و العافية

إلى أخي العزيز و أولاد أخي الأعزاء

إلى زوجي حفظه الله و رعاه

إلى كل زملاء العمل و الدراسة

إلى كل من وسعتهم ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي

سارة شيخ

الإهـــــداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

السلام إلى من بلغ الرسالة وحفظ الأمانة .....إلى نبي الأمة محمد رسول الله

إلى روح والدي الطاهرة الغائب الحاضر بيننا رحمه الله وأسكنه الفردوس الأعلى

إلى منبع الطيبة والحنان صديقتي ومؤنستي في الدنيا أمي الغالية حفظك الله وأطال الله في عمرك

إلى إخوتي وأخواتي وأزواجهم وأولادهم حفظكم الله

إلى جميع صديقاتي وكل من مد لنا يد العون وشجعونا في المسار الدراسي حفظكم الله جميعا

قداحي مسعودة

مقدمـــــــة

تعد المؤسسة العمومية الاستشفائية ركيزة أساسية في المنظومة الصحية الوطنية ، باعتبارها الأداة التنفيذية الأولى للسياسات الصحية التي تعتمدها الدولة في اطار سعيها لضمان الحق في الصحة ، المنصوص عليه في الدستور الجزائري و في مختلف المعاهدات الدولية التي صادقت عليها الجزائر ، حيث أولت الدولة الجزائرية كذلك أهمية كبيرة لموضوع الصحة نظرا لكونها من الحاجيات الأساسية الاجتماعية للمواطن، و مع تعاظم التحديات التي تواجه قطاع الصحة من حيث التمويل ، التسيير و ضمان الاستمرارية في تقديم الخدمات ، برزت الحاجة الى إرساء نظام قانوني متين وواضح ينظم كيفية تسيير هذه المؤسسات ، كما يكفل تحقيق الكفاءة و الفعالية في الأداء و يضمن الخضوع لمبادئ الشرعية ، الشفافية و المسؤولية .

شهد الاطار القانوني لتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية في الجزائر تطورا ملحوظا خاصة منذ صدور القانون رقم 05-85 المتعلق بحمايه و ترقية الصحة ، و ما تبعه من مراسيم تنظيمية منها المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 الذي يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و التي هدفت الى تحديد طبيعة هذه المؤسسات، و طرق ادارتها ، تنظيمها الداخلي و سبل الرقابة عليها .

تبرز أهمية الدراسة للنظام القانوني لتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية من خلال تحليل النصوص القانونية و التنظيمية ذات الصلة ، و تقييم مدى فعاليتها في تحقيق الأهداف المرجوة منها خاصة في ظل التحولات الاجتماعية و الاقتصادية التي شهدتها الجزائر ، و كذلك تحديد المفاهيم المتعلقة بالجوانب المختلفة للموضوع و الوصول الى مدى اهتمام المشرع الجزائري بهذا الجانب وأردنا أن نسلط الضوء على المؤسسات العمومية الاستشفائية التي أسندت لها مهمه تسيير الصحة و لما لها أيضا من أهمية و ضغوطات الطلب المتزايدة على الخدمات الصحية ، و توضيح دور التنظيم الإداري الاستشفائي في ضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة.

شهد موضوع مذكرتنا اهتماما من قبل العديد من الباحثين سوآءا من الجانب القانوني أو الجانب الإداري ومن بين الدراسات البارزة دراسة بعنوان "الإدارة العمومية للمستشفيات في الجزائر بين النص القانوني و التطبيق العلمي "، رسالة ماجيستير بعنوان المؤسسات الصحية في القانون الجزائري ".

أما الدوافع و الأسباب التي أدت بنا إلى اختيار موضوعنا و دراسته هي الأهمية الاجتماعية للمؤسسات العمومية الاستشفائية بصفتها الضامن الأساسي للحق في الصحة . ، تعدد القوانين

و التنظيمات التي تحكم تسيير هذه المؤسسات و صعوبة تطبيقها ميدانيا، الرغبة في تحليل الاطار القانوني و الكشف عن مواطن القصور،أهمية المؤسسات العمومية الاستشفائية و حساسية القطاع الصحي و ما يقتضيه من رعاية على الدور الذي يلعبه في تقديم الخدمات الصحية و الرعاية الطبية. كذلك دراسة الطبيعة القانونية للمؤسسات العمومية الاستشفائية و قواعد تسييرها إداريا و ماليا .

و في هذا السياق نطرح الإشكالية المحورية التالية :

الى أي مدى وفر النظام القانوني الجزائري اطارا فعالا لتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية يضمن التوازن بين استقلالية التسيير و متطلبات الرقابة؟

و تتفرع عن هذه الإشكالية الى مجموعة من التساؤلات الفرعية نذكر منها :

- **ماهي المعالم الأساسية للنظام القانوني الذي يحكم تسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر ؟**
- **ما مدى فعالية الصلاحيات المسندة للهيئات المسيرة ؟**
- **كيف تمارس الرقابة على تسيير هذه المؤسسات و ومدى نجاعتها ؟**
- **هل يكرس الاطار القانوني الحالي مبدأ استقلالية التسيير ، ام انه يكرس خضوع المؤسسة لمنطق الإدارة المركزية ؟**

و للإجابة على هذه الإشكالية سنعتمد على منهجين معتمدين في البحث العلمي وفق ما تفتضيه طبيعة و عناصر البحث ، حيث اعتمدنا في جانب كبير من البحث على المنهج الوصفي فاعتمدنا عليه من خلال إعطاء تعاريف المؤسسات العمومية الاستشفائية و أيضا لمعرفة طبيعتها القانونية، اما المنهج التحليلي الذي تقتضيه طبيعة دراسة النصوص القانونية و تحليلها.

وقد واجهتنا صعوبات عدة لإعداد هذا البحث ، تتمثل أساسا في قلة المراجع المتخصصة سواء كانت كتبا او بحوث اكاديمية التي تعالج موضوع مذكرتنا . خصوصا من المكتبات الجامعية و ذلك لنقص الكتب موضوع الدراسة .

و لمعالجة هذا الموضوع بطريقة تسمح لنا بالإلمام بجميع الجوانب التي نراها مهمه و الإجابة على مختلف التساؤلات المطروحة قمنا بتقسيم البحث الى فصلين وفق الخطة التالية :

خصصنا الفصل الأول لدراسة الإطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية وقسمناه إلى مبحثين، تناولنا في المبحث الأول مفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية، أما المبحث الثاني التمييز

بين أنواع المؤسسات العمومية الاستشفائية، بينما تناولنا في الفصل الثاني الاطار التنظيمي للمؤسسات العمومية الاستشفائية وقسمناه إلى مبحثين، فالمبحث الأول تطرقنا فيه إلى التسيير الاداري للمؤسسات العمومية الاستشفائية، أما المبحث الثاني التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية

يعد مفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية من بين المفاهيم الشائعة في عصرنا الحالي باعتبارها و يعتبر تحديد مفهومها بصورة دقيقة من المهام الصعبة بسبب اختلاف الباحثين والفقهاء في تعريفها لهذا تطلب الأمر تحديد ماهية المؤسسات العمومية الاستشفائية في عملنا هذا .

و باعتبار أن المؤسسات العمومية الاستشفائية منصوص عليها منذ الاستقلال في عدة قوانين و مراسيم والتي حددت الإطار القانوني لإنشاء و تنظيم و تسيير و تمويل هذه المؤسسات ، توجب علينا تحديد الإطار المفاهيمـــي و الاطار التنظيمي لهذه المؤسسة، و من هنا خصصنا الفصل الأول لدراسة الإطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية ، حيث سنتطرق في المبحث الأول منه إلى مفهوم المؤسسات العمومية الإستشفائية ، بينما سنتناول في المبحث الثاني التمييز بين أنواع المؤسسات العمومية الاستشفائية .

المبحث الأول : مفهوم المؤسسات العمومية الاستشفائية

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية من بين أهم المرافق العامة لدى الإنسان لما لها من أهمية بالغة في تقديم خدمات علاجية ووقائية و رعاية صحية لهم ، ومما لا شك فيه أن دراسة هذا الموضوع يقتضي منا وضع مفهوم واضح للمؤسسات العمومية الاستشفائية ، وقد تطرقنا في هذا المبحث الى ثلاث مطالب ، فالمطلب الأول خصصناه لتعريف المؤسسة العمومية الإستشفائية و نشأتها أما المطلب الثاني سنتطرق و نتناول دراسة الطبيعة القانونية للمؤسسة العمومية الإستشفائية اما المبحث الثالث سندرس في الهيكلة الإدارية للمؤسسة العمومية الاستشفائية.

المطلب الأول : تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية و نشأتها

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية مجموعة من الهياكل الصحية التي تعمل على تقديم خدمات علاجية ووقائية لحاجات المواطنين ، لهذا سنحاول إعطاء تعريف شامل عن هذه المؤسسة من خلال الفروع التالية :

الفرع الأول : تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية

سنحاول في هذا الفرع إعطاء تعريفات شاملة سواء لغوية او اصطلاحية او تعريفات قانونية فان الوقوف على تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية يمثل ضرورة لفهم طبيعتها القانونية و تمييزها عن غيرها من الهياكل الصحية.

أولا: التعريف اللغوي

يظهر أن المؤسسة العمومية الاستشفائية تحمل مصطلحات ذات معاني واسعة تتطلب منا تعريف كل منها على حدة قبل وضع تعريف للمؤسسة العمومية الاستشفائية ككل ، حيث إن هذه الأخيرة تتشكل من ثلاث مصطلحات هي على التوالي (مؤسسة – عمومية - مستشفى) فكان الزاما إعطاء تعريف لغوي لهذه المصطلحات :

أ : تعريف المؤسسة

مؤسسة (مفرد) : جمع مؤسسات ، صيغة المؤنث لمفعول أسس ، منشاة تؤسس لغرض معين أو منفعة عامة و لديها من الموارد ما تمارس فيه هذه المنفعة ، كدار المسنين او السجن و نحوها "مؤسسة علمية /دستورية/خيرية. [1]

[1] معجم اللغة العربية المعاصرة ، احمد مختار عمر ، المجلد الأول ، الطبعة الأولى ، دار الكتاب ، القاهرة،2008 ، ص 93.

ب : تعريف مصطلح عمومية

1- عمومي : (اسم) نسبة إلى العموم .[1]

2- عمومي (مفرد) : شامل ، عام لجميع المواطنين "طريق / مرفق عومي .[2]

3- عمومية (مفرد) اسم مؤنث منسوب الى عموم .[3]

ج: تعريف مصطلح مستشفى

مستشفى: (اسم) جمع "مستشفيات " مكان يقيم فيه المرضى و يسهر على معالجتهم و خدمتهم فيه أطباء و ممرضون و ممرضات .[4]

ثانيا: التعريف الاصطلاحي

إن تحديد تعريف شامل لمؤسسة الصحة العمومية الاستشفائية يكتسي أهمية بالغة ، لهذا سنحاول في هذا الفرع إعطاء عدة تعريفات لهذه المؤسسة.

أ: تعريف منظمة الصحة العالمية

إن المفهوم الحديث للمستشفى و دوره في صحة المجتمع الذي يتواجد فيه قد تم التأكيد عليه من قبل منظمة الصحة العالمية و تحديدا من طرف لجنة خبراء تنظيم الرعاية الطبية حيث عرفت هذه اللجنة المستشفى على أنه " جزء من النظام الاجتماعي الطبي ، وظيفته تقديم خدمات رعاية صحية كاملة تشمل الخدمات العلاجية و الوقائية و تمتد خدماته الصحية الخارجية الى العائلات في بيوتهم و هو كذلك مركز لتدريب القوى العاملة الصحية و البحوث الطبية ".[5]

---

1 عبد الغني أبو العزم ، معجم الغني ،بدون طبعة ، دون مكان نشر، 2013، ص 75 .

2 معجم اللغة العربية المعاصرة ، المرجع السابق ، ص 1558.

3 المرجع نفسه ، ص 1558

4 معجم الرائد ، جبرا مسعود، الطبعة السابعة ، دار العلم للملايين ، بيروت ، 1992، ص 70

5 عفاف روان ، أثر الولاء التنظيمي على تحسين أداء العاملين ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر ، جامعة محمد بوضياف ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، المسيلة ، 2014 -2015 ،ص 53.

ب:المفهوم القانوني

عرف المرسوم التنفيذي رقم 140/07 في المادة 02 منه "المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ". [1]

كما " تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص و العلاج ، و الاستشفاء و إعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة من بلديات تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة ".[2]

إضافة إلى ذلك" تتمثل مهام المؤسسات العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة ، بالحاجات الصحية للسكان و في هذا الاطار تتولى على الخصوص المهام الآتية :

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي و التشخيص و إعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء .
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تحديد معارفها ".[3]

"كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي و شبه الطبي و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين" .[4]

من خلال التعريفات السابقة يمكن الاعتماد على تعريف شامل وهو الذي يعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية بمثابة مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام تهدف إلى تلبية حاجات اجتماعية هامة من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع ، حيث تنشأ و تراقب من طرف الدولة.

---

[1] المادة (02) من المرسوم التنفّذي رقم 07-140 المؤرخ فَي 19 ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومّة للصحة الجوارية وتنظّمها وسّيرها، الجريدة الرسمية العدد 33 المؤرخة في 20ماي 2007 ، ص 10.

[2] المادة (03) ، المرجع نفسه ، ص 10.

[3] المادة (04) المرجع نفسه، ص10-11.

[4] المادة (05) المرجع نفسه ، ص11.

الفرع الثاني : نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية

لقد عرفت المؤسسات الاستشفائية في الجزائر عدة تطورات سواء بعد الاستقلال حيث تعد الجزائر كغيرها من الدول التي شهدت تطورات في منظومتها الصحية وهذا تبعا لعدة تغيرات

و عوامل مرت بها ولفهم النظام الصحي الجزائري يجب الرجوع و معرفة السيرورة التاريخية التي مر بها.

أولا : مرحلة العهد العثماني

في فترة التواجد العثماني في الجزائروخلال هذه الحقبة التاريخية وجدت بعض المصحات و الملاجـــــئ من بينها ملجئ في ناحية "باب عزون" بالجزائر العاصمة كان يعنى بالأمراض العقلية ، و آخر كان يأوي إليه بعض العجزة من الأتراك و الجيش الإنكشاري ، و كما تشير بعض الوثائق إلى وجود مارستان" أي مستشفى ووجدت بعض المستشفيات المتواضعة التي خصصت للأسرى المسيحيين.[1]

ومنذ النصف الثاني من القرن السادس عشر سمح الحكام للمنظمات الدينية المسيحية بإنشاء مستشفيات لصالح الأسرى ففي عام 1551م انشأ الراهب سيباستيان أول مستشفى ، ثم أسس الراهب كبوشي مستشفى آخر عام 1575م وهو يعد اكبر مستشفى لمدينة الجزائر. [2]

ثانيا : مرحلة الاحتلال الفرنسي

في مرحلة الاحتلال الفرنسي من سنة **1830وحتى 1837** كان يوجد إلا خمسة مستشفيات فـــــي الجزائر بأكملها مستشفى الداي بالعاصمة ،مستشفى وهران ،مستشفى الدويرة ، مستشفى مستغانم و مستشفى مدينة قالمة. [3]

و من سنة **1850إلى 1945** خلال هذه المرحلة تم تنظيم الطب و ميلاد مؤسسة صحية حيث تم إنشاء مقاطعة طبية : مصلحة طبية مستعمرة تهدف إلى تجميع الأطباء المدنيين من اجل تقديم العلاج وكان عدد هذه المقاطعات الطبية في سنة **1853** يساوي 60 مقاطعة طبيـــة وبـــعد المصادقة على القانون الخاص بالمستشفيات المدنيـــة و المستشفيات العسكرية أصبحت هذه

[1] نور الدين حاروش ، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية ، الطبعة الأولى ، دار كتامة للكتاب ، الجزائر ، 2008 ، ص 93-94.
[2] المرجع نفسه ، ص 95.
[3] أمال مالكي ، المرفق العام الاستشفائي ، مذكرة ماجستير ، جامعة الجزائر ، كلية الحقوق ، الجزائر ، 2014 - 2015 ، ص 27 .

المقاطعات الطبية مؤسسات عمومية مفتوحة لكل المواطنين بدون تفرقة كما وضع مكتب خاص بتقديم المساعدات الطبية المنزلية .[1]

و**1945 إلى 1962** ما ميز هذه الفترة هو ادخال بعض التحسينات على النظام الصحي القائم ، و بطبيعة الحال ليس لغالبية الشعب الجزائري و انما لصالح أفراد الجيش الاستعماري و المستوطنين الأوروبيين وكذا الخدم من الجزائريين.[2]

ثالثا : مرحلة بعد الاستقلال

تميزت هذه المرحلة بطب الدولة من خلال المؤسسات الاستشفائية التي تضمن العلاج و الإستشفاء والتي تسير من طرف وزارة الصحة و المراكز الصحية التي تضمنالمساعدة الطبية المجانية في المدن و البلديات.

أ: **السياسة الصحية خلال الفترة ما بين 1965_1979 :**مع بداية المخطط الوطني من جهة و بداية نشاط المعهد الوطني للصحة العمومية الذي انشىء سنة 1964 ،وبصدور الامر المنظم لمهنة الأطباء و الصيادلة عام 1966 من جهة ثانية أخذت الأمور تتحسن شيئا فشيئا ، و ما ميز هذه المرحلة التاريخية بناء هياكل قاعدية بين سنتي 1969 و 1979، إعطاء العلاج الأولية وذلك عن طريق توفير قاعات العلاج و المراكز الصحية على مستوى كل بلدية أو على مستوى كل حي والهدف من هذه الهياكل القاعدية هو قبل كل شيء الوقاية، وكذلك إنشاء العيادات المتعددة الخدمات ابتداء من 1974.[3]

ب: السياسة الصحية في الفترة ما بين 1979_2007: شهدت الوضعية الصحية في هذه الفترة تطورا ملحوظا حيث اصبح من السهل اكتشاف الأمراض في مراحلها المبكرة ، الأمر الذي يوضحه النقص الكبير في الوفيات ، كما أصبح باستطاعة المرضى الاستفادة من العلاج في الخارج ، كما تم إقرار مبدأ مجانية العلاج وهذا القرار متعلق أساسا بإنشاء قانون الطب المجاني كخطوة أولى كما قد أكد الميثاق الوطني عام 1976 حق المواطن في الطب المجاني.[4]

أهم ما ميز هذه الفترة صدور قرارات ، قوانين ومراسيم تنظم القطاعات الصحية والمؤسسات الاستشفائية مثال ذلك :

---

[1] .أمال مالكي ، المرجع السابق، ص 24.
[2] نور الدين حاروش ، المرجع السابق ، ص 133.
[3] دلال السويسي ، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ، مذكرة ماجستير ، جامعة قاصدي مرباح ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، ورقلة ، الجزائر ، 2013 - 2014 ، ص 5.
[4] امال مالكي ،المرجع السابق ، ص 24.

1. قرار رقم 22 المؤرخ في 1981/09/05 القاضي بتنظيم وسير القطاعات الصحية.

2. المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 1997/12/02 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية وتنظيم سيرها ؛ وبهذا أصبحت المؤسسات الصحية العمومية عبر كافة الإقليم الجغرافي تقسم إلى المراكز الاستشفائية الجامعية ، القطاعات الصحية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة.

3. إضافة تسمية جديدة للوزارة المسؤولة عن الخدمات الصحية بالجزائر بداية من جوان 2002ألا وهي وزارة الصحة و السكان,واصلاح المستشفيات بعدها ألغيت عبارة وزارة الصحة و اصلاح المستشفيات و استبدلت بعبارة وزارة الصحة فقط.

4. صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 الهادف إلى إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

المطلب الثاني : الطبيعة القانونية للمؤسسات العمومية الاستشفائية

تعتبر المؤسسات العمومية الاستشفائية جزءا أساسا من النظام الصحي في الدولة ، حيث تقدم خدمات صحية للمواطنين في إطار مهامها الاجتماعية و الإنسانية ، و نظرا لطبيعة هذه المؤسسات فإنها تتمتع بوضع قانوني خاص يميزها عن بقية الهيئات الإدارية الأخرى ، ما يطرح إشكالية تحديد طبيعتها القانونية بين كونها مرفقا عاما يتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و بين خضوعها لإشراف الدولة .

سابقا كانت المنظومة الصحية في الجزائر عبارة عن قطاع صحي حيث بدأ العمل بنظام القطاعات الصحية بصفة رسمية في السبعينات من القرن العشرين خصوصا بعد الإصلاحات الصحية الكبرى سنة 1975.

و اعتبرت هيئات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي ، كما أن الوزير المكلف بالصحة هو من يقترح بعد استشارة الوالي إنشاء أو حل أي قطاع صحي بمرسوم تنفيذي[1].

تم إلغاء هذه القطاعات الصحية بصدور المرسوم التنفيذي رقم 07/ 140 و اقتضت المادة الثانية (02)منه أن المؤسسة العمومية الاستشفائية هي هيئة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و هي موضوعة تحت وصاية الوالي، فبذلك تكون السلطات

[1] عبد الرحمان قنطاسي، ،المرجع السابق ، ص 20.

العمومية الجزائرية أبقت على نفس التنظيم القانوني للهيئات الاستشفائية القاعدية كما كان عليه الحال سابقا بالنسبة للقطاعات الصحية ، أي تنظيم الهيئة العمومية ذات الطابع الإداري المنظم بموجب القانون رقم 01/88الذي خّصها في مادته الثالثة و الأربعين (43) التي أخضعت هذه الهيئات العمومية الإدارية للقواعد المطبقة على الإدارة العامة[1] ، و ما لم توجد قاعدة خاصة مرتبطة باستقلالية سيرها كما تحدّد قواعد تنظيمها و سيرها المكيفة مع طبيعتها و غرضها التخّصصي و نوعها عن طريق قوانينها الأساسية المحدّدة عن طريق التنظيم [2].

و نفس الاختيار خّصت به أيضا السلطات العمومية الجزائرية باقي الهيئات الصحية الاستشفائية العمومية كالمراكز الاستشفائية الجامعية أو المؤسسات الاستشفائية المتخصصة فبالنسبة للمراكز الاستشفائية الجامعية ، هي بموجب المادة الثانية (02)من المرسوم التنفيذي رقم 467/97هي هيئات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي.[3]

أما المؤسسات الاستشفائية المتخّصصة فهي بمقتضى المادة الثانية (02) من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 هي هيئات عمومية ذات طابع إداري أيضا، فكل هذه الهيئات مكلفة بتسيير مرافق عامة صحية استشفائية من طرف السلطات العمومية التي أنشأتها بموجب نصوص تنظيمية لذلك [4].

و اختصاصها يقتصر على المهام الصحية فقط و لا يتعدّاها طبقا لمبدأ تخصص الهيئات العمومية ذات الطابع الإداري المنصوص عليه في المادة 43من القانون رقم 01.2/88[5]

و طبقا للمواد القانونية الخاصة بالمراسيم التنفيذية المذكورة أعلاه ، تعتبر المؤسسات العمومية الاستشفائية و المراكز الاستشفائية الجامعية و المؤّسسات الاستشفائية المتخّصصة ، مرافق عمومية صحية و استشفائية ما دام أن التنظيم الذي أنشأها حدّد نظامها القانوني في شكل هيئة عمومية ذات طابع إداري. [6]

---

[1] المادة 02 ، من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ، المرجع السابق ، ص ، 10

[2] المادة 43 ، من القانون 88 /01 المؤرخ في 1988/01/12 ، يتضّمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية المعدّل و المتمم، الجريدة الرسمية العدد 02 ، المؤرخة في 1988/01/13 ،ص 36.

[3] المادة 02 ، من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، المؤرخ في 1997/12/02 ، الذي يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و تنظيم سيرها ، الجريدة الرسمية العدد 81 ، الصادرة في 10 شعبان 1418 ، ص 13.

[4] المادة 02 ، من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، المؤرخ في 1997/12/02 ، الذي يحدد قواعد انشاء المراكزالاستشفائية المتخصصة، الجريدة الرسمية العدد 81 ، المؤرخة في 1997/12/03 ، ص 13.

[5] المادة 43 ، من القانون رقم 88 /01 ، المرجع السابق ، ص 36.

[6] عمر شنتير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية ، أطروحة دكتورة ،جامعة الجزائر1 ،كلية الحقوق ، الجزائر ،2012-20213 ، ص 140.

ثم إنه بموجب المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، تكون هذه الهيئات العامة على غرار الدولة و الولاية و البلدية ، غير معنية كقاعدة عامة بهيئات القضاء العادي المطبقة لقواعد القانون الخاص و إنما تكون نزاعاتها من اختصاص القضاء الإداري.[1]

وجدير بالذكر أيضا أن هذه الهيئات العمومية الاستشفائية أشخاص معنوية طبقا للمادة 49 من القانون المدني الجزائري. و هي كنتيجة لذلك تستفيد من كّل النتائج القانونية المترتبة عن ذلك كما عدّدتها المادة 50 من نفس القانون أي أن لها ذمة مالية و أهلية و موطن و نائب يعبّر عن إرادتها و لها الحق في التقاضي . فهي إذا أشخاص معنوية عامة أي خاضعة للقانون العام و لها الاستقلالية الإدارية و المالية.[2]

ومنه نستخلص ان المؤسسة العمومية الاستشفائية لها خاصية مزدوجة تجمع الطابع الاداري و الاستقلال المالي، هذه الطبيعة الخاصة تفرض عليها التوفيق بين تقديم خدمة عمومية ذات جودة و بين الحفاظ على توازنها المالي و ضمان استمراريتها .

[1] المادة 800 من قانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2008 يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، الجريدة الرسمية العدد 21 الصادرة في 23 افريل 2008 ، ص 92.

[2] المادة 49 و المادة 50 من ، الامر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانون المدني ،الجريدة الرسمية العدد 78 لسنة 1975، المعدل و المتمم بالقانون رقم 07-05 المؤرخ في 13ماي 2007، ص10.

المطلب الثالث : الهيكلة الإدارية للمؤسسة العمومية الاستشفائية

تعد الهيكلة الإدارية للمؤسسات العمومية الاستشفائية عنصرا أساسيا في ضمان حسن سير الخدمات الصحية وجودتها، وتستند هذه الهيكلة إلى تنظيم هرمي يجمع بين الإدارة العامة التي تتولى التخطيط والتسيير، والمصالح التقنية والطبية التي تعنى بتقديم الرعاية الصحية كما تتفرع عن هذه المستويات وحدات إدارية ومالية وموارد بشرية، تضمن التنسيق والتكامل بين مختلف المهام.

الفرع الأول : مجلس الإدارة

يتكّون مجلس إدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية من ممثل الوالي رئيسا و من ممثلي كل من إدارة المالية و التأمينات الاقتصادية و هيئات الضمان الاجتماعي وممثل المجلس الشعبي الولائي وممثل المجلس الشعبي البلدي لبلدية مقّر المؤسسة و المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاؤه و المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراؤه و من جمعيات المنتفعين من خدمات المؤسسة الاستشفائية و رئيس المجلس الطبي [1]

الفرع الثاني : المديـــــــــر

يعين مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة و تنتهي مهامه حسب الشكل نفسه ، يمثل المؤسسة أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية ، هو الآمر بالصرف في المؤسسة والذي يلحق به أربعة مديريات ، المديرية الفرعية للمالية و الوسائل ، المديريه الفرعية للموارد البشرية المديرية الفرعية لمصالح الصحة ، المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية المرافقة من بين المهام المنسوبة الى المدير فهو يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية و يعد حسابات المؤسسة و يعد مشروع التنظيم الداخلي للمؤسسة ينفذ مداولات مجلس الإدارة، يمد التقرير السنوي عن النشاط و يرسله الى السلطات الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه ،كما يبرم كل العقود و الصفقات و الاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به يمارس السلطة على المستخدمين الخاضعين لسلطته ويعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.[2]

[1] عمر شنتير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية ، المرجع السابق ، ص 158

[2] المرجع نفسه ، ص 159.

الفرع الثالث : المجلس الطبي

نظرا لخصوصية الوظيفة الصحية التي تقدّمها الهيئات العمومية الاستشفائية ، يوجد في هذه الأخيرة جهاز استشاري تقني يتمثل في المجلس الطبي بالنسبة للمؤسسة العمومية الاستشفائية يتكون هــذا المجلس من مسؤولي المصالح الطبية ، و من الصيدلي المسؤول عن الصيدلية ، و من جّراح أسنان و من موظف شبه طبي ينتخبه زملاؤه شريطة أن يكون حاصل على أعلى رتبة في السلك شبه الطبي ،كما يكلف المجلس الطبي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بدراسة كل المسائل التي تهم الهيئة العمومية الاستشفائية و إبداء رأيه الطـــبي و التقني فيها لاسيّما فيما يخّص التنظيم و العلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية و مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية و إعادة تهيئتها ، و برامج الصحة و السكان و برامج التظاهرات العلمية والتقنية و إنشاء هياكل طبية أو إلغائها . يقترح المجلس الطبي فضلا عن ذلك كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم هذه المؤسسة و سيرها لاسيّما مصالح العلاج و الوقاية.[1]

يمثل مفهوم تسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية حجر الأساس لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية لفهم طبيعة هذه المؤسسات و أدوارها الحيوية في المنظومة الصحية . ويتضح كذلك أن المؤسسات العمومية الاستشفائية تشكل فاعلا أساسيا في تنفيذ السياسة الصحية للدولة من خلال تمتعها بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي والإداري ، ما يمنحها مرونة في التسيير ضمن اطار قانوني منظم و خاص يميزها عن باقي المؤسسات العمومية الأخرى .

[1] المادة 24 ، من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ، المرجع السابق ، ص 13

المبحث الثاني : التمييز بين أنواع المؤسسة العمومية الإستشفائية

إن النظام الصحي الجزائري يعتمد على نوعين من المؤسسات الصحية والتي تتمثل في المؤسسات الإستشفائية العمومية التابعة للقطاع العمومي ، والثاني المؤسسات الإستشفائية الخاصة التابعة للقطاع الخاص وبما أن موضوع دراستنا هو المؤسسات الإستشفائية العمومية فإننا سنتطرق في هذا المبحث إلى التمييز بين أنواع المؤسسات العمومية الإستشفائية ، حيث تناولنا في المطلب الأول أنواع المؤسسات العمومية الإستشفائية ، وفي المطلب الثاني تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن باقي مؤسسات الصحة.

المطلب الأول :أنواع المؤسسات العمومية الإستشفائية

تتنوع مؤسسات الصحة العمومية في الجزائر بتنوع المهام المكلفة بها حيث تختلف من مؤسسة لأخرى لهذا إعتمدنا تخصيص لكل واحدة منها فرعا مستقلا خاص بها .

الفرع الأول : المراكز الإستشفائية الجامعية

عرفت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 على أنها " المركز الإستشفائي الجامعي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي ، ويتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على إقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي". بحيث يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المركز الإستشفائي الجامعي ويمارس وزير التعليم العالي والبحث العلمي الوصاية البيداغوجية على المراكز الإستشفائية الجامعية ، وبذلك يكون المركز الإستشفائي الجامعي هيئة عامة خاضعة لقواعد القانون العام للإدارة العمومية إلا ما أستثني منه بنص قانوني سواء في تنظيمه أو في علاقاته الداخلية والخارجية .[1]

أولا: شروط إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية

كما أن إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية الذي تضمنه مرسوم 86-25 المؤرخ في 11 فيفري 1986 يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الإستشفائية الجامعية متوقف على توفر طاقات بشرية بعدد كاف تتمتع بالكفاءة المطلوبة للقيام بأعمال العلاج والتكوين والبحث.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان 1418 ه الموافق لـ 02 ديسمبر 1997 م المحدد لقواعد إنشاء وتنظيم وتسيير المراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية العدد81 الصادرة في 10 شعبان 1418 هـ.

أ- وجود هياكل قاعدية وتجهيزات علمية تربوية وتقنية تسمح بإستقبال الأساتذة والطلبة وتضمن لهم أدنى شروط العمل.

ب- توفر حد أدناه تسعة (09) إختصاصات هي :

1- الطب الداخلي

2- الجراحة العامة

3- طب الأطفال

4- أمراض النساء والتوليد

5- أمراض الأذن والأنف والحنجرة

6- أمراض العيون

7- الراديو الإشعاعي

8- البيولوجيا

9-التخدير والإنعاش.[1]

وعلى سبيل الإشارة فإن المرسوم التنفيذي رقم97-467 لم يحدد عدد المصالح والوحدات الإستشفائية وترك ذلك للوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي عكس المرسوم التنفيذي رقم 86-25 الذي أقر في مادته السابعة توفر حد أدناه تسعة إختصاصات .[2] وقد سبق ذكرهم.

ثانيا: صلاحيات المراكز الإستشفائية الجامعية

إن المراكز الإستشفائية الجامعية تقوم بعدة مهام حددتها المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 97-467 مصنفة إياها إلى ثلاثة أصناف منها مايتعلق بالكشف ، التشخيص ، العلاج والوقاية ومنها مايتعلق بالبحث ، التكوين والدراسة [3] تتمثل أهم الصلاحيات فيما يلي:

أ في ميدان الصحة :

1-ضمان نشاطات التشخيص والعلاج والإستشفاءوالإستعجالات الطبية والجراحية والوقاية إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية صحة السكان.

2- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة .

[1] المرسوم التنفيذي رقم 86-25 المؤرخ في 02 جمادى الثانية عام 1406ه ، الموافق لـ 11فيفري 1986 يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الإستشفائية الجامعية ،الجريدة الرسمية ، العدد 06 الصادرة في03 جمادى الثانية 1406ه ، الموافق لـ 12 فيفري1986 م ، ص 117

[2] نور الدين حاروش ، المرجع السابق، ص187

[3] عبد الرحمان فطناسي ، المرجع السابق، ص30

3- المساهمة في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية للمؤسسات الصحية .

4- المساهمة في حماية المحيط وترقيته في الميادين المتعلقة بالوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية . بالإضافة إلى هذه المهام يتكفل المركز الإستشفائي الجامعي بالسكان القاطنين بالقرب منه والذين لا تغطيهم القطاعات الصحية المجاورة [1]

ب في ميدان التكوين:

1 ـ ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة به.

2- المساهمة في تأهيل وتحسين مستخدمي الصحة وذلك من خلال دورات التكوين المتواصل .

3- كما أن ميدان التكوين لا يقتصر فقط على الميدان الصحي العلاجي وإنما يتعدى ميادين التكوين التدريبي والبحث العلمي من خلال تنظيم ندوات وملتقيات دولية ووطنية الخاصة بتطوير قطاع الصحة العمومية .

ج- في ميدان البحث :

1- القيام في إطار التنظيم المعمول به بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة .

2- تنظيم مؤتمرات وندوات وأيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية من أجل ترقية نشاطات العلاج والتكوين والبحث في علوم الصحة .[2] من خلال إكتساب مهارات جديدة والإستفادة من التطور التكنولوجي في ميدان العلاج والتشخيص والفحص.

ـ وبالرجوع إلى التطبيقات القضائية يتضح لنا أن مجلس الدولة ، وفي أغلب قراراته لم يساير التشريع فيما يتعلق بالتسمية القانونية الصحيحة لهذه المراكز حيث غالبا ما يطلق عليها تسمية (المستشفى الجامعي) والتي لا وجود لها في الخريطة الصحية .[3]

الفرع الثاني : المؤسسات الإستشفائية المتخصصة

نظمها المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر 1997 يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها المتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 207/06 المؤرخ في 2006/06/13 وبالمرسم التنفيذي رقم 324/06 المؤرخ في 2006/09/18 وبالمرسوم التنفيذي رقم 204/07 المؤرخ في 2007/06/30.

[1] نور الدين حاروش ، المرجع السابق،ص19
[2] المرجع نفسه، ص191
[3] عبد الرحمان فطناسي ، المرجع السابق ، ص30

حيث أن المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 عرفتهذا النوع من المستشفيات على أنها هيئة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي .

أولا: شروط إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة

وتنشأ بمرسوم تنفيذي بناء على إقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد إستشارة الوالي وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقر المؤسسة [1]وتتكون المؤسسة الإستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعددة متخصصة للتكفل بداء أصاب جهازا أو جهاز ا عضويا معينا أو مجموعة من الأشخاص الذين لهم سن معين وايضا التكفل بمرض معين أي أنها لا تقدم للمرضى إلا نوع معين

من الخدمات وحتى الخدمات الضرورية البسيطة ليست في قائمة الخدمات والمصالح التي يقوم بها المستشفى المتخصص.

وعليه فإن التسمية الرسمية لمثل هذه الهيئات الإستشفائية تتضمن إختصاص خاص بالنشاط المكلفة به.

على سبيل المثال المؤسسة الإستشفائية المتخصصة –سليم زميرلي-الموجودة ببلدية الحراش بولاية الجزائر موكلة بإختصاص الإستعجالات الطبية الجراحية وتسميتها الرسمية "مستشفى الإستعجالات الطبية الجراحية سليم زميرلي"[2]

ثانيا : صلاحيات المؤسسات العمومية الإستشفائية

من مهام المؤسسات الإستشفائية المتخصصة أنها تتكفل في مجال نشاطها بعدة مهام عددتها المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 نذكر منها :

-تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والإستشفاء.

- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة .

- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم .

- ويمكن للمؤسسة الإستشفائية المتخصصة بموجب المادة 06 من المرسم التنفيذي رقم97-465 تقديم تكوين في مجالي شبه الطبي والتسيير الإستشفائي في إطار إتفاقيات تبرم مع المؤسسات المكلفة بهذا التكوين.[3] وتجدر الإشارة أن القضاء الإداري قلما يعتمد في تطبيقاته التسمية القانونية الصحيحة

[1] المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة، ص13
[2] عمر شنتير رضا ، المرجع السابق ، ص155
[3] المواد 05-06 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465، ص13-14.

لهاته المؤسسات بل كثيرا مايخلط بينها وبين المراكز الإستشفائية الجامعية مما يفترض أن ترفض الدعوى شكلا.[1]

الفرع الثالث : المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية :

أنشئت هذه المؤسسات بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-140 الذي تم بموجبه إلغاء أحكام المرسوم التنفيذي رقم 97-466 الذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها .

أولا: المؤسسات العمومية الإستشفائية حسب نص المادة 02 :"هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي" [2] ، وهذه المؤسسة هي عبارة عن هيكل للتشخيص والعلاج والإستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة ويسير المؤسسة العمومية الإستشفائية مجلس إدارة و يديرها مدير وتزودان بهيئة إستشارية تدعى المجلس الطبي [3] .

غير أن ما يمكن ملاحظته هو أن القضاء الإداري لم يطبق محتوى هذا المرسوم فيما يتعلق بالتسمية القانونية الصحيحة لهاته المؤسسات ، حيث يتضح من خلال فحصنا للعديد من القرارات القضائية لمجلس الدولة سيما تلك الصادرة بعد 19ماي 2007 ،حين فصله في العديد من القضايا أبقى على التسمية القديمة المتمثلة في القطاع الصحي [4] .

مع أن المادة 35 من المرسوم التنفيذي 07-140 تنص " تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02 شعبان 1418 ه الموافق لـ 02 /12/ 1997الذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها" .

ثانيا: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عرفتها المادة 06 من المرسوم التنفيذي 07-140 المذكور سابقا ، على أنها" مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي " [5] ، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تتكون من مجموعة عيادات متعدد الخدمات حسب المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140، أما فيما يخص طريقة تسييرها فهي مماثلة تماما للمؤسسات الإستشفائية العمومية بحيث يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير ولها هيئة إستشارية تسمى بالمجلس الطبي حيث تعد قاعات العلاج مظهر للصحة العمومية بإعتبارها

[1] عبد الرحمان فطناسي ، المرجع السابق، ص30.
[2] المادة 02 المرسوم التنفيذي07-140 المرجع السابق ، ص 10.
[3] المادة 03 ، المرجع نفسه، ص10.
[4] عبد الرحمان فطناسي مرجع سابق ،ص 31 .
[5] المادة 06-07 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المرجع السابق، ص 11 .

الوحدة الطبية الأقرب للمواطن لتلقي العلاجات الأولية ، وتتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيمايلي :

أ ــ " الوقاية والعلاج القاعدي

ب- تشخيص المرض

ج- العلاج الجواري

د-الفحوص الخاصة الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي

ه-الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي

و- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان

ز- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والأفات الإجتماعية .

ج- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي الصحة وتجديد معارفهم" [1]

الفرع الرابع : المستشفى المختلط

من بين الإصلاحات التي إعتمدتها الجزائر في منظومتها الصحية إنشاء هيكل يسمى المستشفى المختلط ذو الطبيعة المدنية والعسكرية في كل من التسيير والإنتفاع هذا النوع ينظم بموجب المرسم الرئاسي رقم 18- 114 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط.

وقد عرفت المواد 02-03-04 من المرسوم الرئاسي رقم 18-114 المستشفى المختلط على أنه "عبارة عن مرفق صحي عمومي ذو طابع خاص متميز وحديث النشأة يخضع في تنظيمه وتسييره إلى وزارة الدفاع الوطني ووزارة الصحة "، ويتم إنشاء المستشفى المختلط وإلغائه بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني والوزير المكلف بالصحة حسب نص المادة 05 من المرسوم الرئاسي18-114-[2]

وتتمثل مهام المستشفى المختلط في:

أولا- الوقاية والتشخيص والإستشفاء والعلاجات والخبرة الطبية للسكان المدنيين وكذا مستخدمي وزارة الدفاع الوطني .

[1] المادة 04 والمادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المرجع السابق ، ص10-11 .

[2] المواد من 02 إلى 05 من المرسوم الرئاسي 18-114 المؤرخ في01 شعبان 1439 الموافق لـ 17/أفريل/2018 يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط ، ج ر، العدد22 الصادرة في 18 أفريل 2018، ص04 .

ثانيا- ضمان نشاطات التشخيص والعلاجات وإعادة التأهيل الطبي والإستشفاء والإستعجالات الطبية والجراحية ونشاطات الوقاية ، وكذا كل نشاط يهدف إلى حماية وترقية صحة السكان سواء العسكريين أو المدنيين .

ثالثا- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للوقاية والتربية الصحية .

رابعا- المساهمة في حماية المحيط في المجالات المتعلقة بالنظافة ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية

خامسا- كما يمكن إعتماد المستشفى المختلط جزء من هياكله لضمان نشاطات إستشفائية جامعية وفقا للتنظيم المعمول به بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني والوزيرين المكلفين بالصحة والتعليم العالي، ويمكن أيضا إستخدام المستشفى المختلط ميدانا للتربص والتكوين وفقا للتنظيم المعمول به .[1]

المطلب الثاني : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن باقي مؤسسات الصحة

إن تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن باقي مؤسسات الصحة يرتكز أساسا على عدة جوانب تتعلق بطبيعة إنشائها ومهامها وكذا تنظيمها .

الفرع الاول: تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المراكز الجامعية الإستشفائية

تبرزأهمية التمييز بين هاتين المؤسستان باعتبارهما مؤسسات عمومية إستشفائية من خلال الأدوار التي تؤديها في تقديم الخدمات العلاجية وكذا الهيكلة التنظيمية التي تحددها المنظومة الصحية لذا سنتطرق إلى أهم أوجه الإختلاف من خلال طبيعة انشائها ،ومهامها،وتسييرها.

أولا :من حيث إنشائها

المؤسسات العمومية الإستشفائية هي مؤسسات تابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإسستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي وهذا مانصت عليه المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسر المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

[1] المواد من 07 إلى 09 من المرسوم الرئاسي رقم 18-114، المرجع السابق، ص05 .

أما بالنسبة للمراكز الجامعية الإستشفائية فقد أنشئت بموجب مرسوم تنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02ديسمبر 1997 بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والسكان ووزير التعليم العالي والبحث العلمي[1]

ثانيا : من حيث طبيعة مهامها

المؤسسات العمومية الإستشفائية تقوم بتقديم مختلف الخدمات الطبية والعلاجية لجميع أفراد المجتمع سواء تعلق الأمر بإجراء عمليات جراحية ، اوخدمات الطوارئ، الإستشفاء ....إلخ.

وتتميز عن غيرها بأنه الطابع الغالب في العلاج فيها هو العلاج بالمجان أو مقابل مبلغ رمزي أما بالنسبة للمراكز الإستشفائية الجامعية لها علاقة وطيدة مع كليات الطب ومعاهد التمريض تتميز بوجود تخصصات عالية ودقيقة في مختلف فروع الطب.

-مهمتها التشخيص والكشف والعلاج والوقاية والتكوين والدراسة والبحث وذلك بالتعاون مع مؤسسة التعليم والتكوين العالي في علوم الطب المعنية [2] .

ثالثا:من حيث طبيعة تسييرها

يسير المؤسسة العمومية الإستشفائية مجلس إدارة ويديرها مدير وتزود بهيئة إستشارية تدعى المجلس الطبي وبالتالي هي تخضع لتسييرإداري صحي يتعلق بمختلف الجوانب سواء التقنية أو الطاقم الطبي وكذا الأعوان الإداريين.

بينما المراكز الإستشفائية العمومية تخضع لتسسير إداري مزدوج بحيث يمارس وزير الصحة الوصاية الإدارية على المركز الإستشفائي الجامعي ويمارس وزير التعليم العالي والبحث العلمي الوصاية البيداغوجية وهذا نظرا لطبيعة المؤسسة التي تهتم بالتكوين والبحث العلمي.[3] ويدير المركز الإستشفائي الجامعي مجلس إدارة ويسيره مديرعام ويزود بجهاز إستشاري يسمى المجلس العلمي [4]

الفرع الثاني : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

يكتسي التمييز بين هذين النمطين من المؤسسات أهمية بالغة في التكفل بالرعاية الصحية للمواطن فالبرغم من إشتراكهما في الطابع العمومي والخدمة الصحية إلا أن هناك فروقات جوهرية ينبغي التطرق إليها لتحديد مهامها وكيفية تسييرها .

[1] - المادة 02 ، المرسوم التنفيذي 97-467، المرجع السابق، ص08 .
[2] -المادة 03 المرجع نفسه ، ص08 .
[3] نور الدين حاروش، المرجع السابق، ص186.
[4] المادة 12،المرسوم التنفيذي 97-467 ، المرجع السابق ، ص 09 .

أولا: من حيث إنشائها

كلاهما أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي 07-140 فالمؤسسات العمومية الإستشفائية عرفتها المادة 02 والمؤسسات العمومية لصحة الجوارية عرفتها المادة 06 من نفس المرسوم على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

تتحدد المشتملات المادية للمؤسسات الصحة الجوارية والحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة .[1]

ثانيا : من حيث طبيعة مهامها

المؤسسات العمومية الإستشفائية تقدم خدمات علاجية ذات الطابع المعقد والذي يتطلب إقامة داخلية في المستشفى مثال إجراء عمليات جراحية ، علاج أمراض خطيرة ، العناية المركزة وبالتالي هي تقدم خدمات مكثفة تشخيصية ،علاجية ،استشفائية بينما المؤسسات العمومية لصحة الجوارية تقوم بتقديم خدمات ذات الطابع البسيط خدمات الوقائية ، العلاجات الأولية والرعاية الأساسية للسكان (تلقيح ،مراقبة الأم والطفل ...الخ) فهي تشمل على قاعات للعلاجات العامة كالحقن وتغيير الضمادات ، متابعة الوظيفة الوقائية الخاصة بالأم والطفل ، كالحمل والتطعيم .

تتكون المؤسسة العمومية لصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان ، بينما المؤسسات العمومية الإستشفائية تضم أقسام متخصصة (قسم النساء والتوليد ، قسم الأطفال ، قسم العناية المركزة...الخ).

وبالنظر إلى ساعات العمل فإن المؤسسات العمومية الإستشفائية تعمل 24/24 ساعة طوال الأسبوع ولديها طاقم طبي مختص وأطباء عامون بينما المؤسسات العمومية لصحة الجوارية فهي تعمل وفق ساعات عادية مع مناوبات ليلية ، ويتم إستقبال الحالات البسيطة كما يتم من خلالها تأمين فحوصات الطب العام وذلك بالتواجد الدائم لطبيب عام وممرض.

ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها

كلاهما لهما نفس التسيير الإداري ، وهذا ما نصت عليه المادة 10 من المرسوم التنفيذي07-140 المذكور سابقا.

[1] المادة 07 ، المرسوم التنفيذي 07-140، المرجع السابق، ص11

الفرع الثالث: تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المؤسسات الإستشفائية المتخصصة

يعد التمييز بين هاتين النوعين من المؤسسات الإستشفائية أهمية بالغة في تحديد أهم الفروقات الجوهرية في مجال تقديم الخدمة الصحية وكيفية تنظيم الإداري وفق الايطار القانوني المنظم لكليهما.

أولا : من حيث إنشائها

سبق وأن تناولنا هاته الأنواع بشكل مفصل فقط نبرز بعض الإختلافات من خلال مقارنتنا لطبيعة كل نوع -المؤسسات العمومية الإستشفائية أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي 07-140 أما بالنسبة للمؤسسات الإستشفائية المتخصصة أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المتضمن قواعد إنشائها وتنظيمها وتسييرها عرفتها المادة 02 منه على أنها "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتنشأبمرسوم بناء على إقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد إستشارة الوالي ن توضع تحت وصاية الوالي الموجود بهامقر المؤسسة" .[1]

ثانيا : من حيث طبيعة مهامها

بالنسبة للمؤسسات العمومية الإستشفائية تقدم خدمات عامة وشاملة لكافة سكان المنطقة كما أنها تستقبل كل الحالات المرضية بدون تخصيص وهي واسعة الإنتشار موجودة على المستوى المحلي والجهوي بينما المؤسسات الإستشفائية المتخصصة فخدماتها تقتصر على حالات معينة تتكفل بها ولا تستقبل كل المرضى من بين هذه الحالات فهي متخصصة بالإعتناء بمرض معين أو بداء أصاب جهاز أو عضو من أعضاء جسم الإنسان مثال : امراض القلب ،الأمراض العقلية والنفسية الأورام والسرطان ، كما أن تواجدها غالبا مايكون في المدن الكبرى أو بجانب المراكز الجامعية مثال مستشفى الأمراض العقلية ، مركز مكافحة السرطان .

ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها

كلاهما لهما نفس التسييرالإداري بالنسبة للمؤسسات الإستشفائية المتخصصة نصت عليها المادة 09 من المرسوم 97-465 يديرها مجلس إدارة ويسيرها مدير وتزود بجهاز إستشاري يسمى بالمجلس الطبي [2]

الفرع الرابع : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المستشفيات المختلطة

بما أن المؤسسات العمومية الإستشفائية ذات طابع إداري وإستقلال مالي تهدف إلى تقديم خدمات صحية لكافة شرائح المجتمع فإن المستشفيات المختلطة هي مزيج بين القطاع العام والخاص

[1] المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 97-465 ، المرجع السابق ،ص13
[2] المادة 09 ، المرجع نفسه ، ص14

لذا تبرز أهمية التمييز من خلال التركيز على طبيعة إنشائها والخدمة الصحية المقدمة وكذا نمط تسييرها .

أولا : من حيث إنشائها

المؤسسات العمومية الإستشفائية سبق وان تطرقنا إليها هي مؤسسة عمومية تقدم خدمات العلاج والإستشفاء لجميع أفراد المجتمع ذات طابع عمومي بالكامل .

بينما المستشفيات المختلطة يتم إنشاؤها وإلغاؤها بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني والوزير المكلف بالصحة حسب نص المادة 05 من المرسوم الرئاسي 18-114الذي يحدد القانون الاساسي النموذجي للمستشفى المختلط، وقد عرفته هذا الأخير حسب المواد 02-03-04 من نفس المرسوم (المستشفى المختلط هو عبارة عن مرفق صحي عمومي ذوطابع خاص متميز وحديث النشأة يخضع في تنظيمه وتسييره إلى وزارة الدفاع الوطني ووزارة الصحة) وعليه فهو عمومي خاص في نفس الوقت .[1]

ثانيا : من حيث طبيعة مهامها

تتمثل مهام المستشفى المختلط في الوقاية والتشخيص والإستقصاءوالعلاجات والخبرة الطبية للسكان المدنيين وكذا مستخدمي زارة الدفاع الوطني [2] وبالتالي تقدم خدمات ذات طابع عمومي وخاص أي تجمع بين الخدمات المجانية والخدمات مقابل أجر في حين أن المؤسسات العمومية الإستشفائية هي مجانية في عمومها .

ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها

تتمتع بنوع من الإستقلالية المالية والإدارية مقارنة بالمؤسسات الإستشفائية الأخرى ، فهي أقرب في تسييرها للمؤسسات ذات الطابع التجاري كونها تقدم خدمات إضافية لمن يرغب مقابل أجر فغايتها الربح.

[1] المواد 02-03-04 ، المرسوم الرئاسي 18-114 يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط ، ص04
[2] بداوي حفيظة ،بكري زهرة ،الإطار القانوني للمرفق العمومي للصحة في الجزائر ،مذكرة نيل شهادة الماستر تخصص القانون العام ،السنةالدراسية 2023/2022 ص71

الفصل الثاني

الإطار التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية

بإعتبار المؤسسة العمومية الإستشفائية مؤسسة ذات طابع إداري تخضع للقانون الإداري فهي فعليا مسيرة كالإدارة ،حيث أوكلت مهمة تسسير هاته المؤسسات إلى مجلس الإدارة ، ويديرها مدير ونظرا للمتطلبات المتزايدة لعملية التسيير، والتي تتميز بتنوع الأنشطة المؤداة ، وكثرة الموظفين وتعدد تخصصاتهم وكبر حجم المعاملات وإختلافها ،إضافة إلى الضغط الممارس من طرف المحيط كل ذلك يشكل أسبابا تبرر حتمية وجود مراقبة فعالة لتحسين السير الحسن للإدارة ، ومن خلال ماذكر في السابق سنتناول في هذا الفضل الإطار التنظيمي لهاته المؤسسة وفقا للمراسيم المنظمة لها، وكذا آليات الرقابة التي لها دور في تقييم الأداء الفعلي للادارة لمعرفة مدى كفاءتها في أداء مهامها وتحقيق الأهداف المطلوبة ومطابقتها للأنظمة المنظمة لهذه المؤسسة .

لذا سنتطرق في المبحث الأول إلى التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية والمبحث الثاني إلى التسيير المالي للمؤسسة العمومية الإستشفائية .

المبحث الأول : التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية

بما أن المؤسسة العمومية الإستشفائية ذات طابع إداري فهي خاضعة لنفس القواعد المنظمة للإدارة العامة إلا إذا استثني ذلك بنص قانوني ، . المادة 43 من القانون 88/ 01 تعتبر المؤسسات الإستشفائية العمومية الجزائرية من أشخاص القانون العام ، وتكون متمتعة بصلاحيات السلطة العامة كما أن القانون الإداري يطغى أيضا على تنظيمها الداخلي ونظامها المالي ، وفي هذا السياق سنتطرق في المطلب الأول إلى النظام الداخلي للمؤسسة العمومية الإستشفائية والمطلب الثاني إلى آلية الرقابة الإدارية للمؤسسة العمومية الإستشفائية .

المطلب الأول : النظام الداخلي للمؤسسة العمومية الإستشفائية

ذكرالمرسوم التنفيذي رقم 07- 140 في مادته العاشرة (10) المتعلقة بأحكام التنظيم والتسيير مايلي :" يسير كل مؤسسة عمومية إستشفائية ومؤسسة للصحة الجوارية مجلس إدارة ويديرها مدير ، وتزودان بهيئة إستشارية تدعى المجلس الطبي"[1] ففي نص هذه المادة حدد المرسوم آليات تسيير هذه المؤسسة والتي تتمثل أساسا في مجلس الإدارة كهيئة تسيير تداولية وتقريرية والإدارة العليا وعلى رأسها المدير كهيئة تسيير تنفيذية وهيئة إستشارية .وقد ساهمت بشكل كبير من خلال هياكلها التنظيمية في تحديد مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية المنظمة وفق المرسوم التنفيذي رقم 07-140 والذي هو محل دراستنا .

الفرع الأول : مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية

تتكون من هياكل التشخيص والعلاج والإستشفاء ، وإعادة التأهيل الطبي وتغطي حاجة سكان البلدية أو مجموعة البلديات توكل إليها عدة مهام بموجب المادة 04 و05 من المرسوم التنفيذي 07-140 منها:

أولا- التكفل بالحاجات الصحة وضمان نشاطات العلاج والتشخيص والإستشفاء والإستعجالات الطبية الجراحية.

ثانيا- ضمانات تقديم برمجة توزيع العلاج والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والإستشفاء.

ثالثا- تطبيق البرامج الوطنية للصحة .

[1] المادة 10 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، المرجع السابق ، ص11 .

رابعا- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية .

خامسا- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم. [1]

الفرع الثاني : الهيئات المسيرة للمؤسسة العمومية الإستشفائية

أولا: مجلس الإدارة

هو هيئة تداولية يتمتع بصلاحيات واسعة في مجال التسيير، وهو مانصت عليه المواد من 10 إلى 16 من المرسوم رقم 07- 140 حيث يضم كل من ممثل الوالي رئيسا، ممثل إدارة المالية ،ممثل التأمينات الإقتصادية ، ممثل هيئات الضمان الإجتماعي ،ممثل المجلس الشعبي البلدي لبلدية مقر المؤسسة ،ممثل المجلس الشعبي الولائي ، ممثل المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاؤه، ممثل المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه زملاؤه ،ممثل جمعيات المنتفعين ، ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة ، رئيس المجلس الطبي ، ممثل مؤسسة التكوين في العلوم الطبية المؤهلة إقليميا.

يشارك مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية في مداولات مجلس الإدارة برأي إستشاري ويتولى أمانة المجلس[2] .

يعين أعضاء مجلس الإدارة لعهدة مدتها ثلاث سنوات (03) قابلة للتجديد بقرار من الوالي وبإقتراح من السلطات التي ينتمون إليها .

في حالة إنقطاع عهدة أي عضو، يعين عضو جديد حسب الأشكال نفسها ليعوضها إلى غاية نهاية العهدة ، تنتهي عهدة الأعضاء المعنيين بحكم وظائفهم مع إنتهاء هذه الوظائف [3] .

يمكن أن يستعين مجلس الإدارة بأي شخص من شأنه أن يساعده في مداولاته [4] .

يتداول مجلس الإدارة في المواضيع الآتية :

"- مشروع ميزانية المؤسسة .

- الحسابات التقديرية .

---

[1] المادة 04 -05 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، المرجع السابق، ص10-11.
[2] المادة 11 ، المرجع نفسه، ص11.
[3] المادة 12 ، المرجع نفسه ،ص 11.
[4] المادة 13 ، المرجع نفسه، ص12

ـ الحساب الإداري.

ـ مشاريع الإستثمار.

ـ مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح.

ـ البرامج السنوية الخاصة بصيانة البنايات والتجهيزات .

ـ العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية ، والموقعة مع شركات المؤسسة لاسيما معهيئات الضمان الإجتماعي والتأمينات الإقتصادية والتعاضديات والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى .

ـ مشروع جدول الموظفين .

ـ النظام الداخلي للمؤسسة .

ـ إقتناء وتحويل المنقولات والعقارات وعقود الإيجار.

ـ قبول الهبات والوصايا أو رفضها .

ـ الصفقات والعقود والإتفاقيات طبقا للتنظيم المعمول به" .[1]

يجتمع مجلس الإدارة وجوبا في دورة عادية مرة كل ستة أشهر ويمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بإستدعاء من رئيسه أو بطلب من ثلثي (3/2) أعضائه، تحرر مداولات مجلس الإدارة في محاضر تسجل في سجل خاص مرقم وموقع يمضيه رئيس وأمين الجلسة ، يضع مجلس الإدارة نظامه الداخلي ويصادق عليه خلال إجتماعه الأول .[2] يحدد رئيس مجلس الإدارة جدول أعمال كل إجتماع بناء على إقتراح من مدير المؤسسة.[3]

لا تصح مداولات مجلس الإدارة إلا بحضور أغلبية أعضائه وإذا لم يكتمل النصاب يستدعي مجلس الإدارة من جديد في الأيام (08) الثمانية الموالية ، ويجوز حينئذ للأعضاء أن يتداولو مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين ،وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا .[4]

[1] المادة 14 ، من المرسوم التنفيذي 140/07، المرجع السابق ، ص 12.
[2] المادة 15 ، المرجع نفسه ، ص12.
[3] المادة 16 ، المرجع نفسه ، ص16.
[4] المادة 17 ، المرجع نفسه ، ص12.

تعرض مداولات مجلس الإدارة للموافقة على الوالي في الأيام (08) الثمانية الموالية التي تلي الإجتماع ، وتكون المداولات قابلة للتنفيذ 30 يوما بعد إرسالها إلا في حالة معارضة صريحة من طرف الوالي يبلغ عنها خلال هذه المدة . [1]

ثانيا : المدير

يمثل السلطة التنفيذية في المؤسسة ويسهر على السير الحسن لها ، يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنهى مهامه حسب الأشكال نفسها.[2]

أ ـ مهام المدير تتمثل فيما يلي:

"ـ مسؤول عن حسن سير المؤسسة

ـ يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية

ـ هو الآمر بالصرف في المؤسسة

ـ يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية ويعد حسابات المؤسسة

ـ يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة

ـ ينفذ مداولات مجلس الإدارة

ـ يعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه

ـ يبرم كل العقود والصفقات طبقا للإجراءات المعمول بها

ـ يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته

ـ يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه الأقربين" [3]

[1] المادة 18 ، من المرسوم التنفيذي 140/07، المرجع السابق ، ص12.
[2] المادة 19 ، المرجع نفسه ، ص12.
[3] المادة 20 ، المرجع نفسه ، ص 12.

يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار مشترك بين الوزيرين المكلفين بالصحة والمالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية .[1]

يساعد المدير أربعة نواب إداريين يعينون بقرار من الوزير المكلف بالصحة .[2] وهم على التوالي :

ب ـ **المديرية الفرعية للموارد البشرية :** والتي لها دور فعال ومحور رئيسي في عملية تحسين أداء المؤسسة من خلال إستحداث طرق وأساليب تنظيمية للإرتقاء بالخدمة الصحية. تضم مكتبين هما: مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات ومكتب التكوين .

1ـ مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات : يتولى هذا المكتب مهمة التسيير من خلال السهر على تطبيق النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتسيير الحياة المهنية للموظفين (التوظيف ،العزل الإحالة على التقاعد).

من مهامه إعداد مخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية والذي يضم مختلف الدورات التكوينية لفائدة الموظفين ،عقد إجتماعات لجان متساوية الأعضاء لترتيب ملفات كاملة لكل مستخدمي المؤسسة ،إستلام ملفات المتربصين لدى المؤسسة وتسيير برامج التربصات ومتابعتها أما فيما يتعلق بالمنازعات فهو يتولى جميع القضايا على مستوى مختلف المحاكم والمجالس القضائية التي تكون المؤسسة طرفا فيها باعتبارها شخص معنوي ، فهي ممثلة من طرف مديرها أو ممثل من طرف محامي ومحضر قضائي يتولى التبليغ .

2 ـ مكتب التكوين : من مهامه تنظيم دورات تكوينية للعمال، إستلام ملفات المتربصين لدى المؤسسة وتسيير برامج التربصات ، متابعة مدى التقيد بتنفيذ الدورات التكوينية من قبل المؤطرين والمتربصين ، إعداد تقارير مفصلة عن الدورات التكوينية والتربصات ، تحديد إحتياجات الموارد البشرية في ناحية التكوين وإقتراح البرامج المناسبة .

ج ـ المديرية الفرعية للمصالح الصحية : تهتم هذه المديرية بكل ما يتعلق بالنشاطات والأعمال الصحية (الوثائق العلاجية) التي تقوم بها المصالح الطبية داخل المؤسسة وهي تنقسم إلى ثلاثة مكاتب:

[1] المادة 22 ، من المرسوم التنفيذي 140/07، المرجع السابق ، ص 13.
[2] المادة 21 ، المرجع نفسه ، ص 13.

1- مكتب القبول: أو ما يسمى مكتب الدخول الذي يسهر على تنظيم حركة المرضى داخل المؤسسة من مهامه متابعة حركة المريض منذ دخوله إلى خروجه ، تقييم إحصاءات المرضى(شهريا،سنويا) ، وتقديم التقارير الشهرية والسنوية لوزارة الصحة (النشاطات الصحية وتقرير حول الوفيات الآتية من الخارج والموضوعة في حفظ الجثث، تسجيل الوفيات داخل مصالح المؤسسة والتصريح بها لدى المؤسسات الحكومية ، الاحتفاظ بأرشيف المؤسسة.[1]

2- مكتب التنظيم : أو مايسمى مكتب النشاطات الصحية وتقييمها من مهامه تطبيق التعليمات الصادرة من وزارة الصحة والخاصة بتنظيم النشاط العمومي ، متابعة وتقييم النشاطات الصحية من خلال جمع المعلومات والإحصائيات حول حجم الصحي والسهر على مراقبة هذه المعلومات والتأكد منها ، السهر على التسيير الحسن لنشاط المؤسسة ، إعداد إستمارة يومية وإرسالها لمديرية الصحة والسكان وإعلامها في حالة وقوع حادث إستثنائي أو أمراض ذات تصريح إجباري ، تنظيم عمليات جراحية والسهر على حسن سيرها ،تسيير صيدلة المؤسسة ومتابعتها وتنظيمها ومراقبتها .

3- **مكتب التعاقد وحساب التكاليف**: هو عبارة عن أداة تحليلية يتم من خلالها تتبع وتسجيل وتحليل عناصر التكاليف من مواد وخدمات ومحاولة خفضها إن أمكن ، ومن مهامه حساب مختلف التكاليف التي تتحملها المؤسسة ، التعاقد مع الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بالنسبة للمرضى المؤمنين بالتكفل بمصاريفهم .

د- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة :تنقسم إلى مكتبين مكتب صيانة التجهيزات الطبية ومكتب صيانة التجهيزات المرافقة من مهامه تصليح الآلات وتزويدها بالمواد اللازمة.[2]

ه - المديرية الفرعية للمالية والوسائل :تضم هذه المديرية ثلاث مكاتب وهم على التوالي :

1 - مكتب الميزانية والمحاسبة : وهو مكتب يقوم بالإشراف على إعداد ميزانية التسيير الخاصة بالمديرية تنقسم إلى فرعين من النفقات الأولى تختص بالعتاد وتسيير المصالح ، والثانية تختص بالأجور أي متابعة الأجور والرواتب الخاصة بالمستخدمين ، ومن مهامه إعداد وصولات الطلب إعداد الميزانية ، حساب مصاريف المهمات والعمال ، إعداد وتنفيذ الميزانية لإستكمال السنة المالية

[1] غانم عماد الدين ، دور التكوين في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية ، شهادة ماستر ، جامعة محمد خيضر - بسكرة -علوم التسيير ، فرع تسيير المنظمات ، تخصص إدارة الموارد البشرية ، 2018-2019، ص 62.

[2] المرجع نفسه، ص63 .

وإعداد الحالة لكل ثلاثة أشهر ، الإشراف على كل أعمال المحاسبة العمومية من خلال تسجيل النفقات .

2 ـ مكتب الوسائل والهياكل العامة : من مهامه يتولى أعمال عامة وأعمال الجرد.

3 ـ مكتب الصفقات العمومية :من مهامه إعداد الوثائق والإجراءات الإدارية الخاصة بالصفقات الإعلان عن المناقصات ،إعداد دفاتر الشروط ، تنظيم الإجتماعات الخاصة بفتح وتقييم العروض كتابة وتسجيل محاضر فتح الأظرفة ، تسجيل الإتفاقيات والمناقصات في سجلات خاصة ، مراقبة أعمال المقاولات ، متابعة ومراقبة أعمال الترميم والبناءات الداخلية .[1]

ثالثا : المجلس الطبي أو مايسمى بالهيئة الإستشارية

يضم المجلس الطبي مسؤولو المصالح الطبية ، الصيدلي المسؤول عن الصيدلة ، جراح الأسنان ، شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في سلك شبه الطبيين ، ممثل عن المستخدمين الإستشفائيين الجامعيين عند الإقتضاء .

ويكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة ، وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها ولا سيما فيما يأتي :

أ- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية

ب ـ مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها

ج ـ برامج الصحة والسكان

د ـ برامج التظاهرات العلمية والتقنية

ه ــ إنشاء هياكل طبية وإلغاؤها .

ـ يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها لا سيما مصالح العلاج والوقاية .

[1] غانم عماد الدين ، المرجع السابق، ص62.

ويمكن لمدير المؤسســـة العمومـيـــــة الإستشفائيــة إخطار المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع طبي أو علمي أو تكوين. [1]

المطلب الثاني : الآليات الرقابية على التسيير الإداري

تعد آليات الرقابة أداة لتحقيق الأهداف الموضوعة لرفع مستوى الأداء الصحي والكشف عن الإنحرافات السلبية في العمل ومعرفة أسبابها ثم القيام بالإجراءات اللازمة لتصحيحها ، وترتكز عملية الرقابة الإدارية على ثلاث مجالات رئيسية نظام الرقابة على الحوافز ، نظام الرقابة على الرواتب ، نظام الرقابة على تقييم الأداء، حيث تم التركيزعلى العنصر البشري .

الفرع الأول : نظام الرقابة على الحوافز

له أهمية بالغة في تحريك قدرات الأفراد الكامنة من خلاله يدفع الموظفين إلى بذل مجهود أكبر لبلوغ أهداف المؤسسة مما يزيد من كفاءتهم في أداء مهامهم .[2]

الهدف من نظام الحوافزنذكر البعض منها :

أ- تحسين جودة العمل وزيادة الإنتاجية

ب - إشعار العاملين بروح العدالة داخل المنظمة

ج - تنمية روح التعاون بين العاملين وتنمية روح الفريق

وهنا يتم ترجمة النظام في شكل خطوات وإجراءات متسلسلة أهمها :

تحديد الادوار يتجلى في دور كل رئيس مصلحة في ملاحظة سلوك مرؤوسيه ، وتسجيل أنواع الأداء المتميز الذي يستحق الحافز واستخدام نماذج محددة لهذا الغرض ورفع التقارير إلى جهات محددة مثل مدير الموارد البشرية أو الرؤساء المباشرين فالحوافز بمثابة مكافئة الفرد بحسن الأداء الفعلي أي تناسق الحافز مع الجهد المطلوب .[3]

---

[1] المادة 24 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، المرجع السابق، ص13 .

[2] زديرة شرف الدين ، آليات الرقابة الإدارية وإنعكاساتها على كفاءة الأداء بالمؤسسات الإستشفائية في الجزائر ، حوليات جامعة بشار في العلومالإقتصادية ،المجلد 04 العدد 2 ص 226 .

[3] زيدي حسام الدين ،حماش تقي الدين ، دور نظام الحوافز في تحسين أداء العاملين في القطاع الصحي ،مذكرة لنيل شهادة الماستر ، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية والتسيير ، قسم علوم التسيير ، التخصص تسيير عمومي ،السنة الجامعية 2022-2023 ، ص31 .

فتكمن أهمية الرقابة الإدارية هنا في مدى إلتزام العاملين بمخطط الإدارة لتحقيق الرعاية الصحية للأفراد وتقدير هذا المجهود بمنح حوافز تزيد من الإبتكار وتقوي روح المسؤولية إتجاه مرتفقي المؤسسات الإستشفائية العمومية .

الفرع الثاني : نظام الرقابة على الرواتب

له تأثير مباشر على سلوك الموظفين في المؤسسات العمومية الإستشفائية بحيث يحصل الموظفون على راتب يتناسب مع ما يقدمونه للمؤسسة من جهود وقدرات تستوجبها متطلبات العمل لذلك لابد من تجديده بإستمرار لمنع حدوث إنحرافات سلبية تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض.

فمن هذا المنطلق فإن مصلحة الموارد البشرية هي التي أوكلت بمهمة فحص قرارات التعيين بحيث تتناسب الرواتب مع المناصب الفعلية ، أيضا تتولى مراقبة حضور الموظفين وتسجيل الغيابات كشرط لصرف الراتب وهذا يعد من قبيل الرقابة الداخلية للمؤسسة فحين أن هناك رقابة خارجية تتمثل في المراقب المالي الذي يتولى المصادقةعلى صرف الراتب باعتباره جزء من النفقات من خلال فحص قانونية قرارات التعيين أو الترقية أي مراقبة جميع الوثائق الإدارية ... الخ من المهام التي تنصب في إطار مراقبة نظام الرواتب .

وهناك رقابة أيضا من خلال الوظيف العمومي على نظام الرواتب بحيث يتم التأكد من شرعية التوظيف ، التحقق من مطابقة الراتب مع التصنيف المحدد في السلم الإداري ، فحص شروط التوظيف ....الخ .

فنظام الرقابة المعتمد هنا سواء داخليا أوخارجيا يحقق مبدأ المساواة كما يحقق الأهداف المرجوة من مخطط المؤسسة .

الفرع الثالث: نظام الرقابة على تقييم الأداء

نعني بالأداء السلوك الوظيفي للعاملين في المؤسسات لتحقيق أهدافها من خلاله يتم تحديد واجبات ومسؤوليات الموظف وكذا حقوقه ، فهو مطالب بالأداء الحسن لوظيفته ، ويؤدي نظام تقييم الأداء إلى تنمية روح الإبداع والتميز وفق الصلاحيات والإختصاصات المحددة لوظيفته ، فالرقابة

تكون على أساس مدى إلتزام الطاقم الصحي من أعوان وأطباء بأداء مهامهم المخولة لهم وفق الأنظمة المعمول بها .[1]

حيث تتم الرقابة هنا بمتابعة أداء الموظفين والتي تأخذ شكل تقارير أداء يتم إرسالها من المرؤوس إلى مسؤوله المباشر مثال ذلك تقرير مراقب الجناح إلى مدير المستشفى من خلال النتائج المحققة في جودة الخدمة الصحية ورضى المرضى بالخدمات المقدمة .

[1] زديرة شرف الدين ، المرجع السابق ص227 .

المبحث الثاني : التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية

إن المؤسسات العمومية الاستشفائية و باعتبارها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري و تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و هو ما جعلها تتمتع بميزانية مستقلة في الظاهر لكنها مقيدة في الباطن ، حيث تخضع الميزانية إلى آليات و قيود يتم تحديدها من قبل السلطة الوصية ، سواء من ناحية إعداد و اعتماد الميزانية أو من ناحية مراقبتها ، مما يؤثر على التمويل المالي لهذه المؤسسات . ومنه سوف نتطرق في هذا المبحث إلى عنصرين أساسين في مطلبين من خلالهما نوضح آليات التسيير المالي و الرقابة عليها على النحو التالي ، فالمطلب الأول نتعرض فيه إلى آليات التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية أما بخصوص المطلب الثاني نوضح فيه الآليات الرقابية في التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية .

المطلب الأول : آليات التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية

في هذا المطلب سوف نتطرق الى ميزانية المرافق الصحية العامة و الإيرادات و النفقات الخاصة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية و التي تبين لنا أن لها تسيير مالي موحد من خلال اطلاعنا على مختلف النصوص القانونية المنظمة لها .

الفرع الأول : تعريف ميزانية المؤسسات العمومية الاستشفائية

انطلاقا من المرسوم التنفيذي رقم 62/21 الذي يحدد إجراءات التسيير الميزانياتي و المحاسبي الملائمة لميزانيات المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري و الهيئات و المؤسسات العمومبة الأخرى المستفيدة من تخصصات ميزانية الدولة .و بالرجوع الى نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 62/21 توضح أن المؤسسات العمومية للصحة تخضع لأحكام هذا المرسوم التنفيذي .[1]

كما حددت المادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 في نصها : "تحدد مدونة الميزانية للمؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالمالية."[2]

[1] المرسوم التنفيذي رقم 62/21 المؤرخ في 08 فيفري 2021 الذي يحدد إجراءات التسيير الميزانياتي و المحاسبي الملائمة لميزانيات المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري و الهيئات و المؤسسات العمومية الأخرى المستفيدة من تخصيصات ميزانية الدولة، الجريدة الرسمية العدد 11،الصادرة في 15 فيفري 2021 ، ص 12.

[2] المادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ، المرجع السابق ، ص 13.

استنادا لما جاء في المادة 03 من القانون 07/23 ا فالميزانية هي الوثيقة التي تقدر و ترخص مجموع الإيرادات و النفقات الخاصة بالتسيير و التجهيز و هي تحدد النشاط المالي للمؤسسة من خلال عملية تقدير الإيرادات و ترخيص النفقات ، و بما أن المؤسسة العمومية الاستشفائية تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي فإنها تخضع في تسييرها لقواعد قانون المالية و كذا المحاسبة العمومية .[1]

ميزانية المؤسسات العمومية الاستشفائية هي ميزانية تسيير و هي عمل تقديري يجسد من خلال جداول تقييميه وتقديرية لالتزامات مستقبلية ، و تعد هذه الميزانية من طرف مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية الذي يكتسب صفة الآمر بالصرف للمؤسسة العمومية الاستشفائيةوهذا بالتشاور مع المراقب الميزانياتي و العون المحاسب (المختص) ، بعد ذلك يتم عرضها للمصادقة من طرف هيئة المداولة و المراقبة .

تبقى الميزانية وثيقة تقديرية و بهذا الصدد يمكن تعديلها خلال السنة عن طريق الموافقة على ميزانية تعديلية من طرف الوزير أو المسؤولين او الوزير المكلف بالميزانية ، عن طريق مقرر تعديلي من الآمر بالصرف بعد رأي المراقب الميزانياتي اذا تعلق الأمر بتوزيع الاعتمادات المالية ضمن نفس النشاط و نفس باب النفقة .

يتم الشروع في إعداد مشروع الميزانية في وقت قبل دخول السنة الجديدة للمصادقة و الموافقة عليها لتكون قابلة للتنفيذ ابتداء من الفاتح جانفي من كل سنة ،و وفقا للمادة 14 من المرسوم التنفيذي 62/21 فانه يتم المصادقة على ميزانية المؤسسة من طرف هيئة المداولة في اجل أقصاه 20 نوفمبر من السنة التي تسبق السنة التي تتعلق بها هذه الميزانية .[2]

تتم الموافقة على ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية بصفة مشتركه بين الوزير المسؤول عن البرامج و الوزير المكلف بالميزانية حسب المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 62/21. [3]

تقدم الميزانية للموافقة في أجل أقصاه 30 نوفمبر من السنة التي تسبق السنة التي تتعلق بهذه الميزانية .

[1] المادة 03 من القانون 07/23 المؤرخ في 21 يونيو سنة 2023 المتعلق بالمحاسبة العمومية ، الجريدة الرسمية العدد 42 الصادرة في 25 اوت 2023 ،ص 4.
[2] المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 62/21، المرجع السابق ، ص 13.
[3] المادة 15 ، المرجع نفسه ، ص13.

في حالة عدم المصادقة أو الموافقة على ميزانية المؤسسة عند تاريخ أول جانفي من السنة المالية المعتبرة ، يرخص المراقب الميزانياتي من طرف الوزير المسؤول عن البرامج و الوزير المكلف بالمالية ، في حدود جزء من اثني عشر ، شهريا أو مدة أقصاها ثلاثة أشهر(3) ، من مبلغ الاعتمادات المالية المخصصة بعنوان السنة المالية السابقة .[1]

يتم إعداد مشروع ميزانية المؤسسة في ظل احترام الإطار الاتفاقي المنصوص عليه في المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم .[2]و محتوى المنشور رقم 6111 و المتعلق بتخصيص الاعتمادات المالية للمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري و المؤسسات العمومية المماثلة.

وفقا لأحكام المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 62/21 فان ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية تحتوي في القسم الأول على الايرادات التقديرية وفي القسم الثاني على النفقات التقديرية المعبر عنها برخص الالتزام و اعتمادات الدفع و أيضا مناصب الشغل المالية .[3]

الفرع الثاني : إيرادات و نفقات ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية

استنادا الى مدونة الميزانية التي تعدها وزارة المالية و وزارة الصحة استخلصنا أن ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية تتضمن بابا للإيرادات و بابا للنفقات ، و تتمثل في :

أولا- الإيرادات : تتكون إيرادات المؤسسات الاستشفائية من :

أ -إعانات الدولة :حيث تعتبر الممول الأكبر للمؤسسات الاستشفائية ،وتتمثل هاته الإعانات في المساهمة في أعمال العلاج و الوقاية و التكوين و التكفل بالمعوزين غير المستفيدون من التأمينات الاجتماعية .

ب - مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي : تتمثل في تقديم العلاج للمؤمن لهم اجتماعيا و ذوي حقوقهم و التعاضديات و المؤسسات و مؤسسات التكوين ، و إلى جانب مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي نجد مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي بعنوان الخدمات الخاضعة للاتفاقيات .

ج - مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية :وتتمثل في مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية و مساهمة هيئات التكوين و التعليم العالي و كذلك هيئات التضامن الوطني .

---

[1] المادة 16 ، من المرسوم التنفيذي رقم62/21، المرجع السابق ، ص 14.
[2] المادة 04 المرجع نفسه ، ص 12-13.
[3] المادة 07،المرجع نفسه ، ص 13.

د - إيرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة : تتمثل هاته الإيرادات في مساهمات المرضى في مصاريف الاستشفاء و الفحص و الاستشارة ، و مساهمات المستخدمين و الطلبة و المتربصين في نفقات التغذية ، و كذلك الإيرادات المتحصل عليها من حرق النفايات و أيضا إيرادات متحصل عليها في إطار الاتفاقيات مثل الاتفاقيات المبرمة في إطار الطب و في إطار نشاطات العلاج .

هـ - إيرادات أخرى : و تتمثل هاته الإرادات في مساهمة المنظمات الدولية ، و القروض و الإعانات و الهبات ، وأيضا مساهمات المؤسسات الاقتصادية . [1]

ثانيا : النفقات

تضم النفقات الاستشفائية جانب واحد و هو نفقات التسيير الخاصة بالمرفق الاستشفائي، أما نفقات التجهيز فهي تبقى من اختصاص الولاية ومديرية الصحة و السكان،و تمثل مدونة الميزانيةالمرجع القانوني الذي يتضمن النفقات الاستشفائية .[2]

وقد نصت المادة12 من المرسوم التنفيذي رقم62/21" تحتوي المدونة حسب الطبيعة الاقتصادية على الأبواب الرئيسية التالية :

- باب نفقات المستخدمين .
- باب نفقات تسيير المصالح.
- باب نفقات الاستثمار .
- باب نفقات التحويل عند الاقتضاء".[3]

وتتحدد نفقات المؤسسة أو الهيئة العمومية بحسب طبيعتها الاقتصادية، حيث تتمثل نفقات المؤسسات العمومية في نوعين هما :

أ- **نفقات المستخدمين** : توضع العناصر المكونة لهذا النوع من النفقات في أبواب وتدرج خلال الأبواب مواد تنظم طرق و كيفيات تقسيمها، وتتمثل هذه النفقات في :

1- **مرتبات نشاط المستخدمين المرسمين المتربصين و المتعاونين:** تشمل أجور جميع الموظفين بمختلف أصنافهم بما في ذلك التعويضات الخاصة بالمناصب العليا.

[1] المادة 09 ، من المرسوم التنفيذي رقم62/21، المرجع السابق ، ص14.
[2] القرار الوزاري المشترك المؤرخ في13 جوان 2013 ،المتعلق بمدونة ميزانية المراكز الاستشفائية الجامعية، المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، المؤسسات العمومية الاستشفائية، المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.
[3] المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم62/21 ، المرجع السابق ، ص 13.

2- التعويضات و المنح المختلفة: تشمل التعويضات الخاصة بالمناوبة و خطر العدوى والتوثيق والتأهيل والتأطير و علاوة المردودية، بالإضافة إلى تعويض خدمات دعم النشاطات الصحية والخدمات الإدارية والخدمات الطبية وشبه الطبية و تحسين خدمات العلاج.

3 - مرتبات نشاط المقيمين الداخليين و الخارجيين: نجدها في نفقات المراكز الاستشفائية الجامعية فقط و هي تضم أجور نشاط الطلبة المقيمين والداخليين و الخارجيين .

4 - مرتبات المستخدمين المتعاقدين: تضم مرتبات العمال المتعاقدين سواء بالتوقيت الكامل أو التوقيت الجزئيو وجميع التعويضات و المنح الخاصة بهم .[1]

5 - الأعباءالاجتماعية للمقيمين الداخليين و الخارجيين: هي أعباء موجهة للطلبة المقيمين الداخليين والخارجيين و تضم الخدمات ذات الطابع العائلي و الضمان الاجتماعي و التأمين على البطالة و التقاعد المسبق .[2]

ب - نفقات التسيير: تشمل كل النفقات المتعلقة بمصاريف التسيير الأخرى الحالية، وهي تظهر فيما يلي :

2 تسديد المصاريف: تضم مصاريف التنقل سواء داخل الإقليم أو خارجه،مصاريف النقل سواء للأشخاصاو المواد، مصاريف الدراسة و الخبرة والترجمة و المحامين و المحضرين القضائيين .

3 مصاريف قضائية و تعويضات مستحقة على عاتق الدولة: تشمل على المصاريف الناتجة عن القضايا والمنازعات التي ترفعها المؤسسة أو المرفوعة ضد المؤسسة .

4 عتاد و أثاث: تضم مصاريف اقتناء وصيانة العتاد و أثاث المكتب و الإعلام الآلي و الهاتف اقتناء صالح وعتاد الأمن و الوقاية ،اقتناء عتاد و لواحق المطبخ .

5 لوازم: تضم مصاريف الأوراق و لوازم المكتب و مستهلكات الإعلام الآلي ، مصاريف إعداد المطبوعات، مواد التنظيف و البياضة والأسرة.

كما يختم هذا العنوان بالباب الخاص بالنفقات على حساب السنة المالية المقفلة و الذي يشير إلى عدم كفاية الاعتماد المخصص لهذا العنوان، الأمر الذي يتطلب من المسير إدراج مبلغ النفقة في الميزانية الجديدة تحت تسمية نفقات على حساب السنة المالية المقفلة.

---

[1] سعودي علي، المرجع السابق، ص 32.

[2] دحام عبد الرزاق ، النفقات في المؤسسة الصحية نحو مقاربة التحكم ، مذكرة نهاية الدراسة ، المدرسة الوطنية للمناجمنت و إدارة الصحة ، الجزائرالعاصمة ، 2012، ص 05.

6 مصاريف التكوين: يشمل هذا العنوان النفقات الخاصة بالتكوين في المؤسسة من مرتبات ومنح وتعويضات و مصاريفلازمة لعمليات تكوين الطلبة و المتمرنين و الموظفين،و كذا المصاريف المتعلقة بالعطل العلمية والمؤتمرات و الملتقيات و مصاريف الاشتراك في المجالات والدوريات و يختتم هذا العنوان كذلك بحساب النفقات على السنة المالية المقفلة .

و يسير هذا العنوان على أساس برنامج سنوي تقوم بتحضيره و تنفيذه خلية خاصة تسمى خلية التكوين بالتنسيق مع مكتب التكوين و ذلك حسب الاعتمادات المالية المخصصة لهذا العنوان كالمستخدمين الطبيين والشبة الطبيين والإداريين المعنيين بالمداومة، و يختتم هذا العنوان بحساب النفقة على السنة المالية المقفلة .

7 نفقات التغذية: يشمل هذا العنوان نفقات تغذية المرضى المقيمين بالمؤسسات الاستشفائية ومرافقوهم والذين يتم تحديدهم بناء على جداول تعداد المرضى التي يعدها مكتب القبول و كذا نفقات تغذية مختلف المستخدمين الذين لهم الحق في الاستفادة من الوجبات .[1]

8 نفقات الأدوية و المواد الأخرى ذات الاستعمال الطبي: يشمل هذا العنوان النفقات الخاصة باقتناء مختلف الأدوية اللازمة، و كذا المواد الأخرى ذات الاستعمال الطبي كمواد المخابر وأفلام التصوير والغازات الطبية واللوازم المختلفة والملحقات و الأثاث ذات الاستعمال الطبي، و يختتم هذا العنوان كذلك بالنفقات على حساب السنة المالية المقفلة.

يتم الالتزام بنفقات هذا العنوان عن طريق الصفقات العمومية و ذلك لأن الاعتمادات المخصصة لهذا العنوان كبيرة وتستلزم إبرام صفقات عمومية.

9 نفقات العمال الوقائية: يشمل هذا العنوان النفقات الخاصة بالوقاية في إطار البرامج الوطنية الخاصة بالوقاية التي تشرف عليها مصلحة الأوبئة و الطب الوقائي أو مكاتب الوقاية من تلقيحات وأمصال وأدوية و مواد ذات استعمال وقائي وكذا دفاتر التلقيحات والمطبوعات والملصقات و يختتم هذا العنوان أيضا بالنفقات على حساب السنة المالية المقفلة .[2]

10 العتاد و الأدوية الطبية: يشمل هذا العنوان نفقات اقتناء مختلف العتاد و الأدوات الطبية و الملحقات للعتاد الطبي كقطع الغيار التي يتم اقتناؤها عن طريق سند طلب خارجي من المتعاملين الذين تتوفر لديهم، أو عن طريق باستشارات أو صفقات و كذلك حسب قيمة العتاد أو الأجهزة الطبية

[1] سعودي علي ، المرجع السابق ،ص 33.
[2] سعودي علي ، المرجع نفسه ، ص 35 .

المقتناة .و تجدر الإشارة إلى أن العتاد الذي تكون قيمته كبيرة يتم اقتناؤها في إطار نفقات التجهيز القطاعية غير الممركزة التي يتكفل بها الوالي .

11 صيانة الهياكل الصحية: يشمل هذا العنوان كل النفقات المخصصة لصيانة الهياكل والمباني والمساحات الخضراء وترميمها، خارج الأشغال الكبرى، فهي تدرج في نفقات التجهيز القطاعية غير الممركزة التي يتكفل بها الوالي .

12 نفقات أخرى للتسيير: يشمل هذا العنوان النفقات الخاصة بالبريد، نفقات الإيجار، نفقات الكهرباء والغاز، نفقات التأمين ضد الأخطار والحرائق و الأضرار المختلفة، مصاريف العقود و المنازعات، مصاريف الدفن، مصاريف الخبراء، لوازم المكتب، نفقات الماء، مواد التنظيف، اقتناء العتاد والأدوات و كل ما يتعلق بمصاريف حظيرة السيارات، مصاريف النقل والتنقل و تسديد مصاريف الاستشفاء في مستشفيات أخرى غير خاضعة للنظام العمومي.

13 الخدمات الاجتماعية: يشمل هذا العنوان النفقات المخصصة للخدمات الاجتماعية و التي تقدر بنسبة 03 بالمائة من الكتلة الأجرية، و يسير من طرف لجنة الخدمات الاجتماعية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية و التي يتم انتخابها من طرف المستخدمين و غيرها .

14 نفقات البحث الطبي: يشمل نفقات البحث الطبي، بحيث نجد فيه كل النفقات الخاصة بالتنقلات في إطار البحث، النفقات الخاصة بالخبراء الاستشاريين في مجال البحث الطبي، إقتناء الأدوات و اللوازم الخاصة بالبحث.[1]

الفرع الثالث : إعداد و تنفيذ ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية

تمر ميزانية المؤسسات العمومية الإستشفائية العمومية بعدة مراحل من اجل اعدادها و تنفيذها ، وتمثلت هذه المراحل في :

أولا : تحضير و إعداد الميزانية

يبدأ تحضيرها بتحديد مختلف الاحتياجات من طرف مدير المؤسسة حيث يقوم أثناء السنة المالية الجارية تحديدا في شهر مارس أو أفريل بإعداد مشروع الميزانية، و في المرحلة الموالية يقوم بإرسال توجيهات للمصالح الطبية و التقنية و الإدارية لتحديد مختلف احتياجاتها، فتحددها و ترسلها

[1] دحام عبد الرزاق ، المرجع السابق ، ص 06-07.

إلى المدير لكي يعمل على دراستها وتحليلها، و في الأخير يعد المشروع النهائي للميزانية التقديرية و يرسله إلى مديرية الصحة و السكان و منه تقوم بإرساله إلى مديرية الميزانية بالوزارة الوصية .[1]

ثانيا : المصادقة على الميزانية: تدرس ميزانية وزارة الصحة في إطار الميزانية العامة للدولة من خلال مشروع قانون المالية على مستوى مجلس الحكومة ثم مجلس الوزراء و بعدها يعرض على البرلمان للمصادقة عليه. بعد المصادقة عليه تظهر الاعتمادات الممنوحة لوزارة الصحة، و تقوم الوزارة بتوزيع هذه الاعتمادات على المؤسسات الاستشفائية، و عند منح التأشيرة تصبح الميزانية قابلة للتنفيذ خلال نهاية شهر مارس.[2]

ثالثا :تنفيذ الميزانية

يعد تنفيذ الميزانية المرحلة التي تترجم الأهداف المسطرة في الوثائق التقديرية الى عمليات مالية ملموسة وفقا للقوانين و الضوابط التنظيمية المعمول بيها ، تمرهذه العملية على مرحليتين أساسيتين و هما :

أ- إجراءات تحصيل الإيرادات: يتم تحصيلهم خلال مرحلتين :

1-المرحلة الإدارية : حيث تنفذ من طرف الآمر بالصرف ولا يحصل أي إيراد لصالح المؤسسات إلا بعدما يثبت لها حق على الغير.

2 - المرحلة المحاسبية : وهي المنصوص عليها في المادة 18 من القانون رقم 90-21 و من ضمنها يكون تحصيل الإيرادات من طرف أمين الخزينة .

ب - إجراءات دفع النفقات : يتم دفعها خلال مرحلتين:

1 - المرحلة الإدارية: وتشمل التصفية و يتم تنفيذها من طرف ا لآمر بالصرف.

2 - المرحلة المحاسبية : وتشمل دفع النفقات بموجبها يتم إبراء الدين، حيث أن أمين الخزينة وحده من يقوم بالتحقيق ودفع النفقات[3] .

[1] المادة 20 ، من المرسوم التنفيذي رقم 140/07، المرجع السابق ، ص 12.
[2] بدراوي عبد المنعم ، الرقابة على تنفيذ ميزانية مؤسسة عمومية للصحة ، مذكرة نهاية الدراسة ، المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة ، الجزائر العاصمة ، 2012 ، ص 21-22 .
[3] المادة 20 ، من المرسوم التنفيذي رقم 140/07، المرجع السابق ص 12

المطلب الثاني : الآليات الرقابية على التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية

تهدف الآليات الرقابية على التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية إلى ضمان الشفافية ، النزاهة ، و حسن استخدام الموارد المالية و مدى مطابقتها للقوانين و التنظيمات المعمول بها و ذلك قبل صرفها ، تعتبر آخر مرحلة من مراحل الميزانية العامة، حيث تهدف إلى التأكد من أن تنفيذ الميزانية قد تم وفقا للوجه المحدد للسياسة التي و ضعتها السلطة التنفيذية و أجازتها السلطة التشريعية، ومن أشكال الرقابة على تنفيذ ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية:

الفرع الأول : الرقابة الادارية

تعد الرقابة الادارية رقابة ذاتية حيت تمارسها السلطة التنفيذية على نفسها بواسطة الأجهزة التابعة لها، و هي رقابة تختص بالنفقات العامة اكثر من الرقابة على تحصيل الايرادات ، حيث تمارس الرقابة القبلية في الجزائر أجهزة متخصصة كل حسب مجالها و هي المراقب الميزانياتي والمحاسب العمومي ، لجنة الصفقات العمومية والمفتشية العامة للمالية.

فالرقابة التي يمارسها كل من المراقب الميزانياتي و المحاسب العمومي و لجان الصفقات العمومية تعتبر رقابة قبلية او رقابة أو مسبقة كونها تمارس قبل صرف النفقة العمومية ، أما رقابة المفتشية العامة للمالية فهي رقابة بعدية او لاحقة كونها تجرى بعد عملية التنفيذ.

أولا : الرقابة القبلية(المسبقة)

و تعتبر من أهم أنواع الرقابة المالية كونها تكون قبل القيام بالعمليات المالية وهو ما يعد إجراء وقائيا يجنب المخالفات المالية و يمنع ظهورها .

ا - المراقب الميزانياتي

وفقا للمادة 02 و المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 24-347 و الذي يحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية ، فتمارس الرقابة الميزانياتية تحت سلطة الوزير الكلف بالميزانية من طرف مراقب ميزانياتي و هو عون من الأعوان المكلفين بتنفيذ الرقابة القبلية على تنفيذ النفقات العمومية ،و تمارس هذه الرقابة على المؤسسات العمومية للصحة في شكل رقابة مسبقة وهذا حسب ما جاء في نص المادة 04 من هذا المرسوم .[1]

[1] المادة 02 -03 -04 من المرسوم التنفيذي رقم 24-347 المؤرخ في 14 اكتوبر سنة 2024 و الذي يحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية ، الجريدة الرسمية العدد 72 ، الصادرة في 27اكتوبر2024، ص 4.

يكمن الهدف من الرقابة القبلية للمراقب الميزانياتي في الحرص على تطبيق التشريع و التنظيم المتعلقين بالنفقات العمومية على النحو التالي :

1 - السهر على صحة توظيف النفقات بالنظر الى التشريع المعمول به.

2 - التحقق مسبقا من توفر الاعتمادات.

3 - فحص بطاقة الالتزام و الوثائق المرفقة بها و التأكد من تطابق النفقة مع التشريع المعمول به و منح تأشيرته التي تمثل الإقرار الصريح بشرعية النفقة محل المراقبة.

4 - اثبات صحة النفقات بوضع التأشيرة على الوثائق الخاصة بالنفقات .

5 - يراقب كل التزام مدعم بسندات الطلب و مشاريع العقود و الصفقات العمومية و الاتفاقيات و الملاحق المرتبطة بها.[1]

يمكن للمراقب الميزانياتي رفض التأشيرة وذلك برفض مؤقت او نهائي معلل بأسباب الرفض حسب الحالات المذكورة في نص المادة 21 و المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 24-347 .[2]

ب - المحاسب العمومي

عرفت المادة 15 من القانون رقم 07/23 المتعلق بالمحاسبة العمومية : "يعد محاسبا عموميا في مفهوم هذه الأحكام ، كل شخص يعين قانونا للقيام بالعمليات التالية :

- تحصيل الإيرادات و دفع النفقات .
- ضمان حراسة الأموال او السندات او القيم أو الأشياء أو المواد المكلفة بها و حفظها.
- تداول الاموال و السندات و القيم و الممتلكات و العائدات و المواد.
- حركة حسابات الموجودات ".

إن المحاسب العمومي له دور هام و شامل خاصة إذا تعلق الامر بعملية الدفع لنفقة ، فهو عون مستقل إذ أن مبدأ الفصل بين مهام الآمر بالصرف و المحاسب العمومي سمح لهذا الأخير برقابة مشروعية على أعمال الآمر بالصرف و بالتالي ، يقوم المحاسب العمومي برقابة مالية مسبقة سواء للايرادات او النفقات العمومية فعلى المحاسب العمومي قبل التكفل بالسندات التي يصدرها

[1] المادة 13 -14 ، المرسوم التنفيذي رقم 24-347 ، المرجع السابق ، ص 6.
[2] المادة 21 - 22 ، المرجع نفسه ، ص 7.

الآمر بالصرف أن يتحقق من أن هذا الأخير مرخص له بموجب القوانين و الأنظمه بتحصيل الايرادات . حسب ماجاء في المادة 04 من القانون 07/23 . اما بخصوص الرقابة على النفقات العمومية و بالاعتماد على المادة 05 من القانون رقم 07/23 فيتوجب على المحاسب العمومي قبل قبوله النفقة أن يتحقق من مطابقة العمليةمع القوانين و الانظمة المعمول بها و التاكد من صفة الآمر بالصرف أو المفوض له شرعية عمليات تصفية النفقات العمومبة ، مع ضرورة توفر الاعتمادات المالية خلال السنة و لا يمكن قبول أي نفقة لا تحمل تأشيرة المراقب الميزانياتي.[1]

ج - لجنة الصفقات العمومية

يتم إحداث لجنة للرقابة على الصفقات العمومية نظرا للأهمية التي تحوزها من حيث الاعتمادات المالية المخصصة لها ، و بهدف توفير حماية أكثر للأموال العمومية ، و تكون تدخلاتها أثناء إعداد العقد و قبل تنفيذ الصفقة و بعدها ، حيثتخضع الصفقات التي تبرمها المصالح المتعاقدة للرقابة بشتى أشكالها، داخلية و خارجية و رقابة الوصاية. [2]

ثانيا : الرقابة اللاحقة (البعدية)

رغم وجود رقابة سابقة تمارسها جهات متعددة و مؤهلة إلا أن ذلك يبدو غير كاف ، مما أدى تدعيم تلك الرقابة برقابة لاحقة لأنها تمارس بعد عملية التنفيذ ، كما يمارس هذه الرقابة المفتشية العامة للمالية .

1- رقابة المفتشية العامة للمالية :

تقتصر رقابة المفتشية العامة للمالية على التسيير المالي و المحاسبي لمصالح الدولة ، الجماعات الإقليمية الهيئات الأجهزة و المؤسسات الخاضعة لقواعد المحاسبة العمومية ، فمهمة هذه الرقابة هي وضع حد لكل أشكال الاختلاس أو تحويل للأموال العمومية.[3]

[1] المادة 04- 05 - من القانون رقم 07/23 ، المرجع السابق ، ص 05.
[2] بريشي جمال , المرجع السابق، ص 29.
[3] المرجع نفسه ، ص 30.

الفرع الثاني : الرقابة القضائية

أولا : رقابة المحكمة الدستورية

تعد المحكمة الدستورية في النظام القانوني الجزائري الهيئة العليا المكلفة بالسهر على احترام الدستور ، من خلال ممارسة الرقابة على دستورية القوانين و التنظيمات التي تصدرها السلطات العمومية ، و على الرغم من أن هذه الرقابة لا تنصرف مباشرة أي تعد رقابة غير مباشرة ، لكن لها دورا محوريا في ضمان دستورية الاطار القانوني الذي ينظم و يسير في إطاره هذه المؤسسات فالحق في الصحة ، كما جاء في دستور 2020 في المواد 35و37 منه[1]. يعد من الحقوق الأساسية التي يلتزم المشرع بحمايتها و ضمانها ، ما يفرض ان تكون كل النصوص القانونية المتعلقة بالقطاع الصحي ، و لاسيما بتسيير المرافق الاستشفائية العمومية ، متوافقة مع المبادئ الدستورية ، وهنا تتجلى رقابة المحكمة الدستورية ، التي يمكنها ان تتدخل بطريقتين رقابة سابقة عبر النظر في مطابقة القوانين قبل إصدارها ، و رقابة لاحقة من خلال آلية الدفع بعدم دستورية القوانين التي تسمح للمواطنين بالطعن في أي قانون يطبق عليهم و يمس يحقوقهم المكفولة دستوريا ، بذلك تضمن المحكمة الدستورية بيئة تشريعية سليمة لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية ، من خلال منع صدور او تطبيق نصوص قانونية قد تمس بمبدا المساواة في الإستفادة من الخدمة الصحية .[2]

ثانيا : رقابة مجلس المحاسبة

أرجع الدستور الجزائري مهمة الرقابة القضائية على تنفيذ الميزانية العامة لمحكمة مختصة بالمجال المالي تدعى بمجلس المحاسبة ، تهدف الرقابة التي يمارسها مجلس المحاسبة إلى التدقيق في شروط استعمال الهيئات العمومية للموارد و الوسائل المادية و الأموال العمومية التي تدخله في نطاق اختصاصه ، تطوير شفافية تسيير المالية العمومية كذلك يساهم في وقاية و محاربة الغش و الممارسات غير القانونية و الضارة بالاموال العمومية .

في هذا الاطار يعد مجلس المحاسبة تقريرا سنويا يرفعه الى رئيس الجمهورية و إلى رئيس مجلس الأمة و رئيس المجلس الشعبي الوطني و الوزير الاول . [3]

---

[1] المادة 35 - 37 ، التعديل الدستوري لسنة 2020 ، المؤرخ في 30 ديسمبر سنة 2020 ، الجريدة الرسمية العدد 82 ، ص 12.

[2] بريشي جمال ، المرجع السابق ، ص 30 .

[3] بدراوي عبد المنعم ، المرجع السابق ، ص 54 .

ثالثا :رقابة المجلس الشعبي الوطني

يمكن للمجلس الشعبي الوطني حسب الدستور تكوين لجنة برلمانية للتحقيق ، ويمكن أن تكون المؤسسات الاستشفائية العمومية موضوع تحقيق هذه اللجنة ، كما يمكن للمجالس الشعبية البلدية و الولائية المشاركة في الرقابة وذلك عن طريق الأعضاء المعينين في مجلس إدارة هاته المؤسسات.[1]

يتضح ان التسيير المالي في المؤسسات العمومية الاستشفائية يمثل حجر الزاوية لضمان استمرارية وجود الخدمات الصحية من خلال إعداد الميزانية و تنفيذها ، تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وفق مبدأ الشفافية ، أما آليات الرقابة على الرقابة المالية فهي تمثل دعامة أساسية لضمان احترام القوانين و التنظيمات و تفادي سوء التسيير ، و من ثم فان التكامل بين آليات التسيير و آليات الرقابة يشكل الاطار الضامن لتحقيق أهداف المؤسسات العمومية الاستشفائية و نجاحها في أداء مهامها و تحسين جودة الخدمات الصحية .

[1] بريشي جمال ، المرجع السابق ، ص 31.

الخاتمـــــة

إن موضوع الإطار القانوني لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية يُعد من القضايا الجوهرية التي تتقاطع فيها الاعتبارات القانونية، الإدارية، المالية، والإنسانية، بالنظر إلى الطبيعة الحساسة للخدمة التي تقدمها هذه المؤسسات، والمتمثلة في الرعاية الصحية التي تُعد حقاً دستورياً مضموناً لكل مواطن .ومن خلال هذه الدراسة، حاولنا تسليط الضوء على مختلف الجوانب القانونية والتنظيمية التي تؤطر عمل وتسيير هذه المؤسسات في النظام القانوني الجزائري، مع إبراز النقائص التي تعتري هذا الإطار، والتحديات العملية التي تعترض الفاعلين في هذا المجال.

لقد تبيّن من خلال تناولنا للإطار العام لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية أن المشرّع الجزائري قد سعى منذ بداية إصلاحات التسعينيات إلى إعادة تنظيم هذا القطاع من خلال إصدار ترسانة قانونية تنظم عمل هذه المؤسسات و تخضع لقواعد القانون العام في تنظيمها و تسييرها أما فيما يخص المنازعات التي تكون طرفا فيها فان القضاء الإداري هو من يختص بها.

وقد أظهرت الدراسة أن النظام القانوني الحالي يمنح المؤسسات العمومية الاستشفائية نوعاً من الاستقلالية الإدارية والمالية، إلا أن هذه الاستقلالية تبقى نسبية ومقيدة بعدة اعتبارات، منها ارتباطها العضوي بوزارة الصحة وبالوصاية الإدارية، إضافة إلى خضوعها لرقابة مالية صارمة من قبل الأجهزة الرقابية كالمفتشية العامة للمالية ومجلس المحاسبة .كما أن تعدد النصوص وتداخل الاختصاصات بين الهيئات المختلفة غالباً ما يؤدي إلى غموض قانوني يعرقل الفعالية في التسيير.

وفيما يخص هياكل التسيير، فقد أبرزنا أهمية الدور الذي يلعبه كل من المدير العام للمؤسسة ومجلس الإدارة، واللجنة الطبية للمؤسسة، مع التأكيد على ضرورة تعزيز التنسيق بين هذه الجهات من أجل تحقيق نجاعة التسيير .إلا أن الممارسة العملية أثبتت وجود نقائص عديدة، لاسيما فيما يتعلق بضعف تكوين الإطارات المسيرة في الجوانب القانونية والمالية، وغياب آليات لتقييم الأداء وربط المسؤولية بالمحاسبة، ما ينعكس سلباً على نوعية الخدمات المقدمة.

ومن جهة أخرى، فإن تحليلنا للجوانب الرقابية أظهر أن هناك جهوداً واضحة لتعزيز الشفافية والمساءلة داخل هذه المؤسسات، سواء من خلال الرقابة الداخلية أو الخارجية، إلا أن الطابع الشكلي لبعض هذه الرقابات، وضعف المتابعة الفعلية لتوصياتها، يحد من فعاليتها .كما أن غياب قواعد قانونية دقيقة تضمن استقلالية القرارات الإدارية والمالية، يُسهم في تكريس بعض مظاهر البيروقراطية والفساد الإداري.

كما لا يمكن تجاهل أن البيئة القانونية للمؤسسات العمومية الاستشفائية تتأثر بتغيرات السياسة الصحية العامة، وبالتحولات الاقتصادية والاجتماعية التي يعرفها البلد .وهذا يفرض ضرورة تبني إصلاحات قانونية وهيكلية عميقة تأخذ بعين الاعتبار متطلبات الحوكمة الصحية، ومبدأ جودة الخدمة العمومية، مع احترام مبادئ العدالة والإنصاف في توزيع الموارد والخدمات الصحية.

وفي ضوء ما سبق، يمكننا إجمال أهم النتائج التي توصلت إليها هذه المذكرة في النقاط التالية:

يتميز الإطار القانوني الحالي لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية بتعدد النصوص وتداخلها ما يتطلب مراجعة تشريعية شاملة لتوحيد الأحكام وتوضيح الاختصاصات.

الاستقلالية الإدارية والمالية الممنوحة للمؤسسة تبقى شكلية في كثير من الحالات، نتيجة خضوعها لرقابة صارمة وتوجيهات فوقية.

ضعف التكوين القانوني والإداري لدى بعض الإطارات المسيرة يُعد من بين أهم العقبات التي تحد من فعالية التسيير.

غياب آليات فعالة لتقييم الأداء وربط النتائج بالتمويل يعمق من إشكالية الهدر وسوء استخدام الموارد العمومية.

الرقابة المفروضة على المؤسسات تعاني من ثغرات تنظيمية ومنهجية، ما يستدعي إعادة النظر في طرق ممارستها وضمان تنفيذ توصياتها.

وبناء على هذه النتائج، نقترح ما يلي:

ضرورة مراجعة وتحيين الإطار التشريعي والتنظيمي للمؤسسات العمومية الاستشفائية، بما يتماشى مع متطلبات العصر ومبادئ الحوكمة الحديثة.

تعزيز استقلالية القرار داخل المؤسسة مع تدعيم كفاءة المسيرين في المجالات القانونية والمالية والإدارية.

تفعيل الرقابة البعدية وربط تمويل المؤسسة بنتائج تقييم الأداء، مع اعتماد مقاربات تشاركية في إعداد الميزانيات وتنفيذ البرامج.

إدماج البعد الرقمي في التسيير من خلال رقمنة الإجراءات الإدارية والمالية، وتطوير نظم المعلومات الصحية.

إرساء ثقافة التقييم والمساءلة، مع إحداث جهاز مختص يتولى متابعة تنفيذ توصيات الرقابة ومرافقة المؤسسات في تجاوز النقائص المسجلة.

وفي الختام، فإن نجاح المؤسسات العمومية الاستشفائية في أداء دورها الحيوي مرهون بوجود إطار قانوني واضح، مرن، وفعال، يراعي خصوصية العمل الصحي من جهة، ويستجيب لمتطلبات الإدارة العصرية من جهة أخرى .وتحقيق ذلك يتطلب إرادة سياسية صادقة، وتعاوناً فعلياً بين مختلف الفاعلين في القطاع، من أجل بناء نظام صحي عادل وناجع في خدمة المواطن.

قائمة المصادر والمراجع

أولا- المعاجم

- 1 : معجم الرائد ، جبرا مسعود ، الطبعة السابعة ، دار العلم للملايين، بيروت 1992..

- 2:معجم الغني ، عبد الغني أبو العزم بدون طبعة ، دون مكان النشر ، 2013 .

- 3معجم اللغة العربية المعاصرة ، أحمد مختار عمر،المجلد الأول، الطبعة الأولى دار الكتاب ، القاهرة ، 2008 .

ثانيا: النصوص القانونية

أ- الدساتير

1- التعديل الدستوري لسنة 2020 ،صادر بمرسوم رئاسي رقم 20 -442 ممضي في 30 ديسمبر 2020 ، يتعلق باصدار التعديل الدستوري، المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، الجريدة الرسمية العدد 82، مؤرخة في 30 ديسمبر 2020.

ب- النصوص التشريعية

1. أمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية ، الجريدة الرسمية ، العدد46، الصادرة في 16 يوليو 2006.
2. الامر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانون المدني ،الجريدة الرسمية العدد 78 لسنة 1975، المعدل و المتمم بالقانون رقم 07-05 المؤرخ في 13ماي 2007
3. القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 8 ، الصادر في 17 فيفري 1985.
4. القانون 88 /01 المؤرخ في 1988/01/12 ، يتضّمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية المعدّل و المتمم، الجريدة الرسمية العدد 02 ، المؤرخة في 1988/01/13
5. قانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2008 يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، الجريدة الرسمية العدد 21 الصادرة في 23 افريل 2008.
6. القانون رقم 23-07 المؤرخ في 21 يونيو 2023 المتعلق بالمحاسبة العمومية ، الجريدة الرسمية ، العدد42 ،الصادرة في 25 يونيو2023 .

ج- النصوص التنظيمية :

1. المرسوم الرئاسي 18-114 المؤرخ في01 شعبان 1439 الموافق لـ 17/أفريل/2018 يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط ، ج ر، العدد22 الصادرة في 18 أفريل 2018، ص04 .

2. المرسوم التنفيذي رقم 86-25 ، المؤرخ في 11 فيفري 1986 ، الذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية ، العدد 6 ، الصادرة في 12 فيفري 1986 .

3. المرسوم التنفيذي 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 ، الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيم سيرها، الجريدة الرسمية ، العدد 81 الصادر في 10 ديسمبر 1997 .

4. المرسوم التنفيذي 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 ، الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها و سيرها، الجريدة الرسمية العدد 81 ، الصادر في 10 ديسمبر 1997 .

5. المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 ، الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها ، الجريدة الرسمية ، العدد 33 ، الصادرة في 20 مايو 2007

6. المرسوم التنفيذي رقم 62/21 المؤرخ في 08 فيفري 2021 الذي يحدد إجراءات التسيير الميزانياتي و المحاسبي الملائمة لميزانيات المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري و الهيئات و المؤسسات العمومية الأخرى المستفيدة من تخصيصات ميزانية الدولة، الجريدة الرسمية العدد 11،الصادرة في 15 فيفري 2021.

7. المرسوم التنفيذي رقم 24-347 المؤرخ في 14 اكتوبر سنة 2024 و الذي يحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية ، الجريدة الرسمية العدد 72 ، الصادرة في 27اكتوبر2024

8. القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 26 أفريل 1998 ، المحدد للهيكل التنظيمي للمراكز الاستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية العدد 39 ، الصادر في 07 جوان– 1998 .

9. القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20 ديسمبر 2009 المحدد للتنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية ، الجريدة الرسمية ، العدد 15 ، الصادر في 7 مارس 2010.

10. القرار الوزاري المشترك المؤرخ في13 جوان 2013 ،المتعلق بمدونة ميزانية المراكز الاستشفائية الجامعية، المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، المؤسسات العمومية الاستشفائية، المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

ثالثا : الكتب

1 -عبد الرحمن فطناسي ، المسؤولية الإدارية للمؤسسات الصحة العمومية ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2015 .

2 - نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية ، الطبعة الأولى ، دار كتامة للكتاب ، الجزائر ، 2008.

رابعا: الاطروحات و الرسائل

أ:أطروحات الدكتوراه :

1-عمر شنتير رضا ، النظام القانوني للصحة العمومية ، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 1 ، كلية الحقوق ، الجزائر ، 2012-2013.

ب: الرسائل والمذكرات :

1. بدراوي عبد المنعم ، الرقابة على تنفيذ ميزانية مؤسسة عمومية للصحة ، مذكرة نهاية الدراسة ، - المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة ، الجزائر،2012.
2. بريشي جمال ، التحكم في التسيير المالي بالمؤسسة العمومية الصحية ، مذكرة نهاية التخرج ، المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة ، الجزائر،2012.
3. دحام عبد الرزاق ، النفقات في المؤسسة الصحية نحو مقاربة التحكم ، مذكرة نهاية الدراسة ، المدرسة المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة ، الجزائر،2012.
4. دلال السويسي ، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ، مذكرة ماجستير ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، الجزائر ، 2013 -2014 .
5. 1-أمال مالكي ، المرفق العام الاستشفائي ، مذكرة ماجستير ، جامعة الجزائر، كلية الحقوق ، الجزائر ، 2014 -2015.
6. عفاف روان ، أثر الولاء التنظيمي على تحسين أداء العاملين ، شهادة ماستر جامعة محمد بوضياف – المسيلة - ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم 2014-2015 .
7. سعودي علي ، النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر مذكرة ماجستير ، جامعة الجزائر 01 ، يوسف بن خدة ، كلية الحقوق ، 2016- 2017 .

8. غانم عماد الدين ، دور التكوين في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية ، شهادة ماستر ، جامعة محمد خيضر ـ بسكرة ـعلوم التسيير ، فرع تسيير المنظمات ، تخصص إدارة الموارد البشرية ، 2018-2019.

9. زيدي حسام الدين ،حماش تقي الدين ، دور نظام الحوافز في تحسين أداء العاملين في القطاع الصحي ،مذكرة لنيل شهادة الماستر ، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية والتسيير ، قسم علوم التسيير ، التخصص تسيير عمومي ،السنة الجامعية 2022-2023 .

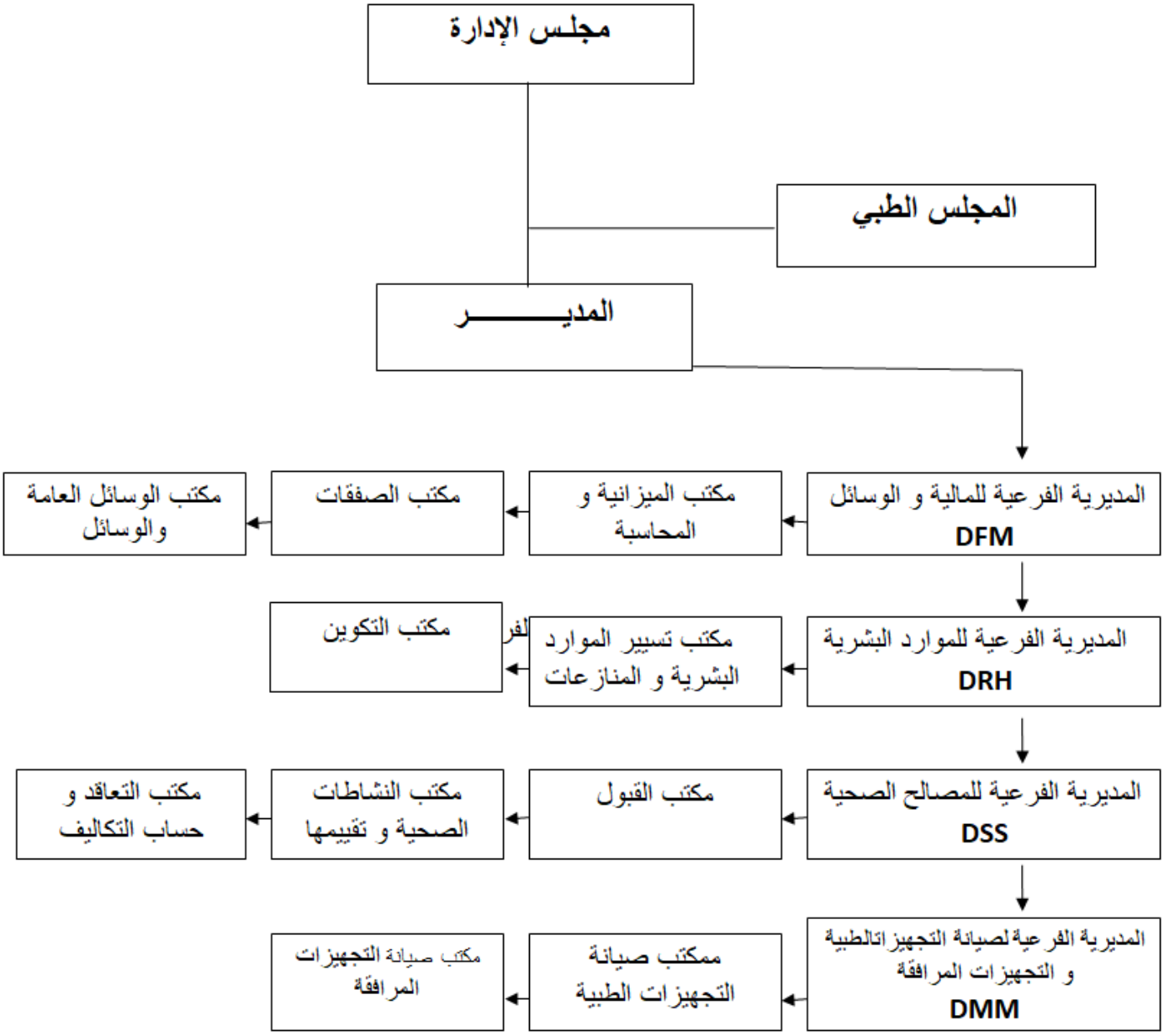
10. بداوي حفيظة ،بكري زهرة ،الإطار القانوني للمرفق العمومي للصحة في الجزائر ،مذكرة نيل شهادة الماستر تخصص القانون العام ،السنةالدراسية 2023/2022 .

خامسا: الحوليات

1. زديرة شرف الدين ، آليات الرقابة الإدارية وإنعكاساتها على كفاءة الأداء بالمؤسسات الإستشفائية في الجزائر ، حوليات جامعة بشار في العلوم الإقتصادية ،المجلد 04 العدد 2 .

الملاحـــــق

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

مديرية المصالح الصحية

الرقم: 03 _ 2023

محضر اجتماع المجلس الطبي

في يوم الاثنين السابع عشر من شهر جويلية سنة ألفين و ثلاثة وعشرون، انعقد اجتماع المجلس الطبي في دورته العادية و بحضور :

الأعضاء الحاضرين:

السيد: مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية .

السيد: ر ، طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية ، رئيس المجلس الطبي .

السيدة ، مديرة فرعية للمصالح الصحية .

السيد: ، مدير فرعي للمالية و الوسائل .

السيد ر، مدير فرعي لصيانة للتجهيزات الطبية.

السيد: ، إطار شبه طبي .

السيدة ، صيدلانية عامة .

السيد ، ممارس اخصائي في جراحة الأطفال .

السيد ، ممارس اخصائي مساعد في الإنعاش الطبي .

السيد: ، طبيب منسق .

السيد: ، منسق شبه طبي .

السيد: ، ممارس متخصص رئيسي في الجراحة العامة.

السيدة: ، طبيبة عامة .

السيد: ، مخبري رئيسي .

السيد(ة): ، إطار شبه طبي .

السيد: ، رئيس مصلحة التخدير و الإنعاش .

السيدة: ، طبيبة عامة رئيسية .

توصية رؤساء المصالح على تقديم قوائم المعدات الناقصة للمصالح مع مراعاة الأولوية في اقرب الاجال للتنسيق مع الإدارة و ترتيب الاحتياجات حسب الاعتمادات المالية المرصودة و تخص :

Oxymètre-*

soudeuse -*

électrochoc -*

Phénotype -*

كما تم طرح مشكل نقص بعض العتاد اللازم من طرف الطبيب المختص في جراحة الأطفال للتكفل الأمثل بالمرضى و هو الامر الذي اعقب عليه السيد مدير المؤسسة لتقديم قائمة الاحتياجات لكل المصالح و ترتيبها حسب الأولويات و التكفل بها حسب الاعتمادات المالية ، كما تم طرح مشكل عدم وجود بعض الادوية ضمن مدونة الادوية رغم حاجة المؤسسة (المرضى لها) و، و باقتراح من رئيس المجلس الطبي و هو الامر الذي وافق عليه أعضاء المجلس بادراج الادوية الاتي ذكرها ضمن مدونة الادوية و المذكورة كالاتي :

*- Actilyse (trombolyse) demandé par la neurologue.

*- Rituximab- inj / Ac anti cd (100- 500mg) demandé par l' hématologue -

*- طرح و مناقشة التعليمة الوزارية رقم 02 الصادرة بتاريخ 08 مارس 2023 المتعلقة بالتكفل الأمثل للقدم السكري prise en charge du pied diabétique مع فتح وحدة في الطب الداخلي و تخصيص سريرين لهذه الفئة مع اقتراح تشكيل لجنة لمتابعة التعليمة الوزارية حيث سيتم برمجة اجتماع لكل من له صلة بالموضوع لوضع الارسالية المذكورة أعلاه حيز التنفيذ .

- ابرام اتفاقية مع الأطباء الخواص في امراض النساء و التوليد و استقدامهم في الحالات القصوى (بعد اعلام الجراح المناوب .
- الزامية التصريح.الابوي للقصر قبل اجراء العمليات الجراحية .
- وجوب طبيب العام المناوب في انعاش حديثي الولادة في غياب طبيب الأطفال .
- الزامية ادراج الرقم التسلسلي في الختم الخاص للاطباء.
- ضرورة توفير خطوط الهاتف في مكاتب الأطباء الاستعجالات وغرف المناوبة .
- إعادة طرح مشاكل الضغط التي تعاني منه مصلحة تصفية الدم من حيث عدد المرضى المتزايد باستمرار في غياب حلول ناجعة.

يدة: نزار حسنة ، طبيبة عامة .

سيدة: بلحوت عائشة ، رئيسة مصلحة طب النساء و التوليد .

السيدة : زوبيري مليكة : رئيسة وحدة طب النساء .

السيد(ة): بن عائشة يوسف ، مشغل أجهزة التصوير الطبي.

الأعضاء الغائبون :

السيدة: لوكاد سهيلة ، السيدة : اوراك صباح ، السيدة: اوكيل حميدة ، السيد: زبوشي شكيب .

بعد افتتاح الجلسة من طرف رئيس المجلس الطبي و الترحيب بالحاضرين ، تطرق على أهمية اللقاء لايجاد حلول ناجعة خدمة للمؤسسة و المريض على حد سواء.

احيلت الكلمة الى مدير المؤسسة ليرحب بالحاضرين بدوره و مترحما على المرحومة صمادي عاملة سابقة في المؤسسة مع التأكيد على أهمية اللقاء و الافاق المرجوة من هذا الاجتماع.

تناول الحاضرون بالتناوب على النقاط المدرجة في جدول الاعمال و عن انشغالاتهم لتحسين التكفل الأمثل للمرضى ، وفي زخم الحدث و الطرح الموضوعي لكافة المشاكل المتناولة في جدول الاعمال أتت النتائج كالتالي :

- طرح مشكل المناوبة في أيام الأعياد الدينية و الوطنية و كذا أيام نهاية الأسبوع و التأكيد على ضرورة احترام جدول العمل و التغطية الصحية لهذه الأيام و عدم قابلية تغييرها .
- فيما يخص تحديد الساعة 14سا لتوقيف التخدير و جراحة المرضى ، اتفق الحاضرون و خاصة أطباء التخدير و الجراحين على المشاركة في جدولة هؤلاء المرضى و كذا الاتفاق على جدول العمل يكون حسب صعوبة العملية حسب التخدير العام و الموضعي و كذا أولوية الأطفال قبل الكبار .
- و فيما يخص القاعة الثالثة استكمال العتاد و تحسين ظروف العمل و تخصيصها لطب العيون فقط .
- الإسراع في فتح جناح الجراحة الجديدة و اقتناء المستلزمات الضرورية لهذه المصلحة .
- التوأمة و تنظيمها مع التأكيد على اشراك جميع الفاعلين لإنجاحها مع تمرير المعلومة و تحسين قنوات الحوار البناء ، حيث أشار السيد المدير الى عقد اجتماع تنسيقي قبل بداية أي عملية توأمة .
- كما جرت العادة لغلق مصلحة الجراحة في شهر اوت من اجل تعقيم المصلحة و كذا و تجديد العتاد مع مراعاة الحالات الاستعجالية و الإنعاش و كذا طرح اشكال عقارات التخدير .
- تناول رئيس أعوان التخدير على تحويل respirateur mobile الى مصلحة الاستعجالات.

ضرورة فحص الأطفال قبل عملية الختان من طرف الاخصائيين لتفادي المشاكل الطارئة .

فيما يتعلق الرقمنة فقد عرفت تقدما بنسبة 70 % رغم وجود بعض المشاكل منها تسجيل المرضى في سجلات الفحص و الرقمنة و برمجة لقاء للجنة الرقمنة و تفعيلها من اجل دراسة مختلف الإشكالات المطروحة .

- اقترح المجلس على ضرورة تعيين الطبيبة : **عيواج صفية** لإستخلاف الطبيبة :**حبيراش سميرة** كرئيسة مصلحة الاستعجالات .
- إعادة النظر في برنامج عمل الأطباء العامون خلال الفترة الصيفية تزامنا مع العطل.
- تنظيم الحضيرة المؤسسة من حيث موقف السيارات و تخصيص أماكن خاصة للعمال .
- التطبيق الفعلي للتعليمة الوزارية الخاصة بالزيارات للمرضى و احترام مواعيدها .

اقترح أعضاء المجلس تشكيل لجنة مصغرة لرفع نقص المطلبات الى مديرية الصحة للولاية .

أقفل المحضر على الساعة واليوم من نفس الشهر والسنة المذكورين أعلاه

رئيس المجلس الطبي

وفي الإجمال يمكن إيجاز نتائج الحساب الإداري لسنة 2023، كما هو مبين في الجدول أدناه:

العنوان	العنـــــوان	الاعتمادات النهائية الممنوحة بعد التحويل (أ)	النفقات الملتزم بها (ب)	النفقات المدفوعة الخالصة (ج)	الاعتمادات المتبقية في الرصيد (أ-ج)	باقي التحقيق (ب-ج)	الملاحظة
01	نفقات المستخدمين	726 251 000.00	722 192.013.09	719 553 152.16	6 697 847.84	2 638 860.93	99.08%
02	نفقات التسيير	196 040 000.00	195 993 693.78	195 342 104.05	697 895.95	651 589.73	99.64%
المجمـــــوع العـــام		922 291 000.00	918 185 706.87	914 895 256.21	7 395 743.79	3 290 450.66	99.20%

3. متفرقات:

تطرق السيد مدير المؤسسة في هذا الشأن بالخصوص الى النقاط الآتية:

01. احتياجات الباب الثالث عشر الخاص بالأدوية، المواد الصيدلانية ومواد أخرى موجهة للطب الانساني والمستلزمات الطبية، حيث تم الاتفاق على ضرورة تبليغ المصالح المركزية (وزارة الصحة ووزارة المالية) بالاحتياجات الضرورية للمؤسسة مدعمة بملفات تقنية، وذلك بالتنسيق مع السيد مدير الصحة والسكان للولاية، لرصد اعتمادات مالية إضافية لتغطية احتياجات المؤسسة إلى غاية 31 ديسمبر 2024، بما يضمن توفير الأدوية وضمان التكفل الأمثل بالمرضى، وخاصة مرضى القصور الكلوي، بالنظر لما تشهده مصلحة تصفية الدم من ضغط متزايد يفوق طاقة استيعابها، حيث تجاوز عدد المرضى المتكفل بهم 100 مريض، بمعدل 3 حصص لكل مريض أسبوعيا، إضافة الى الحالات الاستعجالية، التي يتم التكفل بها خارج إطار الحصص المنتظمة، ناهيك عن قائمة الانتظار التي هي في تزايد مستمر حيث بلغت 20 مريضا، جميعهم في حاجة ماسة لإجراء حصص تصفية الدم، وهو ما يشكل تحدّيا أمام المؤسسة في إطار عملية التكفل بهاته الشريحة من المرضى، ما لم يتم تدارك هذا النقص مستقبلا بتوفير اعتمادات إضافية في إطار ميزانيات معدلة.

02. احتياجات الباب الخامس عشر اقتناء وصيانة العتاد الطبي وملحقاته والأدوات الطبية، كذلك تم التأكيد على ضرورة تبليغ الوصاية، بالتنسيق مع السيد مدير الصحة والسكان للولاية ، باحتياجات المؤسسة فيما يخص اقتناء العتاد والأجهزة الطبية الضرورية لسير المصالح الاستشفائية، حيث وبالرغم من الزيادة التي تم تخصيصها في إطار هذه الميزانية المعدلة، الا أنها تبقى غير كافية مقارنة باحتياجات المؤسسة، و ما تتوفر عليه من هياكل جديدة يستلزم تجهيزها لوضعها حيز الخدمة كجناح العمليات الجراحية الجديد الذي يتوفر على قاعتين للعمليات الجراحية، و كذا غرفة للعمليات الجراحية بمصلحة الولادة، مما يستوجب رصد اعتمادات مالية إضافية تتناسب و تكلفة عملية التجهيز لهذه الهياكل الجديدة.

2. **الحساب الإداري لسنة 2023:**

قام السيد مدير المؤسسة بعرض موجز للحساب الإداري لسنة 2023، بغرض المصادقة عليه، والذي تضمن جميع النفقات الحقيقية التي صرفت طيلة السنة الماضية، وكل الإيرادات التي حُصّلت فعلا، أثناء السنة المالية السابقة، إضافة الى كل البواقي التي سجلت بعنوان السنة المالية لسنة 2023، الأمر الذي أعطى للسادة الأعضاء فكرة عن تسيير الاعتمادات المالية الممنوحة للسنة المالية 2023، وتقييم الوضعية المالية الحالية للمـ ، وذلك على النحو الآتي :

- **بالنسبة للعنوان الأول نفقات المستخدمين:**

– بلغت الاعتمادات النهائية بعد التحويل ما بين أبواب هذا العنوان : 726 251 000.00

– بلغت النفقات الملتزم بها : 722 192 013.09 دج ؛

– بلغت النفقات المدفوعة : 719 553 152.16 دج ؛

– بلغت الاعتمادات المتبقية : 6 697 847.84 دج (ننوّه أنّ هذه الاعتمادات المتبقية يتم قراءتها محاسبيا، على أنّها رصيد متبقي، ناتج بعد دفع وتسديد جميع مستحقات المستخدمين لسنة 2023 وما قبلها مقارنة بالاعتمادات النهائية التي تم تخصيصها.

– باقي التحقيق : 2 638 860.93 دج، ناتج عن الفرق بين النفقات الملتزم بها والنفقات المدفوعة، والتي تعود الى اقتطاعات من الراتب كالخصم من الراتب نتيجة الغيابات، العطل المرضية، الاستقالات، والإحالة على الاستيداع ؛

– بلغت نسبة التحقيق (استهلاك الاعتمادات) العنوان الأول : نفقات المستخدمين بـــ : 99.08 %.

- **بالنسبة للعنوان الثاني : نفقات التسيير :**

– بلغت الاعتمادات النهائية بعد التحويل ما بين هذا أبواب هذا العنوان : 196 040 000.00 دج

– بلغت النفقات الملتزم بها : 195 993 693.78 دج

– بلغت النفقات المدفوعة : 195 342 104.05 دج

– بلغت الاعتمادات المتبقية : 697 895.95 دج (ننوّه أنّ هذه الاعتمادات المتبقية يتم قراءتها محاسبيا، على أنّها رصيد متبقي، ناتج عن الفرق ما بين بالاعتمادات النهائية التي تم تخصيصها ومختلف "الصفقات، الاتفاقيات، سندات الطلب، التي تم الالتزام بها خلال سنة 2023.

– باقي التحقيق : 651 589.73 دج، ناتج عن الفرق بين النفقات الملتزم بها والنفقات المدفوعة، والتي تعود الى الفرق ما بين الالتزام والمدفوعات.(الاستهلاك الحقيقي أقل من الالتزام)

– بلغت نسبة التحقيق (استهلاك الاعتمادات) العنوان الثاني : نفقات المستخدمين بـــ: 99.64 %.

وقد لفت السيد مدير المؤسسة انتباه السادة الأعضاء إلى أنّ الميزانية المعدلة لهذه السنة قد تضمنت اعتمادات بالنقصان في كل من العنوان الأول نفقات المستخدمين، والعنوان الثاني نفقات تسيير المصالح (الباب 13 : الأدوية).

- بالنسبة للعنوان الأول نفقات المستخدمين:

بلغت الاعتمادات المالية المخصصة في اطار الميزانية الأولية 705 321 200.00 دج ، بينما قدرت اعتمادات هذا العنوان في اطار الميزانية المعدلة رقم 01 : 701 500 000.00 دج بفارق بلغ 3 821 200.00 دج بالنقصان، وسيتم تسوية هذه الاعتمادات بالنقصان من الباب الأول، المادة الأولى مرتبات نشاط المستخدمين و المرسمين والمتربصين ، و ذلك على اعتبار أنّه قد تم التكفل بالمصفوفات الأولية الخاصة بمرتبات المستخدمين لمدة 12 شهرا، إضافة الى عدم وجود أرصدة إضافية بالنسبة لباقي الأبواب يمكن تعديلها بالنقصان.

أما بالنسبة للعنوان الثاني نفقات تسيير المصالح، فقد بلغت الاعتمادات المالية المخصصة في اطار الميزانية المعدلة رقم 01 : 199 560 000.00 دج، بفارق بلغ 5 000 000.00 دج بالنقصان، حيث ان هذا التعديل طرأ على الباب 13 الخاص بالأدوية، الذي بلغ مجموعه في اطار الميزانية الأولية لسنة 2024 : 110 000 000.00 دج ، بينما بلغ مجموع هذا الباب في اطار هذه الميزانية المعدلة 100 000 000.00 دج ، بفارق بلغ 10 000 000.00 دج بالنقصان، ما سيؤثر سلبا على عملية توفير واقتناء الأدوية بالمؤسسة، كما سينعكس على السير الحسن للمؤسسة، على اعتبار أن نفقات هذا الباب تعرف ارتفاعا معتبرا من سنة الى أخرى، حيث نجد ضمن هذا الباب :

- صفقة الطلبات المتعلقة باقتناء الادوية ومستهلكات تصفية الدم بمبلغ 97 035 031.15 دج ؛
- صفقة الطلبات المتعلقة باقتناء الغازات الطبية بمبلغ 19 754 200.00دج ؛
- صفقة اقتناء مواد المخابر وأفلام التصوير الطبي و المستهلكات الطبية بمبلغ 11 069 160.83 دج ؛

حيث نلاحظ أن مجموع الصفقات في هذا الباب قد بلغ 127 858 391.98 دج ، وهو ما يشكل عجزا ماليا بقيمة 27 858 391.98 دج ، مقارنة بالاعتمادات المتاحة في اطار هذه الميزانية المعدلة و المقدرة بـ 100 000 000.00دج وهو ما يشكل تحدّيا أمام المؤسسة في اطار عملية التموين بالأدوية والمستلزمات الطبية، ما لم يتم تدارك هذا النقص مستقبلا بتوفير اعتمادات إضافية في اطار ميزانيات معدلة.

كما طرأ هذا التعديل بالزيادة على الباب 15 اقتناء الأجهزة الطبية، الذي بلغ مجموعه في اطار الميزانية الأولية 18 000 000.00 دج، بينما بلغ مجموع هذا الباب في اطار الميزانية المعدلة رقم 01 بـ 23 000 000.00 دج بفارق بلغ 5 000 000.00 دج ، بالزيادة.

وسيتم تخصيص هذه الاعتمادات الإضافية لاقتناء الأدوات الطبية والملحقات الجراحية الخاصة بجهازي الجراحة بالمنظار لكل من تخصص الجراحة العامة، وجراحة الأطفال.

الفرع الثاني: النفقـــــات

العنوان الأول: نفقات المستخدمين

رقم الباب	العناويـــــن	المبلـــــغ
الباب 1	مرتبات نشاط المستخدمين المرسمين والمتربصين والمتـ	277 178 800.00
الباب 2	التعويضات والمنح المختلفة	268 821 200.00
الباب 3	مرتبات نشاط المقيمين، الداخليين والخارجيين	0.00
الباب 4	مرتبات المستخدمين المتعاقدين	41 900 000.00
الباب 5	الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المرسمين والمتربصين والمتعاونين	97 100 000.00
الباب 6	الأعباء الاجتماعية للمقيمين، الداخليين والخارجيين	0.00
الباب 7	الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين	5 000 000.00
الباب 8	معاش الخدمة والأضرار الجسدية وريوع حوادث العمل	500 000.00
الباب 9	المساهمات في الخدمات الاجتماعية	11 000 000.00
	مجموع العنوان الأول	701 500 000.00

العنوان الثاني: نفقات التسيير

رقم الباب	العناويـــــن	المجمـــوع
الباب 1	تسديد المصاريف	1 500 000.00
الباب 2	المصاريف القضائية والتعويضات المستحقة على عاتق الدولة	10 000.00
الباب 3	العتاد والأثاث	4 682 950.00
الباب 4	اللوازم	5 153 551.00
الباب 5	ألبسة	1 200 000.00
الباب 6	التكاليف الملحقة	7 000 000.00
الباب 7	حظيرة السيارات	3 771 669.00
الباب 8	صيانة وتصليح المنشآت القاعدية	11 951 830.00
الباب 9	مصاريف التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات وتربص المستخدمين	750 000.00
الباب 10	مصاريف مرتبطة بالمؤتمرات والملتقيات والتظاهرات العلمية الأخرى	0.00
الباب 11	التغذية ومصاريف الإطعام	22 740 000.00
الباب 12	الإيجار	300 000.00
الباب 13	الأدوية، المواد الصيدلانية ومواد أخرى موجهة إلى الطب الإنساني والأجهزة الطبية	100 000 000.00
الباب 14	نفقات النشاطات النوعية للوقاية	10 000 000.00
الباب 15	اقتناء وصيانة العتاد الطبي وملحقاته والأدوات الطبية	23 000 000.00
الباب 16	تسديد المصاريف الاستشفائية والكشف لدى المستشفيات العسكرية والهيئات العمومية بعنوان المرضى المحولين الذين لا يعانون من أمراض تحكمها اتفاقية خاصة	0.00
الباب 17	نفقات البحث الطبي	0.00
الباب 18	النفقات المتعلقة بالتوأمة بين المستشفيات العمومية للصحة	2 500 000.00
الباب 19	النفقات المتعلقة بالخدمات المقدمة في إطار اتفاقيات التعاون الطبي	0.00
الباب 20	مصاريف التسيير المتعلقة بالبحث العلمي والتطوير التكنولوجي	0.00
	مجموع العنوان الثاني	194 560 000.00
	مجموع الفرع الثاني	896 060 000.00

جـدول الأعمـــال:

- دراسة الملفات التاليـــــة:

* الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024.

* الحساب الإداري لسنة 2023.

* متفرقـــــات.

بعد افتتاح الجلسة والتذكير بجدول الأعمال، استهل السيد رئيس مجلس الإدارة بالتأكيد على الانشغال الأساسي والدائم للمجلس، وهو المحافظة على الصحة عموما، والصحة الجوارية خصوصا، من أجل ضمان تغطية صحية متوازنة بالدائرة، بحكم أنها تندرج ضمن مدونة الخدمة العمومية، التي توليها الدولة أهمية خاصة، مشيرا في نفس الخصوص إلى أن المؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري تعد من بين هذه المرافق، التي تضطلع بهذه المهمة بحيث يجب تثمين مكتسباتها، ليحيل الكلمة بعد ذلك الى السيد مدير المؤسسة، الذي قام بتقديم عرض موجز حول النقاط المدرجة في جدول الأعمال والتي تلخصت فيما يلي :

1. الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024:

الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024، والتي تم تخصيصها للمؤسسة على النحو الاتي:

*** الفرع الأول الايرادات:**

- مســـاهمة الدولة: 768 060 000.00 دج
- مســـاهمة هيئات الضمان الاجتماعي: 128 000 000.00 دج
- ايرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة: 0.00 دج
- أرصدة السنوات المالية السابقة: 0.00 دج

* مجموع الايرادات بالميزانية الاولية: **896 060 000.00 دج**

*** الفرع الثاني النفقات:**

- العنوان الأول : نفقات المستخدمين 701 500 000.00 دج
- العنوان الثاني : نفقات التسييـــــر 194 560 000.00 دج

.* مجموع الفرع الثاني النفقات :**896 060 000.00 دج**

جـدول الأعمـــال:

- دراسة الملفات التاليـــــة:

* الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024.

* الحساب الإداري لسنة 2023.

* متفرقـــــات.

بعد افتتاح الجلسة والتذكير بجدول الأعمال، استهل السيد رئيس مجلس الإدارة بالتأكيد على الانشغال الأساسي والدائم للمجلس، وهو المحافظة على الصحة عموما، والصحة الجوارية خصوصا، من أجل ضمان تغطية صحية متوازنة بالدائرة، بحكم أنها تندرج ضمن مدونة الخدمة العمومية، التي توليها الدولة أهمية خاصة، مشيرا في نفس الخصوص إلى أن المؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري تعد من بين هذه المرافق، التي تضطلع بهذه المهمة بحيث يجب تثمين مكتسباتها، ليحيل الكلمة بعد ذلك الى السيد مدير المؤسسة، الذي قام بتقديم عرض موجز حول النقاط المدرجة في جدول الأعمال والتي تلخصت فيما يلي :

1. الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024:

الميزانية المعدلة رقم 01 لسنة 2024، والتي تم تخصيصها للمؤسسة على النحو الاتي:

*** الفرع الأول الايرادات:**

- مســـاهمة الدولة: 768 060 000.00 دج
- مســـاهمة هيئات الضمان الاجتماعي: 128 000 000.00 دج
- ايرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة: 0.00 دج
- أرصدة السنوات المالية السابقة: 0.00 دج

* مجموع الايرادات بالميزانية الاولية: **896 060 000.00 دج**

*** الفرع الثاني النفقات:**

- العنوان الأول : نفقات المستخدمين 701 500 000.00 دج
- العنوان الثاني : نفقات التسييـــــر 194 560 000.00 دج

.* مجموع الفرع الثاني النفقات :**896 060 000.00 دج**

الجمهوريــة الجزائريــة الديمقراطيــة الشعبيــة
وزارة الصحـــة

ولايـــــة المديـــــة
مديرية الصحة والسكـــان لولايـــة المديـــة
المؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري
الرقم: ...../2024

محضر اجتماع مجلس الإدارة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري
جلسة رقم 2024/01 بتاريخ 2024/06/10

في عام ألفين وأربعة وعشرون، وفي اليوم العاشر من شهر جوان، على الساعة الرابعة عشر(**00: 14**سا) زوالا انعقد اجتماع مجلس إدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري بمقر دائرة قصر البخاري، برئاسة السيد مداني شبان رئيس الدائرة، ورئيس مجلس الإدارة وبحضور السادة:

- ممثل عن السيد وزير المالية
- ممثل الشركة الوطنية للتأمين SAA بالمدية
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي لبلدية قصر البخاري
- ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين
- ممثل عن العمال
- رئيس المجلس الطبي
- مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

الغائبون (بعذر):

- ممثلة عن جمعية الآمال لمرضى الداء السكري
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية
- ممثل عن المستخدمين الطبيين.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر إستقالة **

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم؛

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية عام 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: 304/07 المؤرخ في: 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم؛

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان عام 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990 والمتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري؛

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم؛

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ ، والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المتمين

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترسيم السيد(ة): ، في رتبة: ، ابتداء من:

*وبناء على طلب الإستقالة المقدم من طرف المعني(ة) بتاريخ:

*وبناء على موافقة السلطة السلمية بتاريخ:

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

** يقرر **

المادة الأولى: تقبل الإستقالة المقدمة من طرف السيد(ة): ، الرتبة: ، ابتداء من:

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل القرارات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر إحالة على التقاعد **

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

*بمقتضى القانون رقم: 12/83 المؤرخ في: 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 02 جويلية سنة 1983 المتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم،

*بمقتضى الأمر رقم:03/06 المؤرخ في:19 جمادى الثانية 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم:304/07 المؤرخ في: 17 رمضان 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990 والمتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ ، والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين ،

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترقية وترسيم السيد(ة): ، في رتبة: ، ابتداء من: ،

*وبناء على مستخرج من المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترقية المعنية إلى الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ، للصنف: ، ابتداء من:

*وبناء على تأشيرة الصندوق الوطني للتقاعد تحت رقم: المؤرخة في: ،

*وبناء على طلب إحالة على التقاعد المقدم من طرف المعني(ة) بتاريخ: ،

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

** يقرر **

المادة الأولى: تحال السيد(ة): ، على التقاعد ابتداء من اليوم الموالي لتاريخ تبليغه(ا) بقرار الإستفادة من معاش التقاعد.

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة ما بين البلديات بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

قصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر توظيف عن طريق المسابقة على أساس الشهادة **

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري.

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية عام 1427، الموافق لـ 15 جويلية 2006، والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في:23 جمادى الثانية عام 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: 304/07 المؤرخ في: 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم؛

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان عام 1410، الموافق لـ 27 مارس 1990، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري؛

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى عام 1428، الموافق لـ 19 ماي 2007، والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين ،

*وبناء على المرسوم التنفيذي رقم: 194/12 المؤرخ في: 03 جمادى الثانية عام 1433، الموافق لـ 25 أفريل 2012، المحدد لكيفيات تنظيم المسابقات والامتحانات والفحوص المهنية في المؤسسات والإدارات العمومية وإجرائها،

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن فتح مسابقة على أساس الشهادات للإلتحاق بسلك: ، رتبة: ،

*وبناء على المحضر رقم: المؤرخ في: المتضمن إعداد قائمة الناجحين نهائيا في المسابقة على أساس الشهادات للإلتحاق برتبة: ،

*وبناء على شهادة النجاح المؤقتة رقم: المؤرخة في: اختصاص: ، والمسلمة للسيد(ة): ، من طرف

*وبناء على المحضر رقم: المؤرخ في: المتضمن تنصيب المعني(ة) ابتداء من:

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

** يقرر **

المادة الأولى: تعين السيد(ة): ، بصفته(ا): **متربص(ة)** في سلك: ، رتبة: ، الصنف: ، الرقم الإستدلالي: ، ابتداء من: ، تاريخ تنصيبه(ا)،

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود اختصاصه بتنفيذ هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

مقرر الترقية إلى الرتبة الأعلى مباشرة

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري.

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية عام 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: 304/07 المؤرخ في: 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان عام 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ ، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين ،

*وبناء على مستخرج من المقرر رقم: المؤرخ في: 09/01 المتضمن تعيين السيد(ة): ، في سلك: ، رتبة: ،ابتداء من:

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترسيم المعني(ة)، في رتبة: ، ابتداء من:

*وبناء على مستخرج من المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن ترقية المعني(ة) إلى الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ، للصنف ، ابتداء من:

*وبناء على الشهادة نجاح مؤقتة رقم: المؤرخة في: ، المسلمة للمعني(ة) من طرف ، الميدان: ، الشعبة: ، التخصص: ،

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

يقرر

المادة الأولى: ترقى السيد(ة): ، وترسم في سلك: ، رتبة: ، ابتداء من تاريخ تنصيبه(ا) الذي لا يكون سابقا عن تاريخ الإمضاء على هذا المقرر.

المادة الثانية: يعاد ترتيب المعني(ة) عند نفس التاريخ في الصنف: ، الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ،

المادة الثالثة: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر ترسيم **

إن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006، والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية عام 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، المعدل للمرسوم الرئاسي رقم: 304/07 المؤرخ في: 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007، والذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم، المعدل والمتمم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان عام 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007، والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: ، الموافق لـ ، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين ،

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن تعيين السيد(ة): ، في رتبة: ، الرقم الاستدلالي: ، ابتداء من: ،

*وبناء على المحضر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن لجنة مداولات مسار التكوين إختصاص: ،

*وبناء على محضر اللجنة الإدارية المتساوية الأعضاء المجتمعة في لجنة ترسيم رقم: بتاريخ:

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

** يقـــرر **

المادة الأولى: ترسم السيد(ة): ، في سلك: ، رتبة: الصنف: ، الرقم الإستدلالي: ، ابتداء من: .

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحـة

مديريـة الصحـة والسكـان لولايـة المديـة

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

مقرر تجديد الإحالة على الإستيداع من أجل تربية طفل يقل عمره عن 05 سنوات

إن مـديـر المـؤسـسـة العمـوميـة الإستشفـائيـة بقصـر البخـاري

***بمقتضى** الأمر رقم: **03/06** المؤرخ في: **19** جمادى الثانية عام **1427** الموافق لـ **15** جويلية **2006**، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، لا سيما المادة **146** منه،

***وبمقتضى** المرسوم الرئاسي رقم: **54/23** المؤرخ في:**23** جمادى الثانية عام **1444** الموافق لـ **16** جانفي **2023**، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: **304/07** المؤرخ في: **17** رمضان عام **1428** الموافق لـ **29** سبتمبر **2007** والذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **99/90** المؤرخ في أول رمضان عام **1410** الموافق لـ **27** مارس **1990**، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **140/07** المؤرخ في: **02** جمادى الأولى عام **1428** الموافق لـ **19** ماي **2007**، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها، المعدل والمتمم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **04/08** المؤرخ في: **11** محرم عام **1429** الموافق لـ **19** جانفي **2008**، والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين **للأسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية**، المعدل والمتمم،

***وبناء** على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن إحالة السيد(ة): على الإستيداع من أجل **تربية طفل يقل عمره عن 05 سنوات** لمدة ، ابتداء من:

***وبناء** على طلب تجديد الإحالة على الإستداع المقدم من طرف المعنية بتاريخ:

***وبناء** على البطاقة العائلية للحالة المدنية، المقدمة من طرف المعني(ة)،

***وباقتراح** من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

* يقـرر *

المادة الأولى: تجدد إحالة السيد(ة): رتبة: ، على الإستيداع من أجل **تربيـة طفل يقـل عمره عن 05 سنوات،** لفترة أولى مدتهـا ، ابتداء من:

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المديـر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحـة

مديريـة الصحـة والسكـان لولايـة المديـة

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر إعادة إدماج بعد الإحالة على الاستيداع **

إن مـديـر المـؤسـسـة العـمـومـيـة الإستشـفـائـيـة بقصـر البخـاري

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم، لا سيما المادة 146 منه،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 54/23 المؤرخ في:23 جمادى الثانية عام 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: 304/07 المؤرخ في: 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان عام 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها، المعدل والمتمم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 04/08 المؤرخ في: 11 محرم عام 1429 الموافق لـ 19 جانفي 2008، والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية، المعدل والمتمم،

*وبناء على المقرر رقم: 1437 المؤرخ في: 2023/12/31، المتضمن ترقية وترسيم السيد(ة): ، في رتبة: ، ابتداء من: ،

*وبناء على مستخرج المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن ترقية المعنية إلى الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ، للصنف: ، ابتداء من:

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن تجديد إحالة المعني(ة) على الإستيداع من أجل **تربية طفل يقل عمره عن 05 سنوات لفترة أولى** مدتها ، ابتداء من:

*وبناء على طلب إعادة الإدماج المقدم من طرف المعنية بتاريخ:

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

* يقـرر *

المادة الأولى: يعاد إدماج السيد(ة): ، في رتبة: ، بعد إنتهاء فترة إحالتها على الإستيداع، في رتبته(ا) الأصلية، ابتداء من:

المادة الثانية: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المديـر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

مقرر تعويض الخبرة المهنية للموظفين

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

***بمقتضى** الأمر رقم: **03/06** المؤرخ في:**19** جمادى الثانية **1427** الموافق لـ**15** جويلية **2006** والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

***وبمقتضى** المرسوم رقم: **58/85** المؤرخ في أول رجب **1405** الموافق لـ **23** مارس **1985** والمتعلق بتعويض الخبرة المهنية، المعدل والمتمم،

***وبمقتضى** المرسوم الرئاسي رقم: **54/23** المؤرخ في: **23** جمادى الثانية **1444** الموافق لـ **16** جانفي **2023**، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: **304/07** المؤرخ في: **17** رمضان **1428** الموافق لـ **29** سبتمبر **2007** والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **99/90** المؤرخ في أول رمضان **1410** الموافق لـ **27** مارس **1990**، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **140/07** المؤرخ في: **02** جمادى الأولى **1428** الموافق لـ **19** ماي **2007**، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **04/08** المؤرخ في: **11** محرم **1429** الموافق لـ **19** جانفي **2008**، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين **للأسلاك المشتركة** في المؤسسات والإدارات العمومية، المعدل والمتمم،

***وبناء** على شهادة عمل رقم: المؤرخة في: ، المسلمة للسيد(ة): ، من طرف

، بصفته(ا): - ، ابتداء من: إلى غاية:

***وباقتراح** من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية،

يقرر

المادة الأولى: يستفيد السيد(ة): ، المعين في رتبة: ، من إعتماد الأقدمية:

01) بعنوان السنوات المقضية في القطاع الإدارة العمومية:

* من: إلى: = سنة شهر يوم، أي: $\frac{\text{سنة و شهر و يوم}}{2}$ = سنة شهر يوم.

02) بعنوان السنوات المقضية في قطاعات النشاط الأخرى:

* لا شـــــيء.

أي مجموع: سنة أشهر يوم

المادة الثانية: يرتب المعني على أساس المدة القصوى في الدرجة: الرقم الإستدلالي: / ،

يحتفظ بعنوان الأقدمية المعتمدة في المادة أعلاه بأقدمية تقدر بـ: سنة شهر يوم، تحسب قصد الترقية اللاحقة.

المادة الثالثة: يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل القرارات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

** مقرر نقل **

إن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

***بمقتضى** الأمر رقم: **03/06** المؤرخ في: **19** جمادى الثانية **1427** الموافق لـ **15** جويلية **2006**، والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة

المتمم،

***وبمقتضى** المرسوم الرئاسي رقم: **54/23** المؤرخ في: **23** جمادى الثانية **1444** الموافق لـ **16** جانفي **2023**، المعدل للمرسوم الرئاسي رقم:

المؤرخ في: **17** رمضان **1428** الموافق لـ **29** سبتمبر **2007**، والذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم، المعدل وال

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **99/90** المؤرخ في أول رمضان **1410** الموافق لـ **27** مارس **1990**، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري

للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **140/07** المؤرخ في: **02** جمادى الأولى **1428** الموافق لـ **19** ماي **2007**، والمتضمن إنشاء المؤسسات

الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: ، الموافق لـ ، المتضمن القانون الأساسي الخاص بال

المنتمين ،

***وبناء** على المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن ترسيم السيد(ة): ، في سلك: ، رتبة:

ابتداء من:

***وبناء** على طلب النقل المقدم من طرف المعني(ة) بتاريخ:

***وبناء** على موافقة الإدارة الأصلية بتاريخ:

***وبناء** على موافقة الإدارة المستقبلة بتاريخ:

***واقتراح** من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

** يقـــرر **

المادة الأولى: ينقل السيد(ة): ، رتبة: ، بناء على طلبه(ا) من

إلى ، ابتداء من:

المادة الثانية: يكلف كل من السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذ

المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

قصر البخاري في:

المديـــر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديريـة الصحـة والسكـان لولايـة المديـة

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

مقرر ترقية عن طريق الإمتحان المهني

إن مـديـر المـؤسـسـة العمـوميـة الإستشفـائيـة بقصـر البخـاري.

***بمقتضى** الأمر رقم: **03/06** المؤرخ في: **19** جمادى الثانية عام **1427** الموافق لـ **15** جويلية **2006** والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

***وبمقتضى** المرسوم الرئاسي رقم: **54/23** المؤرخ في: **23**، جمادى الثانية عام **1444** الموافق لـ **16** جانفي **2023**، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم: **304/07** المؤرخ في: **17** رمضان عام **1428** الموافق لـ **29** سبتمبر **2007** والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **99/90** المؤرخ في أول رمضان عام **1410** الموافق لـ **27** مارس **1990**، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **140/07** المؤرخ في: **02** جمادى الأولى عام **1428** الموافق لـ **19** ماي **2007** والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين ،

***وبمقتضى** المرسوم التنفيذي رقم: **194/12** المؤرخ في: **03** جمادى الثانية عام **1433** الموافق لـ **25** أفريل **2012**، المحـدد لكيفيـات تنظيـم المسـابقـات والإمتحانات والفحوص المهنية في المؤسسات والإدارات العمومية وإجراؤها،

***وبنـاء** على القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: **08** ربيع الثاني **عام 1441** الموافق لـ **05** ديسمبر **2019**، الذي يحدد إطار تنظيم المسابقات والإمتحانات المهنية والفحوص المهنية، للإلتحاق ببعض الرتب المنتمية **للأسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية**،

***وبنـاء** على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن فتح إمتحان مهني للإلتحاق بسلك: برتبة:

***وبنـاء** على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترقية وترسيم السيد(ة): ، في رتبـة: ، ابتداء من: ،

***وبنـاء** على المقرر رقم: المؤرخ في: ، المتضمن ترقية المعني(ة) إلى الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ، للصنف: ، ابتداء من:

***وبنـاء** على المحضر رقم: المؤرخ في: المتضمن إعداد قائمة الناجحين نهائيا في الإمتحان المهني للإلتحاق برتبة: ،

***وبنـاء** على المحضر رقم: / المؤرخ في: ، المتضمن تنصيب المعني(ة) ابتداء من:

***وباقتراح** من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية.

يقـرر

المادة الأولى: يرقى السيد(ة): ، وترسم في سلك: ، رتبة: ، ابتداء من: ، تاريخ تنصيبه(ا).

المادة الثانية: يعاد ترتيب المعني(ة) عند نفس التاريخ في الصنف: ، الدرجة: ، الرقم الإستدلالي: ، ويحتفظ إلى غاية تاريخ :

بأقدمية قدرها: **سنة، شهر، يوم**، التي تأخذ في الحسبان عند الترقية في الرتبة الجديدة.

المادة الثالثة: يكلف السـادة المـدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخـاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المديـر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

الرقم: /

مقرر تعيين في منصب عالي

إن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر البخاري

*بمقتضى الأمر رقم: 03/06 المؤرخ في: 19 جمادى الثانية 1427 الموافق لـ 15 جويلية 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المتمم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم:54/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم:304/07 المؤرخ في: 17 رمضان 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد الشبكة الإستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

*وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم:55/23 المؤرخ في: 23 جمادى الثانية 1444 الموافق لـ 16 جانفي 2023، الذي يعدل المرسوم الرئاسي رقم:307/07 المؤرخ في: 17 رمضان 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر 2007 والذي يحدد كيفيات منح الزيادة الإستدلالية لشاغلي المناصب العليا في المؤسسات والإدارات العمومية،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 99/90 المؤرخ في أول رمضان 1410 الموافق لـ 27 مارس 1990، المتعلق بسلطة التعيين والتسيير الإداري، بالنسبة للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في: 02 جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم،

*وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: المؤرخ في: الموافق لـ ، المتضمن القانون الأساسي الخاص

*وبناء على القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 21 صفر 1433، الموافق لـ 15 جانفي 2012، يتضمن تصنيف المؤسسات العمومية الإستشفائية وشروط الإلتحاق بالمناصب العليا التابعة لها وكذا الزيادة الإستدلالية المرتبطة بها،

*وبناء على القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 04 ماي 2014، المتضمن عدد المناصب العليا للعمال المهنيين وسائقي السيارات والحجاب في المؤسسات العمومية التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

*وبناء على المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن ترقية وترسيم السيد(ة): ، في سلك: للموظفين وأعوان الإدارة المركزية والولايات والبلديات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري،

*وبناء على مستخرج من المقرر رقم: المؤرخ في: المتضمن ترقية المعني(ة) إلى الدرجة: ، الرقم الاستدلالي: ، للصنف ، ابتداء من:

*وباقتراح من السيد المدير الفرعي للموارد البشرية بقصر البخاري.

** يقرر **

المادة الأولى: يعين السيد(ة): ، الرتبة: ، في المنصب العالي: ، ابتداء من تاريخ التوقيع على هذا القرار.

المادة الثانية: يستفيد المعني(ة)، إلى جانب الراتب المرتبط برتبته(ا)، من زيادة إستدلالية تقدر بـ نقطة، موافقة ، بعنوان شغل المنصب العالي.

المادة الثالثة: يكلف كل من السادة المدير الفرعي للموارد البشرية وأمين الخزينة البلدي بقصر البخاري كل في حدود إختصاصه بتنفيذ أحكام هذا المقرر الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

حرر بقصر البخاري في:

المدير

مقدم من طرفنا نحن، مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

الايرادات : 695 790 000.00 دج : ستمائة وخمسة وتسعون مليون وسبعمائة وتسعون ألف دينار جزائري.

النفقات :

– رخص الالتزام: 695 790 000.00 دج : ستمائة وخمسة وتسعون مليون وسبعمائة وتسعون ألف دينار جزائري.

– اعتمادات الدفع: 695 790 000.00 دج : ستمائة وخمسة وتسعون مليون وسبعمائة وتسعون ألف دينار جزائري.

قصر البخاري في

المدير

نحن والي ولاية المدية

بناءا على مداولة المجلس الاداري رقم **2023/02** بتاريخ **2023/03/30**

تقفل هذه الميزانية وفقا للمبالغ المالية المذكورة اعلاه في القرار الوزاري المشترك رقم **00001337** بتاريخ **2023/02/26** المتضمن توزيع الإيرادات والنفقات والمناصب المالية للمؤسسات العمومية الاستشفائية، المؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة لكل ولاية والمراكز الاستشفائية الجامعية لسنة 2023 كالاتي:

الايرادات: **695 790 000.00 دج**

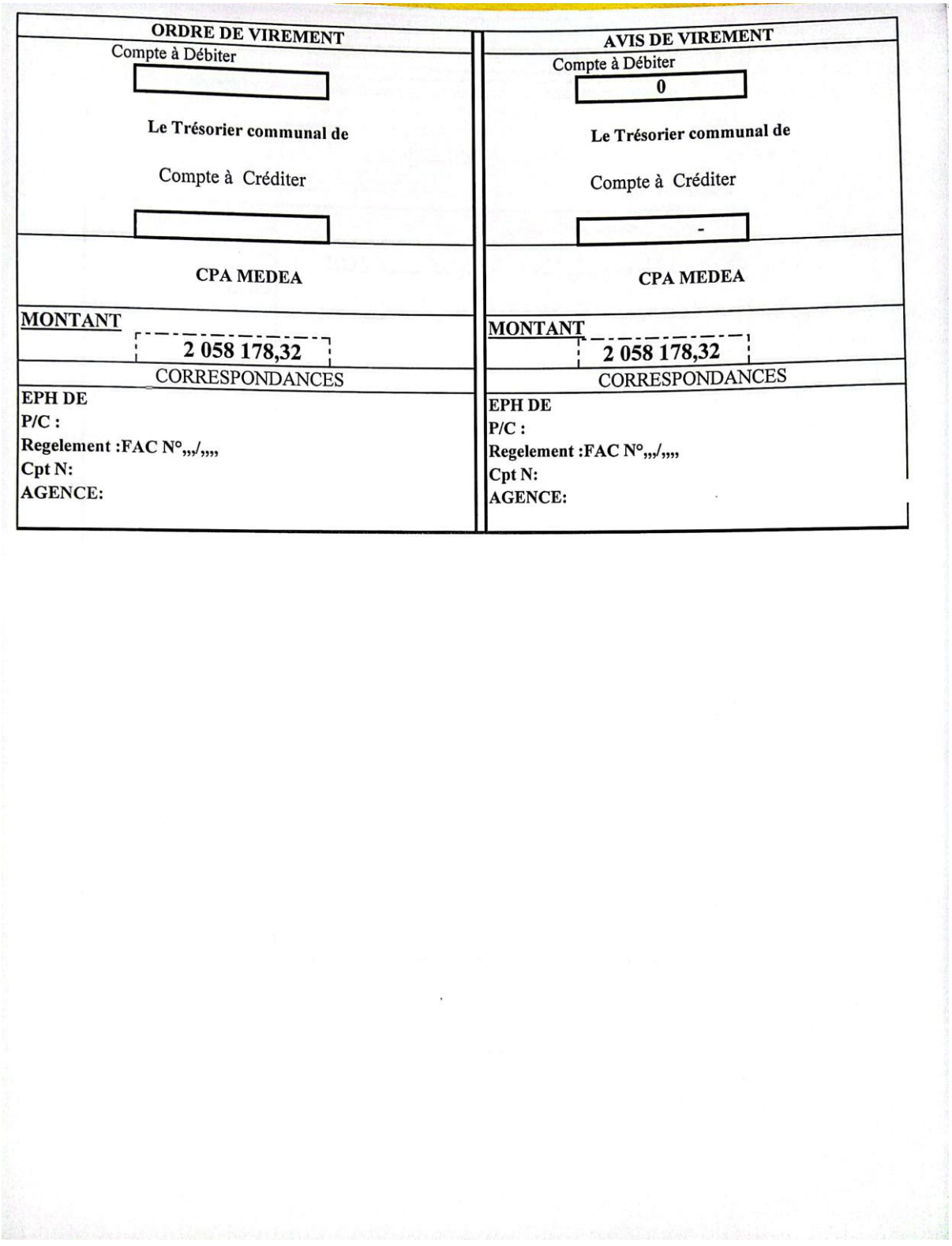
النفقات:

– رخص الالتزام: 695 790 000.00 دج.

– اعتمادات الدفع: 695 790 000.00 دج.

المدية في:

الـــــوالـــــي



ORDRE DE VIREMENT	AVIS DE VIREMENT
Compte à Débiter	Compte à Débiter
	0
Le Trésorier communal de	Le Trésorier communal de
Compte à Créditer	Compte à Créditer
	-
CPA MEDEA	CPA MEDEA
MONTANT	MONTANT
2 058 178,32	2 058 178,32
CORRESPONDANCES	CORRESPONDANCES
EPH DE P/C : Regelement :FAC N°,,,/,,,, Cpt N: AGENCE:	EPH DE P/C : Regelement :FAC N°,,,/,,,, Cpt N: AGENCE:

Wilaya
De Médéa
E/P/HOSPITALIER
DE .....

Après exécution de virement, le présent mandat devra être envoyé à.....

Modèle C
de l'arrêté interministériel
du 9 Juillet 1928

(1)Mention à remplir par le payeur

Exercice 2024 / Année 2024

..... NATURE DU CREDIT :FRAIS D'ETUDE,D'EXPERTISE,D'INTERPRETARIAT, D'AVOCATS ET D'HUISSIERS DE JUSTICE

Titre II CHAP 1 ART 3

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

MANDAT N° ...../2024
N°.....du compte
N°.....d'ordre
Des pièces justificatives

ENSEMBLE

En vertu des crédits ouverts à l'article indiqué si dessus le Trésorier de L'EPH de Ksar-el-Boukhari
Fera créditer le compte du créancier pour les motifs ci-après savoir :

1 Désignation du créancier (Nom et Prénom adresse) 2 Indication du compte à créditer	OBJET DU PAIEMENT	Somme	Pièces produits
	مذكرة أتعاب 01بتاريخ 2024/01/31 مذكرة أتعاب 02بتاريخ 2024/04/30 مذكرة أتعاب 03بتاريخ 2024/08/29		
2° Titulaire du cpte courant postal C C P N° BURAUX CHEQUES POSTAUX D'ALGER OU COMPTABLE DU TRESOR CHARGE DE TENUE DU COMPTE CREANCIER	**Montant du mandat .....** A déduire Retenue pour opposition..... - Taxe de virement .... Somme nette à payer (a).....DA	**0,00** **0,00**	**La demande de Paiement par Virement est ci-jointe Ou a été jointe au Mandat** N°..... Article ..... Exercice.....

Vu Bon à la somme de (A) .....présent mandat à la somme de :

virement doit être effectué au plutôt
Le .....(2)
(A) le montant net du présent mandat (déduction fait des Retenues) a été porté ce jour au du compte courant Postal du titulaire désigné ci-dessus (4)
Signature (Timbre à date)

Délivré par nous (3)...L'ordonnateur.....
.....
A...K.E.BOUKHARI .Le.....

(Loi du 31/12/1924 Art 8)
Exempt du Timbre

(1)Toute rature ou surcharge doit être spécialement approuvée.
(2)A défaut d'indication de date ,le virement est immédiatement réalisable.
(3)Qualité de l'ordonnateur.
(4)En cas de virement a un compte de dépôt de fonds du trésor, Biffier le terme « postal » et ajouter suivant reçu N

A.....LE.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

المؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري

بطاقة الالتزام
للمؤسسات العمومية

رقم الامر بالصرف: 006292

السنة المالية 2025

وزارة الصحة | | |

رقم البطاقة | | | | 0 | 1 |

المصلحة | | |

تأشيرة المراقب الميزانياتي
الرقم :

التاريخ :

طبيعة الالتزام

التكفل × 1
النفقة 2
التوفير 3

الباب	المادة	الفترة	الرصيد القديم	مبلغ العملية	الرصيد الجديد
1	1			0,00	0,00

ملاحظات المصلحة

التكفل بالاعتماد المرصود في الميزانية الأولية لسنة 2025 للمؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري

II نفقات التسيير

1

قصر البخاري في

المدير

أشطب التنويه الغير لائق

تفاصيل الالتزام

طبيعة الالتزام	المبلغ
التكفل بالاعتماد المرصود في الميزانية الأولية لسنة 2025 للمؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري	0,00
المجموع	0,00

المجموع بالأحرف :

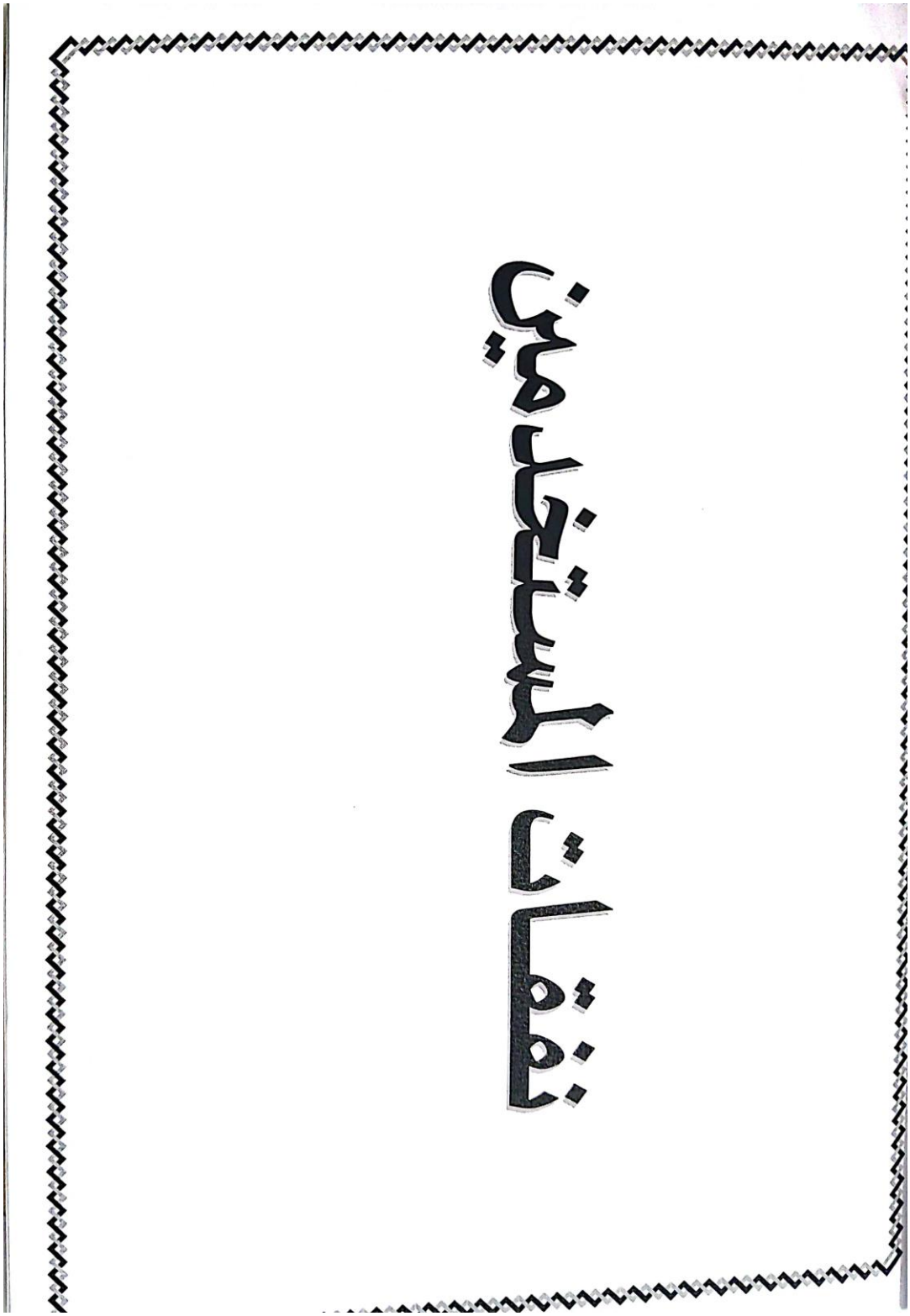
صفر دينار جزائري.

اذا كان الأمر يتعلق بمدفوعات صغيرة ، أذكر طبيعتها فقط

قسم النفقات

العنوان الأول: نفقات المستخدمين

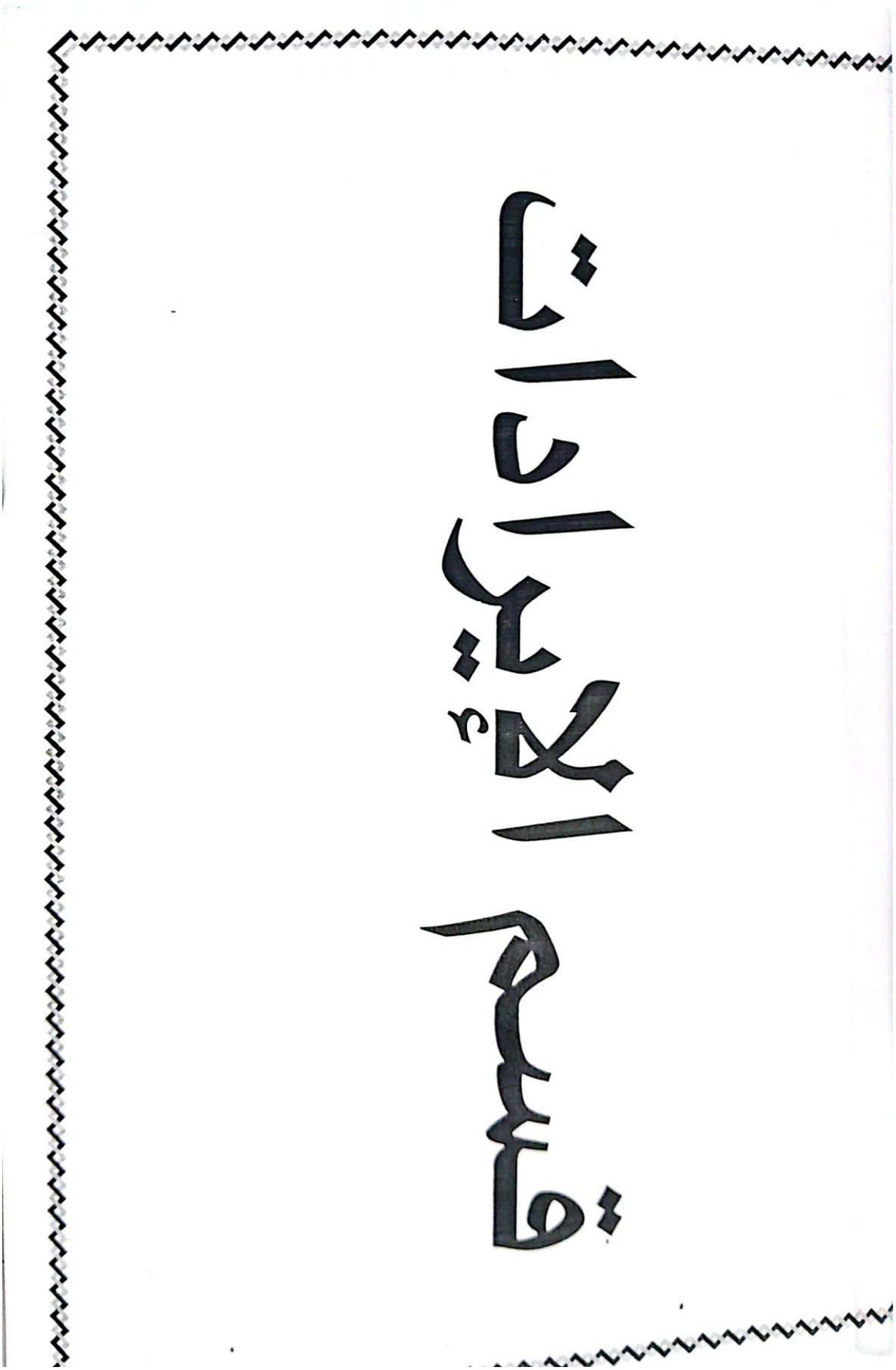
العنوان	الباب	المادة	التعيين	رخص الالتزام	اعتمادات الدفع
الراتب الرئيسي لنشاط الموظفين المرسمين و المتربصين و المتعاونين					
I	1	1	مرتبات نشاط المستخدمين المرسمين و المتربصين	193 400 000,00	193 400 000,00
I	1	2	مرتبات نشاط المستخدمين المتعاونين	0,00	0,00
I	1	3	الزيادة الاستدلالية لشاغلي المناصب العليا	6 600 000,00	6 600 000,00
			مجموع الباب 01	**200 000 000,00**	**200 000 000,00**
التعويضات و المنح المختلفة					
I	2	1	التعويض عن المناوبة	6 000 000,00	6 000 000,00
I	2	2	تعويض عن خطر العدوى	31 000 000,00	31 000 000,00
I	2	3	تعويض التوثيق	5 500 000,00	5 500 000,00
I	2	4	تعويض التوثيق البيداغوجي	0,00	0,00
I	2	5	تعويض الخبرة البيداغوجية	0,00	0,00
I	2	6	التعويض الاجمالي الخاص	0,00	0,00
I	2	7	تعويض التأهيل	16 000 000,00	16 000 000,00
I	2	8	تعويض التأطير	8 300 000,00	8 300 000,00
I	2	9	علاوة المردودية	6 000 000,00	6 000 000,00
I	2	10	تعويض خدمات دعم نشاطات الصحة	900 000,00	900 000,00
I	2	11	تعويض الخدمات الادارية المشتركة	7 200 000,00	7 200 000,00
I	2	12	تعويض الخدمات التقنية المشتركة	1 100 000,00	1 100 000,00
I	2	13	تعويض الضرر	1 300 000,00	1 300 000,00
I	2	14	التعويض الجزافي عن الخدمة	80 000,00	80 000,00
I	2	15	منحة تحسين الاداء التربوي	0,00	0,00
I	2	16	علاوة تحسين خدمات العلاج	0,00	0,00
I	2	17	تعويض السيارة	0,00	0,00


بيانات المستجوبين

الملاحق

قسم الإيرادات

العنوان	الباب	المادة	التعيين	المبالغ		الملاحظات
				الاعتمادات المقترحة	الاعتمادات المصادق عليها	
الباب الأول : مساهمة الدولة						
I	1	1	مساهمة الدولة	566 440 000,00	566 440 000,00	
			المجموع	**566 440 000,00**	**566 440 000,00**	
الباب الثاني : مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي						
I	2	1	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي	128 000 000,00	128 000 000,00	
			المجموع	**128 000 000,00**	**128 000 000,00**	
الباب الثالث: مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية						
I	3	1	مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية	0,00	0,00	
			المجموع	**0,00**	**0,00**	
الباب الرابع : ايرادات واردة من نشاط المؤسسة						
I	4	1	مساهمات المرضى في مصاريف الاستشفاء ، الفحص و الاستشارة	0,00	0,00	
I	4	2	مساهمات المستخدمين و الطلبة و المتربصين في نفقات التغذية	0,00	0,00	
I	4	3	ايرادات متحصل عليها من حرق النفايات	0,00	0,00	
I	4	4	ايرادات متحصل عليها في اطار الاتفاقيات (طب العمل ، نشاطات العلاج)	0,00	0,00	
I	4	5	ايرادات أخرى	1 350 000,00	1 350 000,00	
			المجموع	**1 350 000,00**	**1 350 000,00**	
الباب الخامس: موارد اخرى						
I	5	1	مساهمات منظمات و هيئات عالمية	0,00	0,00	
I	5	2	قروض ، اعانات و هبات	0,00	0,00	
I	5	3	مساهمات مؤسسات اقتصادية	0,00	0,00	
			المجموع	**0,00**	**0,00**	
الباب السادس : رصيد السنوات السابقة						
I	6	1	ارصدة السنوات المالية المقفلة	0,00	0,00	
			المجموع	**0,00**	**0,00**	
الباب السابع : اعانة التسيير المتعلقة بالبحث العلمي و التطوير التكنولوجي						
I	7	1	اعانة التسيير المتعلقة بالبحث العلمي و التطوير التكنولوجي	**0,00**	**0,00**	
			المجموع	**0,00**	**0,00**	
			المجموع العام	695 790 000,00	695 790 000,00	


قسم الكيمياء

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية المدية

مؤسسة العمومية الاستشفائية قصر البخاري

المعيز انية الأولية

لسنة 2023

الفهـــــرس

الفهرس

شكر

إهداء

مقدمـــــة.....1

الفصل الأول الإطار المفاهيمي للمؤسسات العمومية الإستشفائية..... **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الأول : مفهوم المؤسسات العمومية الاستشفائية.....6

المطلب الأول : تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية و نشأتها.....6

الفرع الأول : تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية.....6

أولا: التعريف اللغوي.....6

ثانيا: التعريف الاصطلاحي 7

الفرع الثاني : نشأةالمؤسسة العمومية الاستشفائية.....9

أولا : مرحلة العهد العثماني.....9

ثانيا : مرحلة الاحتلال الفرنسي.....9

ثالثا : مرحلة بعد الاستقلال.....10

المطلب الثاني : الطبيعة القانونية للمؤسسات العمومية الاستشفائية.....11

المطلب الثالث : الهيكلة الإدارية للمؤسسة العمومية الاستشفائية 14

الفرع الأول : مجلس الإدارة 14

الفرع الثاني : المديـــــــر.....14

الفرع الثالث : المجلس الطبي 15

المبحث الثاني : التمييز بين أنواع المؤسسة العمومية الإستشفائية.....16

المطلب الأول :أنواع المؤسسات العمومية الإستشفائية.....16

الفرع الأول : المراكز الإستشفائية الجامعية.....16

أولا: شروط إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية.....16
ثانيا: صلاحيات المراكز الإستشفائية الجامعية 17
الفرع الثاني : المؤسسات الإستشفائية المتخصصة.....18
أولا: شروط إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة.....19
ثانيا : صلاحيات المؤسسات العمومية الإستشفائية 19
الفرع الثالث : المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية :.....20
أولا: المؤسسات العمومية الإستشفائية 20
ثانيا: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية 20
الفرع الرابع : المستشفى المختلط.....21
المطلب الثاني : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن باقي مؤسسات الصحة.....22
الفرع الاول: تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المراكز الجامعية الإستشفائية 22
أولا :من حيث إنشائها 22
ثانيا : من حيث طبيعة مهامها.....23
ثالثا:من حيث طبيعة تسييرها.....23
الفرع الثاني : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المؤسسات العمومية للصحة الجوارية..23
أولا: من حيث إنشائها 24
ثانيا : من حيث طبيعة مهامها.....24
ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها.....24
الفرع الثالث: تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المؤسسات الإستشفائية المتخصصة 25
أولا : من حيث إنشائها : 25
ثانيا : من حيث طبيعة مهامها.....25
ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها :.....25
الفرع الرابع : تمييز المؤسسات العمومية الإستشفائية عن المستشفيات المختلطة 25
أولا : من حيث إنشائها 26

ثانيا : من حيث طبيعة مهامها 26

ثالثا: من حيث طبيعة تسييرها.....26

الفصل الثاني : الإطار التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية ..... **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الأول : التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية 29

المطلب الأول : النظام الداخلي للمؤسسة العمومية الإستشفائية.....29

الفرع الأول : مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية.....29

الفرع الثاني : الهيئات المسيرة للمؤسسة العمومية الإستشفائية 30

أولا: مجلس الإدارة.....30

ثانيا : المدير 32

ثالثا : المجلس الطبي أو مايسمى بالهيئة الإستشارية.....35

المطلب الثاني : الآليات الرقابية على التسيير الإداري.....36

الفرع الأول : نظام الرقابة على الحوافز 36

الفرع الثالث: نظام الرقابة على تقييم الأداء 37

المبحث الثاني : التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية 39

المطلب الأول : آليات التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية.....39

الفرع الأول : تعريف ميزانية المؤسسات العمومية الاستشفائية 39

الفرع الثاني : إيرادات و نفقات ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية.....41

أولا- الإيرادات :.....41

ثانيا : النفقات.....42

الفرع الثالث : إعداد و تنفيذ ميزانية المؤسسات الاستشفائية العمومية 45

أولا : تحضير و إعداد الميزانية 45

ثانيا :تنفيذ الميزانية 46

المطلب الثاني : الآليات الرقابية على التسيير المالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية.....47

الفرع الأول : الرقابة الادارية.....47
أولا : الرقابة القبلية(المسبقة).....47
ثانيا : الرقابة اللاحقة (البعدية).....49
الفرع الثاني : الرقابة القضائية.....50
أولا : رقابة المحكمة الدستورية.....50
ثانيا : رقابة مجلس المحاسبة.....50
ثالثا :رقابة المجلس الشعبي الوطني.....51
الخاتمـــة.....52
قائمة المصادر والمراجع.....56
الملاحـــق.....61
الفهرس.....95
الملخص.....99
Summary.....99

الملخص

تناولت هذه المذكرة موضوع الإطار القانوني لتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، حيث تم تحليل النصوص القانونية والتنظيمية التي تحكم عمل هذه المؤسسات، خاصة ما يتعلق بهياكلها الإدارية وسبل تسييرها المالي والبشري .وبيّنت الدراسة وجود عدة تحديات، من بينها تداخل الاختصاصات، ضعف استقلالية القرار، ونقص الكفاءة الإدارية .

أما فيما يخص تسييرها إداريا فإن مجلس الإدارة و المدير يقومان بتسييرها كما أن لها مجلسان علمي و طبي دورهما استشاري ،أما من الناحية المالية,و ادارتها فإنها تسير حسب قواعد المحاسبة العمومية، كما ناقشت آليات الرقابة ومدى فعاليتها في تحسين الأداء وضمان الشفافية ، وانتهت المذكرة بجملة من التوصيات الرامية إلى إصلاح المنظومة القانونية وتعزيز الحوكمة داخل المؤسسات الصحية.

Summary

This thesis addresses the legal framework for managing public health institutions in Algeria. It analyzes the legal and regulatory texts governing the operation of these institutions، particularly regarding their administrative structures and methods of financial and human resource management. The study highlights several challenges، including overlapping responsibilities، weak decision-making autonomy، and a lack of administrative efficiency.

As for its administrative management، it is managed by the Board of Directors and the Director، and it also has two councils — a Scientific Council and a Medical Council — both of which serve in an advisory capacity. In terms of financial management، it is governed according to the rules of public accounting.

It also discusses monitoring mechanisms and their effectiveness in improving performance and ensuring transparency. The thesis concludes with a set of recommendations aimed at reforming the legal system and strengthening governance within health institutions.