

تطورات قانون الصحة في الجزائر في إطار إصلاح المنظومة الصحية

قندوز محمد

جامعة الجزائر 1- بن يوسف بن خدة -
كلية الحقوق سعيد حمدين

مقدمة

تظهر التطورات المتعلقة بقانون الصحة في الجزائر من خلال الإستراتيجية التي تبنتها الدولة بداية الألفية الجديدة من خلال التمييز بين الخدمات الصحية الوقائية ممثلة في حماية صحة الأم والطفل والبرنامج الموسع لتعميم التلقيحات ضد الأمراض المعدية وخدمات الصحة المدرسية و الملف الطبي المدرسي و الملف البسيكولوجي و الصحة في المتوسطات و الطور الثانوي و الصحة على مستوى مراكز التكوين المهني و الصحة في وسط العمل و فوائد طب العمل في المؤسسات الجوارية و المؤسسات الاقتصادية و الهيئات بما فيها المحلات التجارية و الصحة على مستوى وحدات الطب الجامعي تحت إشراف مصالح الطب الوقائي والدراسات الایبیدمیولوجي و الوبائية و التمييز مع الخدمات المتعلقة بالطب العلاجي ممثلة في الاستعجالات الطبية و الجراحية و التحاليل الطبية و الكشوفات و الأشعة للتشخيص و الخدمات الطبية و الكشوفات و الأشعة للتشخيص و الخدمات الطبية كالأستشارة العامة و الفحوصات المتخصصة و الاستشفاء العام و الاستشفاء المتخصص و المتابعة الطبية و العمليات الجراحية و الاستشفاء المنزلي و العلاج المنزلي و مختلف العلاجات بالتطبيب و التمريض و تقديم الدواء و معالجة السموم و الإدمان و معالجة ذوي الآفات الاجتماعية كالمخدرات و العنف و الأمراض العقلية .

هذه الإستراتيجية التي تميز بين الجانب الوقائي و الجانب العلاجي أسست عليها سياسات صحية للوزارات المتعاقبة

وتكرست بإعادة هيكلة المؤسسات الصحية و بروز و تطور الهياكل و المؤسسات الخاصة و التي اختصت بالجانب العلاجي المريح و أصبحت تنافس القطاع العمومي و في بعض الأحيان تعمل على حساب المؤسسات العمومية للصحة

باستعمال وسائلها و مواردها البشرية خاصة و أن هذه المؤسسات الخاصة جلبت التكنولوجيا الحديثة في التشخيص باستعمال الإعلام الآلي و الوسائل الطبية المتطورة و كل هذه التطورات استدعت إعادة النظر مرة أخرى في المبادئ القانونية التي تحكم المنظومة الصحية مثل مبدأ الخدمة العمومية كون العيادات الخاصة اسندت اليها مهام المرفق العام دون أن تؤدي الخدمة العمومية التي هي الهدف الأساس في النظام الصحي الجزائري فيه و هو مبدأ الحق في العلاج و المجانية بحيث تم منح بعض الفئات الاستثناء في الإعفاء من المساهمة في مصاريف العلاج التي تفرضها المؤسسات الصحية مقابل تقديم خدمة عمومية مع توجيه مساهمة الدولة نحو الخدمات الأساسية و نحو الفئات ذات الدخل المتوسط و الضعيف مع منح الأولوية للبرامج الصحية الوقائية

ورغم مرور أكثر من 32 سنة عن صدور قانون الصحة 85 - 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل و المتمم إلى انه لا يزال ساري المفعول مثله مثل قانون الخدمة المدنية 84 - 10 المؤرخ في 11 فبراير 1984 المعدل و المتمم و القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 02 يوليو 1983 و المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، المعدل و المتمم ، و القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم و من اجل ذلك و لضرورة المرحلة المتميزة بالانتقال الديمغرافي و التحول اليبيدميولوجي و العولمة الطبية و الرقمنة و استجابة للعوامل الخارجية و الحاجات الصحية الداخلية نظمت جلسات وطنية للصحة بقصر الأمم أيام 26 - 27 - 28 ماي سنة 1998 للخروج بميثاق الصحة تمهيداً لإعادة النظر في قوانين الصحة و النصوص التنظيمية

التي تحكم المنظومة الصحية من هياكل الصحة في صيغتها الجديدة كالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسسات الاستشفائية والمؤسسات الاستشفائية ذات الطابع الخاص وكذا موارد بشرية من أطباء وممرضين وصيدلة وجراحي أسنان واستشفائيين جامعيين بناءً على إصلاحات 2007 بصدر المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 والإصلاحات المتعلقة بإعادة النظر في الأحكام الخاصة المطبقة على الموظفين الذين ينتمون إلى قطاع الصحة لأسلاك الأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان بصدر المرسوم التنفيذي رقم 09 - 393 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين العاملين وكذا المرسوم التنفيذي

رقم 09 - 394 المؤرخ في 24 نوفمبر سنة 2009 الذي يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية. واستجابة لضرورة تنظيم المهنة المقننة كمهنة الطب تضمنت القوانين الأساسية الحقوق والواجبات الأساسية للموظفين المنتمين لقطاع الصحة دون الخروج عن الإطار العام للحقوق والواجبات المكفولة دستوريا في مواد الدستور المعدل لسنة 2016 ومع مراعاة أحكام وقواعد القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية 06 - 03 المؤرخ في 15 يوليو سنة 2006 والصادر في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46 ليوم 16 يوليو لسنة 2006 وإضافة للحقوق والواجبات فمن الإخلال بأي التزام أو التقصير في أي واجب يؤدي إلى المسؤولية للممارس بالنسبة للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمستشفيات والمؤسسات وفي هذا الإطار تم مراجعة بعض المواد المتعلقة بأخلاقيات مهنة الطب وقرار عقوبات جديدة في مشروع قانون الصحة الجديد دون الإخلال بقواعد وأحكام قانون العقوبات (الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 08 يوليو سنة 1966 الذي يتضمن قانون العقوبات ، المعدل والمتمم) مع المحافظة على حرية العلاج والبحث وتطوير الدراسات العيادية وذلك بترك العمل بالتجارب العيادية مع تقيدها بضرورة المراقبة من طرف الإدارة المركزية للوزارة المكلفة بالصحة والمراقبة من طرف الهيئات الاستشارية كالمجلس الوطني لأخلاقيات الطب والمجالس الوطنية للأدبيات و

إنشاء مجالس للأدبيات خاصة لكل مهنة و الوكالة الوطنية للدواء و الوكالة الوطنية لزراعة الأعضاء والمجلس الوطني للصحة.

إن تطورات قانون الصحة في الجزائر نتجت عن التطورات الاقتصادية والتحوللات الاجتماعية و المحيط البيئي و الصحي و الانتقال من الأمراض و الأوبئة المعدية إلى الأمراض المزمنة و المستعصية مثل السكري و تصلب الشرايين و السرطان و أدت هذه التطورات إلى خلاصة اللقاءات و الجلسات الوطنية و الجهوية و التي خرجت بقانون صحة جديد في إطار مشروع قانون ثم المصادقة عليه من طرف مجلس الوزراء يوم 04 أكتوبر 2016 و ثم عرضه على البرلمان و على لجنة الصحة للمناقشة و الإثراء بحيث تم إسقاط بعض المواد و تعديل أخرى مثل الإقرار بما يسمى بالإجهاض العلاجي و الوقائي حفاظا من الخطر على صحة الأم « الإسقاط للضرورة الطبية » ورفض الإجهاض لتشوه الجنين أو احتمال ولادته بعاهات خلقية رغم إقرار مشروع القانون بضرورة الكشف الطبي بالوسائل العلمية و التكنولوجية المسبق قبل عملية الإجهاض .

إن مشروع قانون الصحة هو الكفيل بإصلاح المستشفيات و تحسين الخدمة العمومية تماشيا مع التطورات التي عرفتها مختلف القوانين و النصوص التي تحكم المنظومة الصحية في الجزائر و مع القوانين و النصوص و التوصيات التي أصدرتها المنظمة العالمية للصحة للدول الأعضاء و المنظمات الدولية التي صادقت و قبلت القرارات المنبثقة عنها.

إن قانون الصحة العمومية هو القانون الذي لا يمكن تصنيفه في إطار قواعد القانون العام كما يتبادر للذهن لأول مرة ، وإنما يوجد أيضا قواعد القانون الخاص التي تنظم عمل المؤسسات الخاصة و التي تعمل في مجال الصحة.

نستخلص مما سبق أن قانون الصحة و بعد التطورات التي مسّته من تعديلات للأحكام و المواد و إلغاء بعضها و إحالة بعضها لقوانين و نصوص أخرى انه من غير الممكن الجزم أن قانون الصحة كنظام لقواعد و أحكام قانونية تصنف في إطار القانون العام أو الخاص وإنما تنتمي إلى القوانين العام و الخاص معاً.

إن المؤسسات الصحية من حيث التنظيم الإداري و بالنظر إلى قواعد إنشاءها تعمل في إطار نظام قانوني عام بينما النشاط الطبي و العلاقات بين الأفراد و العاملين سواء كانوا مستخدمين أو ممولين أو باحثين تحكمهم قواعد النظام القانوني الخاص. ومهما اختلفت التعريفات و المعايير الشكلية و الموضوعية فإن قانون الصحة بمفهومه العام هو مجموعة قواعد و أحكام القانون العام و الخاص معاً .

إن النظام الصحي الجزائري هو نظام واحد رغم وجود القطاعين العام و الخاص و تكمن قوة النظام الصحي الجزائري في الحفاظ على قواعده العامة و أسس و مبادئه رغم التحولات التي عرفت الجزائر منذ الاستقلال مروراً بالنظام الاشتراكي إلى العولمة الاقتصادية و مدى تأثيرها على العولمة الصحية ببروز أوبئة صحية عابرة للقارات مما استدعى تطوير عمل المنظمة العالمية للصحة و توحيد العمل و البرامج و الوسائل لمحاربة الأوبئة و الأمراض الجديدة المزمنة و المستعصية ، ورغم كل التأثيرات و التحولات إلا أن الجزائر حافظت على وحدوية النظام الصحي الذي يعتمد أساساً على القطاع العمومي في تنفيذ البرامج الصحية العالمية و البرامج الوطنية خاصة الوقائية منها و يساعد القطاع العمومي قطاع خاص ناشئ و مكمل للقطاع العمومي .

إن التطور الاقتصادي و الاجتماعي و السياسي أدى إلى تطور المنظومة الصحية وذلك عن طريق تطور الأدوات القانونية التي تناسب كل مرحلة لإيجاد المناخ المناسب وذلك عن طريق استحداث قواعد جديدة و إطار قانوني جديد .

إن مرحلة ما بعد الاستقلال عرفت إرساء قواعد السياسة الصحية الجزائرية عن طريق تبني المبادئ الاجتماعية كالعادلة الاجتماعية و المساواة و تم تكريس هذه المبادئ نهاية سنة 1973 بصدور الأمر رقم 73 - 65 المؤرخ في 28 ديسمبر 1973 المتضمن تأسيس الطب المجاني في القطاعات الصحية.

إن ميدان تطبيق السياسة الصحية كان يتمثل في الصحة العمومية و أشخاص الصحة العمومية و الهياكل القاعدية للصحة العمومية كقاعة العلاج و المستوصف

وبعد مضي فترة التأسيس ثم إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية لتكوين الأطباء بعد هجرة الأجانب وبعد تطور الحاجات الصحية وكان ذلك سنة 1976 بموجب الأمر رقم 76 - 12 المؤرخ في 20 فبراير 1976 المتضمن إنشاء مراكز استشفائية جامعية.

إن إرساء معالم الصحة العمومية و حماية الحق في الصحة و الرعاية الصحية كان بعد صدور الأمر 76 - 79 المؤرخ في 23 أكتوبر سنة 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية .

ورغم صدور قانون الصحة العمومية سنة 1976 إلا انه لم يلب ثان تغير نظراً لتغير المعطيات العلمية ولتطور المفاهيم المتعلقة بالصحة و لبروز أفكار تتعلق بحقوق الإنسان و الحق في الرعاية الصحية مما استدعى تطوير القواعد و الأحكام و التنظيم الذي يحكم المؤسسات الصحية و المراكز الاستشفائية و كان ذلك بصدور المرسوم رقم 82 - 491 المؤرخ في 18 ديسمبر 1982 و المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و المتخصصين و المتخصصين الاستشفائيين الجامعيين ، وكذا المرسوم رقم 82 - 493 المؤرخ في 18 ديسمبر 1982 المتعلق بتنسيق أعمال العلاج و أعمال التكوين في العلوم الطبية ، و المرسوم رقم 83-543 المؤرخ في 24 ديسمبر 1983 المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمعهد الوطني للتعليم العالي .

و خلال هذه الفترة من مراحل الصحة و بعد التحضير لبيئة صحية علمية و ظروف مناسبة لتطوير الصحة و ترقية المعارف و الممارسات في مجال النشاط الطبي ظهر ما يسمى « ترقية الصحة » لحماية « الحق في الصحة » .

وكان ذلك بصدور قانون 85 - 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، هذا القانون الساري المفعول منذ 32 سنة سمح بحماية صحة الجزائريين بفضل الحفاظ على المكاسب المتعلقة بالصحة العمومية مثل مبدأ مجانية العلاج رغم فتح المجال للمبادرة الحرة عن طريق السماح بوجود قطاع خاص إلى جانب القطاع العمومي ، ولم يتم العدول عن مبدأ المجانية المطلقة و الشاملة للخدمات الصحية إلا

بعد صدور القانون 88 - 15 المؤرخ في 03 / 05 / 1988 المعدل و المتمم لقانون حماية الصحة وترقيتها (الجريدة الرسمية العدد 53 المؤرخة في 04 / 05 / 1988) والذي ساهم في القفزة النوعية من حيث استعمال التكنولوجيا المتطورة في النشاط الطبي العلاجي والعمليات الجراحية .

إن الاستقرار القانوني للقواعد التي تحكم الصحة العمومية أدى إلى الاستمرار القانوني للقواعد التي تحكم الصحة العمومية أدى إلى الاستقرار في الأهداف مع تطوير الوسائل ، فالأهداف المتعلقة بالحماية الصحية للمواطنين و البيئة و الوسط المعيشي و المواد الغذائية و المواد المستعملة لم تتغير بينما الوسائل و الهياكل و البرامج تغيرت و تطورت و الجزائر من الدول القلائل التي مؤسسها في مجال التغطية الصحية يعادل 76 حسب المنظمة العالمية للصحة و زيارة معدل الأمل في الحياة دليل على تحقيق الأهداف بالمقارنة مع الوسائل (efficiency) .

إن قانون الصحة بحاجة إلى تطوير مستمر سواء كان ذلك بتطوير القواعد النظرية العلمية او بتطوير القواعد و الأحكام و النصوص التنظيمية التطبيقية ، و تحسين المستوى للخدمات الصحية لا يكون إلا بالإجراءات العملية فبطاقة الشفاء و النظام الالكتروني و رقمنة الملفات الطبية من مقترحات مشروع قانون الصحة المصادق عليه في مجلس الوزراء يوم 04 أكتوبر 2016 ، وهذا المشروع المتعلق بمجال الصحة هو الأمل الوحيد للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية و ضمان الأمن الصحي .

إن الأمن الصحي هو منزلة بين منزلتين اثنتين الأولى تتعلق بحماية و ترقية صحة الأشخاص و الأفراد و الأسرة التي تكون نواة المجتمع و الثانية تتعلق بحماية البيئة و المحيط و المياه و امن الطرقات و امن الغذاء و الوسائل المستعملة .

الخاتمة :

إن تطورات قانون الصحة في الجزائر نتجت عن التطورات الاقتصادية والتحولات الاجتماعية والسياسية وتغير المعطيات البيئية والصحية ، فالانتقال الإبيدميولوجي والانتقال الديمغرافي أدى إلى مراجعة قانون الصحة 85-05 المؤرخ في 16/02/1985 المعدل والمتمم وذلك بإدخال تعديلات على مضمونه تمثلت في :

1 - مراجعة مبدأ مجانية العلاج الشاملة

2 - إنهاء سيطرة القطاع العمومي

3 - فتح مجال الاستثمار الخاص في قطاع الصحة

4 - مراجعة مستويات العلاج

5 - إنهاء القطاعية للخدمات الصحية

6 - التمييز بين الوقاية والعلاج في تحديد الأهداف والوسائل

إن مراجعة قانون الصحة العمومية بهدف تحسين الخدمات الصحية بدأ مباشرة بعد صدور قانون الصحة 85 - 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 وذلك بمراجعة وإثراء بعض ما جاء فيه من خلال

الميثاق الوطني الموافق عليه في استفتاء 16 يناير 1986 ثم في سنة 1988 بصور قانون 88 - 15 المعدل والمتمم لقانون الصحة والذي فتح المجال للمبادرة الخاصة والاستثمار في مجال إنشاء وبناء العيادات الخاصة

وفي سنة 1990 ثم إنشاء اللجنة الوطنية لمختلف القطاعات تحت إشراف وزارة الصحة لدراسة إصلاح القواعد التي تحكم المنظومة الصحية

ومن خلال التقرير العام الذي أصدرته هذه اللجنة تبين وجود ثغرات قانونية وتنظيمية مما استدعى مراجعتها

إن الدستور الجزائري لسنة 1996 كرّس حق المواطنين في الرعاية الصحية من خلال المادة 54 وذلك يقتضي وجود نظام قانوني ومنظومة صحية فعالة مما تطلب مراجعة القواعد والأحكام التي تنظم عمل المؤسسات الصحية

إن ميثاق الصحة الذي انبثق عن الجلسات الوطنية للصحة يوم 26-27-28 ماي 1998 أعطى خلاصة عن الوضعية الصحية خلال هذه الفترة وحدد الأسس والمبادئ الرئيسية للسياسة الصحية من خلال تحديد الأولويات في مجال البعد التنظيمي و التمويل للمؤسسات الصحية .

إن المبادئ الجديدة للألفية الجديدة تميزت بالحفاظ على المكتسبات من مجانية العلاج وتعميم البرامج الوطنية للوقاية ورسم سياسة صحية جديدة قائمة على التفريق بين الخدمات الصحية الوقائية والجوارية وبين المؤسسات والمراكز الاستشفائية (المرسوم التنفيذي 07 - 140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتعلق بإنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية) ورغم وضوح الرؤية باعتماد السياسة الجديدة إلا أن التطور العلمي في مجال الطب استدعى ضرورة الاستعمال التكنولوجي في مجال الصحة بإحداث بطاقة الشفاء وإدخال الملف الإلكتروني الطبي باستعمال الإعلام الآلي على مستوى كل الهياكل الصحية.

إن قانون الصحة بجانبه المتعلقين بصحة الأفراد والبيئة الصحية هو مجموعة القواعد والأحكام التي تدخل في إطار النظام القانوني العام وكذلك في إطار نظام القانوني الخاص .

وتهدف في مجملها إلى تحقيق المنفعة العامة من خلال خدمة عمومية مبنية على الاستمرارية والمساواة والعدالة في توزيع الخدمات الصحية المتخصصة وتحسينها وتطويرها وترقيتها .

إن الأمن الصحي إلى جانب الأمن الغذائي والأمن العمومي هو هدف الحماية الصحية ولا يتأتى ذلك إلا بوجود نظام صحي ونظام غذائي متوازن ونظام قانوني متجدد ومتطور يحكم المنظومة الصحية الجزائرية .

المراجع:

الكتب القانونية

- الدكتور عبد الرحمن الشواربي، مسؤولية الأطباء و الصيدالة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية الطبعة الثانية 2000 مطبعة نور الإسلام.
 - المسؤولية الطبية
 - الأستاذ محمد يوسف ياسين، مسؤولية المستشفيات و الأطباء و الممرضين
 - قانونا – فقها – اجتهادا
 - قانون الصحة
 - د. العلواني عديلة، أنماط التعاقد في الأنظمة الصحية مطبعة بارتي
 - Berger – Levrault, traité de gestion hospitalière 1998 Audit Hopital.
 - Revue. Le GESTIONNAIRE. ENSP 1997.
 - Pr Mostefa Khiati, Les Blouses Blanche de la révolution.2012.
 - Khalfa Mamri Enal. OPU.
 - Pr Mostefa Khiati, la santé en Algérie. OPU.2017.
 - حبشي لزرق «أثر سلطة التشريع على الحريات العامة و ضماناتها»، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام.
 - أنيسة شامي «النظام القانوني للإستثمار في المجال الصحي في الجزائر»، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق.
 - محمد جمعي «استقلالية التسيير، عنصر أساسي من أجل نظام صحي فعال»، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية.
 - محمد قندوز، «إدارة المستشفيات»، مذكرة ماجستير حقوق جامعة الجزائر
- 2014.