وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم :القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الأحكام القانونية للأسلاك الشبه الطبيين في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالب:

- مالك مولود

تحت إشراف الأستاذ:

- بن عديدة نبيل

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	زواتين خالد	رئيسا
الأستاذ	بن عديدة نبيل	مشرفا مقررا
الأستاذ	بن عوالي على	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2025

نوقشت يوم:.2025/07./02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية في إنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: مالك مولود الصفة: طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 105332353 والصادرة بتاريخ: 2017/07/05

المسجل بكلية: الحقوق والعلوم السياسية قسم: القانون العام

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

الأحكام القانونية للأسلاك الشبه الطبيين في التشريع الجزائري

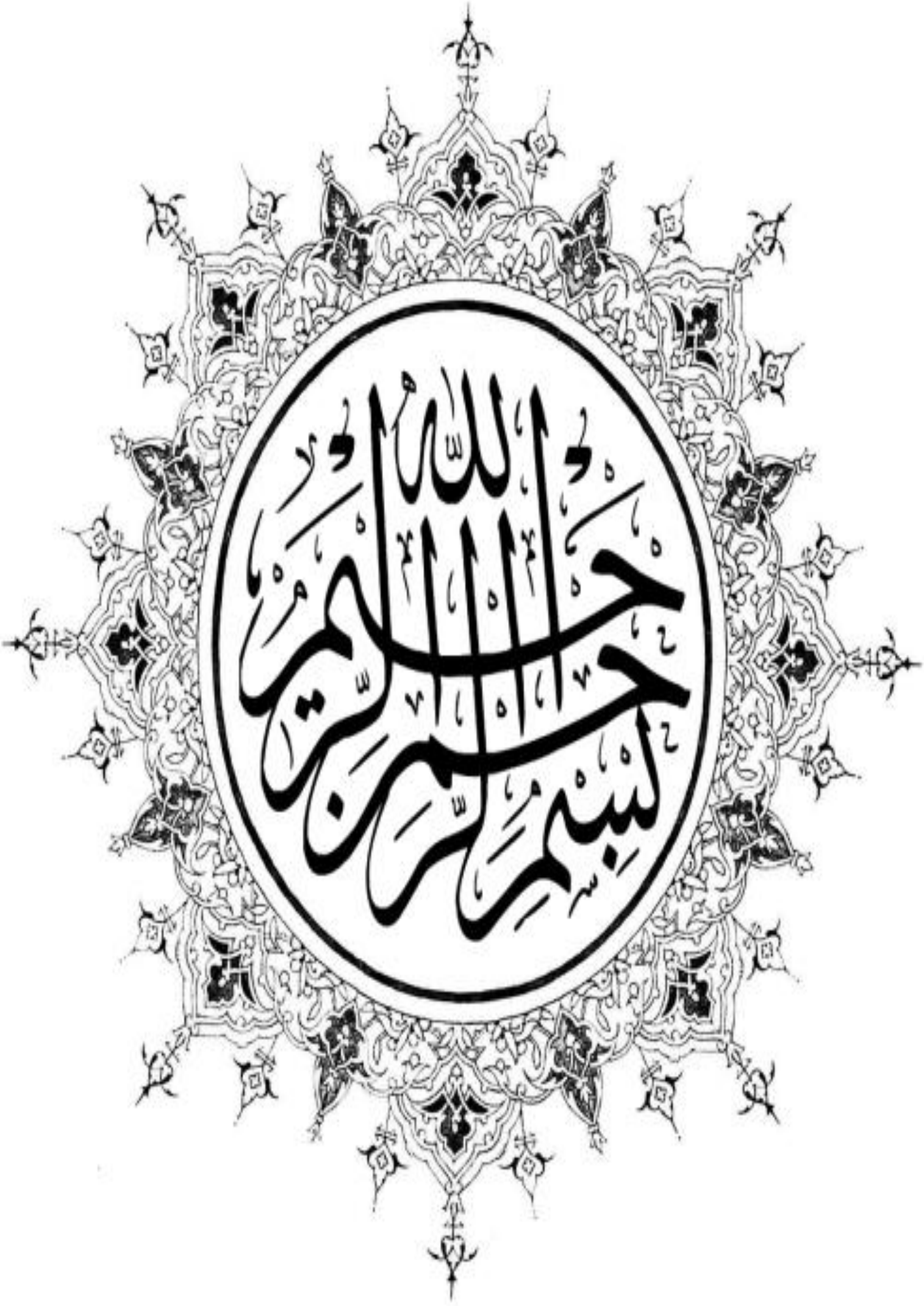
أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/07/03

إمضاء المعني

المصادقة على شرعة الإمضاء
مالك مولود
105332353
2017-07-05
03 JUIL 2025

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها


بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى أعز ما يملك الإنسان في هذه الدنيا إلى ثمرة نجاحي إلى من أوصى بهما الله سبحانه وتعالى :

" وبالوالدين إحسانا "

إلى الشمعة التي تحترق من أجل أن تضئ أيامي إلى من ذاقت مرارة الحياة وحلوها، إلى قرة عيني وسبب نجاحي وتوفيقي في دراستي إلى

"إمي العزيزة رحمها الله برحمتها الواسعة "

إلى الذي أحسن تربيتي وتعليمي وكان مصدر عوني ونور قلبي وجلاء حزني ورمز عطائي ووجهني نحو الصلاح والفلاح إلى

"أبي "العزيز " أطال الله في عمره

إلى سندي أخي العزيز أحمد أخواتي وجميع أفراد عائلتي وكل ا صدقائي

إلى أستاذي " **بن عديدة نبيل** " و جميع الأساتذة الأجلاء الذين أضاءوا طريقي بالعلم

وإلى كل أصدقاء الدراسة و العمل ومن كانوا برفقتي أثناء إنجاز هذا البحث إلي كل هؤلاء وغيرهم ممن تجاوزهم قلمي ولن يتجاوزهم قلبي أهدي ثمرة جهدي المتواضع

شكر وتقدير

- الحمد لله على توفيقه وإحسانه، والحمد لله على فضله وإنعامه، والحمد لله على جوده وإكرامه، الحمد لله حمدا يوافي نعمه ويكافئ مزيده

أشكر الله عز وجل الذي أمدني بعونه ووهبني من فضله ومكنني من إنجاز هذا العمل ولا يسعني إلا أن أتقدم بشكري الجزيل إلى كل من ساهم في تكويني وأخص بالذكر أستاذي الفاضل **" بن عديدة نبيل "**

الذي تكرم بإشرافه على هذه المذكرة ولم يبخل علي بنصائحه الموجهة لخدمتي

فكان لي نعم الموجه والمرشد

كما لا يفوتني ان أشكر أعضاء لجنة المناقشة المحترمين الذين تشرفت لمعرفتهم وتقييمهم لمجهوداتي

كما أشكر كل من قدم لي يد العون والمساعدة ماديا أو معنويا من قريب أو بعيد

إلى كل هؤلاء أتوجه بعظيم الامتنان وجزيل الشكر المشفع بأصدق الدعوات

قائمة المختصرات

ج: جزء

ص: صفحة

ط: طبعة

ف: الفقرة

د.س.ن: دون سنةنشر

د.ط :دون طبعة

ج .ر: الجريدة الرسمية

د. م. ج :ديوان المطبوعات الجامعية

ص ص : من الصفحة ... إلى الصفحة...

مقدمة

تُعد الأسلاك الشبه الطبيين من أهم الفئات المهنية العاملة في القطاع الصحي، لما تلعبه من دور حيوي في تقديم الرعاية الصحية ومرافقة الأطباء في مختلف مراحل التشخيص والعلاج. وتشمل هذه الفئة ممارسي التمريض، القابلات، المخبريين، تقنيي الأشعة، وغيرهم من المهنيين الذين يُساهمون بشكل مباشر في تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدّمة للمواطنين.

ونظرًا لحساسية المهام التي تؤديها هذه الفئة، فقد أولى المشرّع الجزائري اهتمامًا خاصًا بتنظيمها قانونيًا، من خلال تحديد شروط التوظيف، المسار المهني، الحقوق والواجبات، وكذا النظام التأديبي والأخلاقي الذي يحكم نشاطهم. وقد تم ذلك من خلال مجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية، أبرزها القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الشبه الطبية، إضافة إلى المراسيم التنفيذية والتعليميات الوزارية المفسرة له.

في هذا السياق، تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الأحكام القانونية التي تحكم الأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر، من خلال تحليل الإطار التشريعي والتنظيمي، واستعراض أهم الحقوق والواجبات المرتبطة بهذه الفئة، مع الوقوف على الإشكالات العملية التي تعترض تطبيق هذه النصوص في الميدان.

أهمية الموضوع:

تنبع أهمية هذا الموضوع من الأدوار الجوهرية التي تؤديها الأسلاك الشبه الطبيين في المنظومة الصحية، باعتبارها تشكل العمود الفقري للرعاية الصحية اليومية، وتضمن استمرارية الخدمات الصحية داخل المؤسسات الاستشفائية. ونظرًا لحجم المسؤوليات الملقاة على عاتق هذه الفئة، فإن وجود إطار قانوني واضح ومنظم يُعد أمرًا ضروريًا لضمان حسن سير العمل، وحماية حقوق المهنيين، وضبط واجباتهم بما يتماشى مع المعايير الأخلاقية والمهنية.

كما تبرز أهمية الموضوع في كونه يُسلّط الضوء على واقع مهني ظلّ لسنوات طويلة يعاني من التهميش وضعف التمثيل القانوني، مما يجعل دراسة الأحكام المنظمة له وسيلة لفهم

مكامن القصور والاختلالات في التشريع الحالي، واقتراح سبل تحسينه بما يضمن توازناً بين متطلبات الخدمة الصحية وحقوق العاملين فيها.

علاوة على ذلك، فإن التطرق لهذا الموضوع له بعد تطبيقي مهم، خاصة في ظل التحولات التي يعرفها القطاع الصحي في الجزائر، سواء من حيث التوجه نحو تحسين جودة الخدمات أو من حيث تحديث التشريعات بما يتماشى مع المعايير الدولية في تسيير الموارد البشرية الصحية.

أسباب اختيار الموضوع:

جاء اختيار هذا الموضوع نتيجة لجملة من الدوافع الأكاديمية والواقعية، أهمها الملاحظة المستمرة للدور المحوري الذي تقوم به الأسلاك الشبه الطبيين داخل المنظومة الصحية الجزائرية، دون أن يقابله في كثير من الأحيان اعتراف قانوني ومهني يتناسب مع طبيعة هذا الدور وحجمه. كما أن الغموض أو النقص في بعض النصوص القانونية المنظمة لهذه الفئة يفتح المجال لتفاوت في تطبيق الحقوق والواجبات، وهو ما ينعكس سلبًا على أداء المهنيين وكفاءة النظام الصحي ككل.

ومن الأسباب الأخرى لاختيار الموضوع، الرغبة في المساهمة في إثراء النقاش القانوني حول هذا المجال، ومحاولة تقديم قراءة تحليلية للإطار التشريعي الخاص بالأسلاك الشبه الطبيين ، خاصة في ظل الإصلاحات المتكررة التي يعرفها قطاع الصحة في الجزائر. كما أن قلة الدراسات الأكاديمية المتخصصة في هذا الجانب زادت من أهمية التطرق إليه، بهدف تسليط الضوء على واقع هذه الفئة المهنية وإبراز التحديات التي تواجهها من منظور قانوني وتنظيمي.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف العلمية والعملية، من أبرزها:

– تحليل الإطار القانوني المنظِّم للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر، من خلال دراسة النصوص التشريعية والتنظيمية ذات الصلة، وعلى رأسها القانون الأساسي الخاص بهذه الفئة.

– تحديد الحقوق والواجبات التي يتمتع بها أو يلتزم بها العاملون في الأسلاك الشبه الطبية، مع إبراز مدى وضوحها وفعاليتها في حماية المهنيين وتحقيق التوازن داخل بيئة العمل الصحي.

– رصد النقائص والإشكالات العملية التي تعترض تطبيق هذه الأحكام في الواقع المهني، سواء من حيث التوظيف، الترقية، ظروف العمل، أو النظام التأديبي.

– مقارنة الوضع القانوني للأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر مع بعض النماذج الأجنبية (عند الاقتضاء)، للوقوف على أوجه القصور واقتراح سبل التطوير.

– تقديم توصيات عملية لتحسين الإطار القانوني والتنظيمي، بما يساهم في ترقية وضعية هذه الفئة مهنياً واجتماعياً، وتحسين أداء المنظومة الصحية الوطنية.

إشكالية الدراسة:

رغم الأهمية الحيوية التي تحتلها الأسلاك الشبه الطبيين في القطاع الصحي، فإن الإطار القانوني المنظم لهذه الفئة في الجزائر لا يزال يطرح عدة تساؤلات حول مدى كفايته وفعاليته في تنظيم المسار المهني وضمان حقوق المعنيين به، خصوصًا في ظل التحديات التي تواجهها المنظومة الصحية الجزائرية من حيث نقص الموارد البشرية، وضغط العمل، وضعف التحفيز، كما أن بعض الأحكام التشريعية والتنظيمية تُعد عامة أو غامضة، مما يؤدي إلى تباين في التطبيق من مؤسسة إلى أخرى.

وعليه، تتمحور الإشكالية الرئيسية لهذه الدراسة حول السؤال التالي:

إلى أي مدى يُوفّر التشريع الجزائري إطارًا قانونيًا فعّالًا وشاملًا لتنظيم الأسلاك الشبه الطبيين وضمان حقوق أفرادها والارتقاء بأدائهم المهني؟

ويتفرع عن هذه الإشكالية عدة تساؤلات فرعية، من بينها:

- ما هو الإطار القانوني الذي ينظم الأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر؟

- ما هي أبرز الحقوق والواجبات المقررة لهذه الفئة بموجب القوانين المعمول بها؟

- ما هي التحديات والإشكالات التي تعترض تطبيق هذه الأحكام على أرض الواقع؟

- وهل هناك حاجة لتعديل أو تطوير هذه النصوص لتواكب متطلبات القطاع الصحي الحديث؟

منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف هذه الدراسة والإجابة عن الإشكالية المطروحة، تم اعتماد المنهج التحليلي القانوني، الذي يقوم على تحليل النصوص التشريعية والتنظيمية ذات الصلة بالأسلاك الشبه الطبيين ، وعلى رأسها الأمر رقم 06-03 المتعلق بالقانون الأساسي للوظيفة العمومية، والقانون الأساسي الخاص بالأسلاك الشبه الطبيين ، وكذا المراسيم التنفيذية والتعليميات الوزارية المكملة له.

كما تم توظيف المنهج المقارن بشكل جزئي، وذلك بمقارنة بعض الجوانب التنظيمية في الجزائر مع نظيراتها في دول أخرى، بغرض استخلاص نماذج ناجحة قد تُسهم في تحسين الإطار القانوني المحلي.

وقد تم الاستناد أيضًا إلى المنهج الوصفي في عرض واقع الأسلاك الشبه الطبية من حيث المهام، الوضعية المهنية، والبيئة القانونية، وذلك من خلال الرجوع إلى الدراسات السابقة، التقارير الرسمية، والمصادر الأكاديمية ذات الصلة بالموضوع.

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين :

الفصل الأول بعنوان الإطار المفاهيمي للأسلاك الشبه الطبيين.حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول بعنوان ماهية الأسلاك الشبه الطبيين ، وفي المبحث الثاني إلى لقواعد المنظمة للأسلاك الشبه الطبيين

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه الحقوق والواجبات المهنية للأسلاك الشبه الطبيين في المبحث الأول سنتطرق حقوق الأسلاك الشبه الطبيين ، وفي المبحث الثاني ستتطرق إلى التحديات والإصلاحات في قطاع الشبه الطبي.

وفي الأخير أنهينا هذا البحث بخاتمة تتضمن مجموعة من النتائج والتوصيات التي توصلنا لها من خلال هذه الدراسة.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للأسلاك الشبه الطبيين

تمهيد

يُعد قطاع الصحة من الركائز الأساسية التي تقوم عليها المجتمعات، فهو الضامن لسلامة أفرادها وقدرتهم على المساهمة الفعالة في التنمية الشاملة. وضمن هذا القطاع الحيوي، تحتل الأسلاك الشبه الطبية مكانة محورية وأهمية بالغة، إذ تُشكل خط الدفاع الأول والمساند الأساسي للطاقم الطبي. إن فهم طبيعة هذه الأسلاك، وتحديد أدوارها ومسؤولياتها، وتوضيح المفاهيم الأساسية المرتبطة بها، يُعتبر ضرورة حتمية لوضع إطار نظري متين يُمكن من خلاله دراسة وتحليل مختلف الجوانب المتعلقة بهذا المجال الهام[1].

يهدف هذا الفصل إلى إرساء دعائم معرفية واضحة حول الأسلاك الشبه الطبية، وذلك من خلال تحديد مفهومها الشامل، وتبيان أهميتها المتزايدة في المنظومة الصحية الحديثة. كما سيتناول الفصل تصنيف هذه الأسلاك وأنواعها المختلفة، مع تسليط الضوء على المؤهلات والكفاءات المطلوبة للعاملين فيها. بالإضافة إلى ذلك، سيتم استعراض الإطار القانوني والتنظيمي الذي يحكم عمل هذه الفئة الهامة، مع التأكيد على الأخلاقيات المهنية التي توجه ممارساتها[2].

إن بناء هذا الإطار المفاهيمي المتكامل يُعد خطوة أساسية لفهم أعمق للتحديات والفرص التي تواجه الأسلاك الشبه الطبية، ويهيئ الأرضية لدراسة أكثر تفصيلاً للجوانب الأخرى المتعلقة بها في الفصول اللاحقة. من خلال هذا الفصل، نسعى إلى توفير مرجعية واضحة للباحثين والمهتمين والعاملين في القطاع الصحي، تُساهم في تعزيز الوعي بأهمية الدور الذي تضطلع به هذه الأسلاك في تحقيق أهداف الرعاية الصحية الشاملة والمستدامة.

1- بوعافية نورة، الإطار القانوني للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة الجزائر 1، العدد 12، 2021، ص. 88-90.

2- رابحي فوزي، واقع وآفاق مهن الشبه طبي في الجزائر، مجلة التنمية البشرية، جامعة مستغانم، العدد 9، 2022، ص. 102-110.

المبحث الأول: ماهية الأسلاك الشبه الطبيين

يمثل فهم المصطلح والمفهوم الدقيق للأسلاك الشبه الطبيين نقطة انطلاق أساسية لأي دراسة أو بحث يتناول هذا المجال الحيوي. فقبل الخوض في تفاصيل أدوارها وتصنيفاتها وأهميتها، يصبح من الضروري تحديد ماهية هذه الفئة من العاملين في القطاع الصحي، وتوضيح الحدود التي تميزها عن غيرها من التخصصات الطبية الأخرى[1].

يهدف هذا المبحث إلى تقديم تعريف شامل وواضح لمصطلح "الأسلاك الشبه الطبيين "، وذلك من خلال استعراض مختلف وجهات النظر والتعريفات المتداولة في الأدبيات والممارسات الصحية.

كما سيسعى المبحث إلى تبيان السمات والخصائص الأساسية التي تميز هذه الأسلاك، وتحديد نطاق عملها ومسؤولياتها في تقديم الرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك، سيتم التطرق إلى التطور التاريخي لمفهوم الأسلاك الشبه الطبيين وأسباب نشأتها وتوسع أدوارها مع تطور العلوم الطبية واحتياجات المجتمعات الصحية المتزايدة

إن التأسيس لفهم واضح لماهية الأسلاك الشبه الطبيين في هذا المبحث الأول، سيُسهم في بناء قاعدة صلبة للانطلاق نحو استكشاف الجوانب الأخرى المتعلقة بها في المباحث اللاحقة، مثل تصنيفاتها وأهميتها وتحدياتها.

1- بوعافية نورة، الإطار القانوني للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر المرجع السابق ص 91.

المطلب الأول: مفهوم الأسلاك الشبه الطبيين

تُعد الأسلاك الشبه الطبيين من الفئات المهنية الأساسية في المنظومة الصحية، حيث تُساهم بشكل فعّال في تقديم الرعاية الصحية والوقائية والتأهيلية إلى جانب الأطباء، مما يجعلها عنصراً لا غنى عنه في تعزيز فعالية الخدمات الصحية. إلا أن تحديد مفهوم هذه الفئة يقتضي أولاً ضبط المصطلحات وتحديد الخصائص التي تميزها عن باقي المهن الصحية، خاصة في ظل التعدد والتنوع الذي يميز التخصصات المنضوية تحت هذا التصنيف.

ويُشير مصطلح "الأسلاك الشبه الطبيين " إلى مجموعة من المهن الصحية التي لا تندرج ضمن فئة الأطباء، لكنها تتطلب تكويناً علمياً وتقنياً متخصّصاً، وتخضع لإطار قانوني وتنظيمي خاص. وتشمل هذه الفئة، على سبيل المثال لا الحصر، مهن التمريض، القابلات، تقنيي المختبر، أخصائيي العلاج الطبيعي، وأخصائيي التغذية، وغيرها من التخصصات التي تؤدي أدواراً محورية في التشخيص، العلاج، والتأهيل.

سيتناول هذا المطلب تحليلًا لمفهوم "الأسلاك الشبه الطبيين " من الجانبين اللغوي والاصطلاحي، بالإضافة إلى الإطار القانوني والتنظيمي الذي يحكم هذه الفئة، مع إبراز أهميتها في النظام الصحي وأدوارها المتعددة في مختلف المستويات الوقائية والعلاجية.

الفرع الأول: تعريف الأسلاك الشبه الطبية

يُعد تحديد تعريف دقيق وشامل للأسلاك الشبه الطبيين الخطوة الأولى والضرورية لفهم طبيعة عمل هذه الفئة وأهميتها في المنظومة الصحية. على الرغم من الانتشار الواسع لهذا المصطلح، إلا أن تحديد معناه بدقة قد يختلف بين الأنظمة الصحية المختلفة والجهات المعنية.

يمكن تعريف الأسلاك الشبه الطبيين بشكل عام بأنها:

مجموعة من المهنيين الصحيين المؤهلين والمدربين، الذين يعملون تحت إشراف الكادر الطبي (الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة) أو بشكل مستقل ضمن نطاق محدد من الممارسات، ويقدمون خدمات تشخيصية وعلاجية وتأهيلية ووقائية للمرضى والأفراد والمجتمع، بهدف تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وإدارة الحالات الصحية المختلفة.

يتضمن هذا التعريف عدة جوانب أساسية تستحق التوضيح:

مهنيون مؤهلون ومدربون:

يشير إلى أن العاملين في هذا المجال يخضعون لبرامج تعليمية وتدريبية متخصصة تمنحهم المعارف والمهارات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة وفعالية.

العمل تحت إشراف أو بشكل مستقل: يوضح أن طبيعة الإشراف قد تختلف حسب التخصص والمستوى والأنظمة الصحية المعمول بها. بعضهم يعمل تحت إشراف مباشر من الأطباء، بينما يتمتع آخرون بقدر أكبر من الاستقلالية في ممارسة مهامهم ضمن حدود مسؤولياتهم.

تقديم خدمات متنوعة: يبرز الدور الشامل للأسلاك الشبه الطبية الذي لا يقتصر على جانب واحد من الرعاية الصحية، بل يمتد ليشمل التشخيص والمساعدة في العلاج والتأهيل والمساهمة في جهود الوقاية وتعزيز الصحة.

الهدف الأساسي: يؤكد على الغاية النهائية لعمل هذه الأسلاك وهي خدمة المرضى والمجتمع من خلال الحفاظ على الصحة وتحسين نوعية الحياة.

بالإضافة إلى هذا التعريف العام، يمكن استعراض بعض التعريفات الأخرى المتداولة في الأدبيات الصحية والقانونية، مع الأخذ في الاعتبار الاختلافات السياقية والثقافية التي قد تؤثر على صياغة هذه التعريفات. كما يمكن التطرق إلى المصطلحات المرادفة أو القريبة من "الأسلاك الشبه الطبية" المستخدمة في بعض الأنظمة الصحية الأخرى، مع توضيح أوجه التشابه والاختلاف بينها.

إن التوصل إلى تعريف واضح ومحدد للأسلاك الشبه الطبية يُعد أمرًا بالغ الأهمية لتحديد نطاق هذا المجال، وتطوير السياسات الصحية المتعلقة به، وضمان جودة الخدمات المقدمة من قبل العاملين فيه.

نقاط يمكن تناولها في هذا الفرع بالتفصيل:

- ✓ تحليل مكونات التعريف المقترح للأسلاك الشبه الطبية.
- ✓ استعراض تعاريف أخرى للأسلاك الشبه الطبية من مصادر مختلفة (منظمات صحية قوانين، أدبيات علمية).
- ✓ مقارنة وتحليل أوجه التشابه والاختلاف بين التعريفات المختلفة.
- ✓ توضيح المصطلحات المرادفة أو القريبة (مثل: المهن الصحية المساعدة، المهن الطبية التقنية، إلخ). [1]
- ✓ التأكيد على أهمية وجود تعريف موحد وواضح للأسلاك الشبه الطبية.

1- بوشامة نسرين، القانون الأساسي لأسلاك الصحة في الجزائر: بين الواقع والتطبيق، مجلة الإدارة العامة، جامعة وهران، العدد 6، 2020، ص. 55.

أتمنى أن يكون هذا المقترح مناسبًا لتناول تعريف الأسلاك الشبه الطبية في الفرع الأول من مبحثك. يمكنك الآن التوسع في كل نقطة من هذه النقاط بالرجوع إلى المصادر والأدبيات ذات الصلة. بالتوفيق!

الفرع الثاني: الفرق بين الأسلاك الطبية والأسلاك الشبه الطبيين

يُعدّ التمييز بين الأسلاك الطبية والأسلاك الشبه الطبيين من القضايا الجوهرية في المنظومة الصحية، لِما له من أثر مباشر على تنظيم المهن الصحية وتحديد طبيعة المهام والمسؤوليات المنوطة بكل فئة. فالأسلاك الطبية تندرج ضمن فئة المهن التي تتطلب تكوينًا عاليًا وطويلاً في العلوم الطبية، ويُمارسها الأطباء بمختلف تخصصاتهم، وهي ترتكز أساسًا على تشخيص الأمراض ووصف العلاجات والتدخل الجراحي عند الاقتضاء، ما يضع أصحاب هذه الفئة في موقع محوري ضمن النظام الصحي.

أما الأسلاك الشبه الطبية، فتشمل طيفًا واسعًا من المهن الصحية المساعدة التي تُسند إليها مهام تنفيذية وتقنية تكمّل العمل الطبي وتُسهم في تأمين الرعاية الصحية اليومية للمرضى، مثل الممرضين، القابلات، وتقنيي التخدير والمختبر والأشعة. وعلى الرغم من أهمية هذه الأسلاك في ضمان جودة الخدمة الصحية، إلا أن اختلاف طبيعة التكوين، وشروط التوظيف، ومسؤوليات المهنة، يفرض ضرورة الفصل المفاهيمي والتنظيمي بينهما[1].

ويُعدّ هذا التمييز عاملًا أساسيًا في وضع السياسات الصحية، سواء على مستوى توزيع الموارد البشرية، أو تحديد سلالم الأجور، أو منح الامتيازات، أو حتى في حالات المسؤولية القانونية والتأديبية داخل المؤسسة الصحية. لذا، فإن فهم الفرق بين الأسلاك الطبية والأسلاك الشبه الطبية يُعد مدخلاً ضروريًا لأي دراسة تستهدف إصلاح المنظومة الصحية أو تحسين أداء الهياكل الاستشفائية.

1- جودي عبد الكريم، دور الأسلاك الشبه الطبية في الرعاية الصحية الأولية، مجلة العلوم الاجتماعية والصحية، جامعة قسنطينة، العدد 10، 2021، ص. 72.

أولًا: من حيث التعريف والوظيفة

الأسلاك الطبية:

تشير إلى الفئة المهنية التي تضم الأطباء العامين والمتخصصين، وجراحي الأسنان، والأطباء البياطرة، وهي الفئة المسؤولة عن التشخيص، وصف العلاج، اتخاذ القرارات الطبية، والجراحة.

ويُعد الطبيب هو المسؤول الأول قانونيًا وأخلاقيًا عن علاج المريض.

تنظيم المهنة:

ينظمها المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992 الذي يحدد كيفيات ممارسة مهنة الطب، إضافة إلى القوانين المتعلقة بالصحة العامة مثل قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018[1].

الأسلاك الشبه الطبية:

تضم فئة الممرضين، القابلات، تقنيي الأشعة، تقنيي التخدير والإنعاش، البيولوجيين، وأعوان التمريض، حيث يتمثل دورهم في تنفيذ تعليمات الطبيب، تقديم الرعاية المباشرة، المساهمة في الوقاية، متابعة الحالة الصحية، وتقديم الدعم الفني والعلمي[2].

تنظيم المهنة:

ينظمها المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011 الذي يحدد النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة.

1- قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018، الجمهورية الجزائرية الجريدة الرسمية، العدد 46.

2-المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الجمهورية الجزائرية الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 5.

ثانيًا: من حيث التكوين والمؤهلات

الطبيب:

يتطلب تكوينًا جامعيًا طويلًا (سبع سنوات أو أكثر)، ويمنح شهادة دكتوراه في الطب، كما يشترط التسجيل في الهيئة الوطنية للأطباء.

الممارس الشبه طبي: يتطلب تكوينًا لمدة 3 إلى 5 سنوات في معاهد التكوين الشبه الطبي أو في الجامعة (ليسانس مهنية)، ويمنح شهادة دولة أو شهادة جامعية مهنية[1].

نص المادة 4 من المرسوم 11-121: "تُمارس المهن الشبه الطبيين من قبل موظفين حائزين على شهادة تكوين متخصص تتوجها شهادة دولة أو شهادة جامعية مهنية[2]."

ثالثًا: من حيث المسؤولية المهنية

الأسلاك الطبية:

يتحمل الطبيب المسؤولية القانونية المباشرة عن نتائج الفحص أو العلاج، بما في ذلك الأخطاء الطبية، وفقًا للقانون المدني والجزائي.

كما يخضع الطبيب إلى رقابة الهيئة الوطنية للأطباء ومجالس التأديب.

الأسلاك الشبه الطبية:

تقع مسؤولية الأعوان الشبه الطبيين في نطاق تنفيذهم لتعليمات الطبيب، ويُسألون فقط عن الأفعال التي تصدر منهم خارج ما أُمروا به أو التي تُخالف القواعد التقنية والأخلاقية، ويخضعون لمجالس تأديبية على مستوى المؤسسات الصحية.

1- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتعلق بكيفيات ممارسة مهنة الطب.

2- المرسوم التنفيذي 11-121 نفس المرجع العدد 20 ص 05

رابعًا: من حيث المهام في الميدان

المعايير	الأسلاك الطبية	الأسلاك الشبه الطبية
التشخيص ووصف العلاج	يقوم به الطبيب	لا يحق له التشخيص أو وصف الدواء
تنفيذ العلاج	يشرف عليه الطبيب	ينفذه الممرض وتقني التخصص
التواصل مع المريض	مسؤولية أساسية	يشارك في التواصل والمتابعة
التكوين	طبي أكاديمي (7 سنوات + تخصص)	شبه طبي (3 إلى 5 سنوات)
المسؤولية القانونية	مباشرة وشخصية	جزئية ومكملة لأوامر الطبيب

من إعداد الطالب

المطلب الثاني: التنظيم القانوني للأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر

يحظى تنظيم الأسلاك الشبه الطبية بأهمية خاصة في النظام الصحي الجزائري، نظرًا لما تمثله هذه الفئة من دعامة أساسية في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين. وقد سعت الدولة الجزائرية منذ الاستقلال إلى وضع إطار قانوني ومؤسساتي يُنظم عمل هذه الفئة، بما يضمن تأهيلها المهني ويحدد حقوقها وواجباتها.

ومع تطور حاجات القطاع الصحي، تم إصدار مجموعة من النصوص القانونية التي تُنظّم توظيف الأعوان الشبه الطبيين، مسارهم المهني، كيفية التكوين، الترقية، والتصنيف الوظيفي. ويُعد المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011 المرجع الأساسي في هذا المجال، حيث وضع أسس النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة، لا سيما الشبه الطبية منها.

ويهدف هذا التنظيم القانوني إلى تحقيق التوازن بين احتياجات المؤسسات الصحية وحقوق الأعوان، وكذا إلى الرفع من جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال ضمان كفاءة المورد البشري، وهو ما يُشكّل ركيزة في إصلاح المنظومة الصحية الوطنية.

الفرع الأول: الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبيين

تستند المنظومة القانونية المنظمة للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر إلى مجموعة من المراسيم والقوانين الأساسية، من أبرزها:

1. المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011[1].

وهو الإطار القانوني الأساسي، حيث يحدد النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة، بما فيها سلك الشبه الطبي.

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011

ينص على التصنيف المهني، شروط التوظيف، الترقية، التكوين، والحقوق والواجبات.

المادة 3 من المرسوم تنص: "يتكون سلك الشبه الطبي من رتب مهنية تشمل مساعدي التمريض، الممرضين، القابلات، والتقنيين في الصحة العمومية."

2. المرسوم التنفيذي رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985[1].

وهو يتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ويُطبّق على كل موظفي الدولة، بما فيهم الشبه الطبيين، في ما يخص النظام التأديبي، العطل، الترقية، والتنظيم الإداري.

3. قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018[2].

نص على أهمية تكوين مستخدمي الصحة من أطباء وشبه طبيين، وشجّع على التكوين المستمر لتحسين الأداء.

الفرع الثاني: الهيكلة الإدارية والتنظيم المهني للشبه الطبيين

يندرج العاملون في سلك الشبه الطبي ضمن تصنيف إداري ومهني يُراعي المؤهلات والتخصصات، ويتضمن رتبًا وظيفية متنوعة:

التصنيف حسب الشهادات والتخصصات

- يُصنف العاملون حسب الشهادات المحصل عليها:
- شهادة دولة (ممرض، قابلة، تقني في التخدير...).

1- المرسوم التنفيذي رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985 الملغى

2- المادة 205 تنص على: "تسهر الدولة على ضمان التكوين والتكوين المتواصل لكافة مهنيي الصحة." من قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018, يتعلق بالصحة،جريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية ، عدد46 ، المؤرخ في 2018/07/29.

- أمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020، يعدل ويتمم القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 50 صادر في 30 عشت سنة 2020.

- ليسانس مهنية في التخصصات الشبه طبية.
- ماستر أو شهادة تخصص تقني عالي.
- ويُحدد هذا التصنيف شبكة الأجور، وحقوق الترقية والتنقل، وفق النظام المحدد في المرسوم 11-121[1].

2. مجالس التأديب والمراقبة المهنية

يتبع الشبه طبيون للنظام التأديبي الخاص بالوظيفة العمومية، ويخضعون للرقابة المهنية والإدارية من قبل الإدارة الصحية ومفتشيات الوظيفة العمومية.

3. التكوين المستمر والتخصص

تُلزم القوانين الحالية المؤسسات الصحية بضمان التكوين المستمر لمستخدمي الشبه الطبي، لتحديث معارفهم ومهاراتهم، تماشيًا مع المعايير العالمية[2].

يُظهر التنظيم القانوني للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر تطورًا ملحوظًا في السنوات الأخيرة، من خلال السعي لتأطير هذه الفئة تنظيميًا، إداريًا، ومهنيًا، وذلك لضمان تفعيل دورها الحيوي في الرعاية الصحية. غير أن التطبيق الفعلي لهذه القوانين على أرض الواقع ما يزال يواجه بعض التحديات، ما يستدعي مزيدًا من الإصلاحات في المستقبل، خاصة فيما يخص التكوين، الترقية، والتحفيز المهني.

1- بوعافية نورة، الوظيفة العمومية في قطاع الصحة: الواقع والتحديات، مجلة القانون العام، جامعة الجزائر 1، العدد 12، 2021، ص. 80-83

2- بن جاب الله عبد الكريم، تنظيم أسلاك الشبه الطبي في المنظومة الصحية الجزائرية، مجلة دراسات إدارية، جامعة مستغانم، العدد 4، 2022، ص. 97-99.

المبحث الثاني: القواعد المنظمة للأسلاك الشبه الطبيين

تُعد الأسلاك الشبه الطبيين أحد الأعمدة الأساسية التي ترتكز عليها المنظومة الصحية في الجزائر، بالنظر إلى الدور الحيوي الذي تضطلع به هذه الفئة في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمرضى ومرافقة الطاقم الطبي في مختلف مراحل التشخيص والعلاج. وإدراكًا من المشرّع الجزائري لأهمية هذه الفئة، تم إصدار جملة من النصوص القانونية والتنظيمية التي تُحدد الإطار العام لعملها، وتُرسي القواعد التي تحكم توظيفها، حقوقها، واجباتها، ومسارها المهني.

وقد شمل هذا التنظيم تحديد شروط الالتحاق بهذه الأسلاك، نظام الترقية، العطل، العقوبات التأديبية، والتكوين المستمر، وذلك عبر مراسيم تنفيذية وقرارات تنظيمية تتكامل فيما بينها، أبرزها المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الذي يُعد حجر الأساس في ضبط النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة، لاسيما الشبه الطبيين [1].

ويهدف هذا المبحث إلى تسليط الضوء على مختلف القواعد القانونية التي تنظم هذه الفئة، مع التركيز على الأطر التشريعية والتنظيمية المعتمدة، وذلك في سياق البحث عن مدى فعالية هذه القواعد في تحسين أداء العاملين في هذا القطاع، وتحقيق التوازن بين متطلبات المهنة وضمان كرامة المهنيين وحقوقهم.

المطلب الأول: الإطار القانوني والتنظيمي للأسلاك الشبه الطبيين

يشكّل الإطار القانوني والتنظيمي المرجعية الأساسية التي تضبط علاقة الأسلاك الشبه الطبية بالإدارة الصحية من جهة، وبالمرضى والمجتمع من جهة أخرى. وقد عمل المشرّع الجزائري على تطوير هذا الإطار تماشيًا مع التحولات التي يعرفها قطاع الصحة، من خلال

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011،

سنّ جملة من النصوص القانونية والتنظيمية التي تهدف إلى تحسين تأهيل هذه الفئة وضمان فعاليتها داخل المنظومة الصحية الوطنية.

الفرع الأول: أهمية الأسلاك الشبه الطبيين وتحديد مهامها

تعتبر الأسلاك الشبه الطبية مكونًا أساسيًا في النظام الصحي، نظرًا للدور الحيوي الذي تلعبه في تقديم الخدمات الصحية اليومية للمواطنين، ومرافقة المرضى في مختلف مراحل العلاج، فضلًا عن مساهمتها الفعالة في الوقاية، التوعية، والتكفل الشامل بالصحة العمومية.

أولًا: أهمية الأسلاك الشبه الطبيين في المنظومة الصحية

تتجلى أهمية الأسلاك الشبه الطبيين في كونها حلقة وصل مباشرة بين المريض والطبيب، إذ تساهم في تنفيذ التوجيهات الطبية، وتضمن المتابعة الدائمة للمريض سواء في المستشفيات أو على مستوى مؤسسات الصحة الجوارية[1].

كما تلعب هذه الفئة دورًا محوريًا في:

1. توفير رعاية صحية متواصلة ومتكاملة.
2. التخفيف من الضغط على الأطباء.
3. ضمان التواصل الفعّال مع المريض ومرافقيه.
4. الإشراف على النظافة والتعقيم في الوسط العلاجي.
5. تعزيز التربية الصحية والوقاية من الأمراض.

وقد أكد قانون الصحة 18-11 على هذه الأهمية، من خلال التأكيد على ضرورة دعم الموارد البشرية في القطاع، وتثمين دورهم في ترقية الصحة العامة.

1- بن عبد الله كريمة، دور الشبه الطبيين في تحسين جودة الخدمات الصحية، مجلة علوم التمريض والصحة العامة، جامعة ورقلة، العدد 3، 2021، ص. 112-114.

لقد نصت المادة 206 من قانون الصحة 18-11: "تلتزم الدولة بضمان التكوين والتكوين المتواصل لكافة العاملين في قطاع الصحة، بما فيهم الشبه الطبيين [1]."

ثانيًا: تحديد المهام المتعلقة بالشبه الطبيين

حدد المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011 المهام الرسمية المتعلقة بموظفي الأسلاك الشبه الطبية، والتي تختلف باختلاف الرتب والتخصصات. ويمكن تلخيص أهم هذه المهام كما يلي:

- ✓ تنفيذ التوجيهات الطبية تحت إشراف الأطباء.
- ✓ تقديم العناية التمريضية للمرضى (قياس المؤشرات الحيوية، إعطاء الأدوية، متابعة الحالة الصحية...) [2].
- ✓ مراقبة حالات المرضى والإبلاغ عن أي تطورات حرجة.
- ✓ تحضير المرضى للفحوصات أو العمليات الجراحية.
- ✓ المساهمة في حملات التوعية الصحية والوقاية.
- ✓ التنسيق مع الفرق الطبية وشبه الطبية الأخرى في إطار التكفل المتكامل بالمرضى.

وقد نصت المادة 4 من نفس المرسوم على أن الموظفين الشبه الطبيين "يؤدون مهامهم في إطار فرق متعددة التخصصات، ويشاركون في التكوين المستمر والتحسيس الصحي".

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121، الجريدة الرسمية، العدد 20، سنة 2011، ص. 6-7.

2- صالح بوكرومة، قراءة تحليلية في قانون الصحة 18-11، مجلة دراسات قانونية، جامعة سطيف 2، العدد 9، 2019، ص. 76-78

- **القوانين الأساسية المؤطرة للأسلاك الشبه الطبيين**

1. المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011

يُعد هذا النص القانوني المرجع الأهم في تنظيم الأسلاك الشبه الطبية، حيث يحدد نظامها الأساسي، ويصنّفها إلى رتب مختلفة حسب المؤهلات العلمية، مع تحديد شروط الالتحاق، الترقية، العطل، التنقيط، والحقوق والواجبات

❖ المادة 2: "يُحدد هذا المرسوم النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة، لا سيما الشبه الطبية[1].

2. قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018

جاء هذا القانون ليؤكد على مركزية الموارد البشرية الصحية، بما فيها الشبه الطبية، في تحسين جودة الخدمات، حيث نص على وجوب ضمان التكوين والتكوين المتواصل لمستخدمي الصحة.

لقد نصت المادة 206: "تلتزم الدولة بتوفير التكوين والتكوين المتواصل لكافة المستخدمين في قطاع الصحة، خاصة في الأسلاك الشبه الطبي[2]."

1- المادة 02 من **المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011** الجريدة الرسمية، العدد 20، سنة 2011، ص. 5.

2- المادة 206 **قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018**الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2018، ص. 18.

3. المرسوم التنفيذي رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985

يتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ويطبق على كل الموظفين بما فيهم الشبه الطبيين، خاصة فيما يتعلق بالمسؤولية التأديبية، العطل، والأجور[1].

الفرع الثاني: التنظيم الإداري والتصنيف المهني للأسلاك الشبه الطبيين

يُشكّل التنظيم الإداري والتصنيف المهني للأسلاك الشبه الطبية ركيزة أساسية لضمان نجاعة المنظومة الصحية وتحقيق التوازن بين مختلف المهن الصحية داخل المؤسسات الاستشفائية. فهذه الأسلاك، التي تضم فئات مهنية متنوعة مثل الممرضين، القابلات، وتقنيي الصحة، تمثّل العنصر البشري الأكثر عددًا في قطاع الصحة، الأمر الذي يستدعي تنظيمًا دقيقًا يضبط مهامها، شروط توظيفها، ومسارها المهني.

وقد أولى المشرّع أهمية خاصة لهذه الفئة من خلال وضع أطر قانونية وتنظيمية تُحدّد أصناف الأسلاك الشبه الطبية وتُصنّفها ضمن رتب ودرجات، وفقًا لمستوى التكوين، طبيعة المهام، وسنوات الخبرة. ويأتي هذا التصنيف المهني ضمن منطق الخدمة العمومية، حيث يتمّ ربط الترقية المهنية بمبدأ الاستحقاق والتكوين المستمر، ما يعكس رغبة السلطات العمومية في الاحترافية والارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدّمة.

كما يتجلّى التنظيم الإداري للأسلاك الشبه الطبية في توزيعها عبر هياكل إدارية واستشفائية مختلفة، مع تحديد واضح لسلسلة التبعية الإدارية والتقنية، بما يضمن تنسيقًا فعالًا بين مختلف المتدخلين في الرعاية الصحية. ويُعدّ هذا التنظيم من العوامل الحاسمة في تحسين ظروف العمل، ضبط المسؤوليات، وتفادي التداخل بين المهام، خاصةً في ظل التحديات المتزايدة التي يواجهها القطاع الصحي.

1- **المرسوم التنفيذي رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985** الجريدة الرسمية، العدد 13، سنة 1985 الملغى .

لذا، فإن دراسة التنظيم الإداري والتصنيف المهني للأسلاك الشبه الطبية تكتسي أهمية عملية وعلمية، نظرًا لما تتيحه من فهم دقيق لطبيعة هذه الأسلاك ودورها المحوري في تجسيد السياسات الصحية الوطنية.

1. الرتب والتصنيف المهني

يتضمن سلك الشبه الطبي عدة رتب مهنية موزعة كما يلي:

الرتبة	المؤهل المطلوب	التصنيف
مساعد تمريض	شهادة مساعد تمريض	10
ممرض في الصحة العمومية	شهادة دولة في التمريض	11
ممرض مؤهل جامعي	ليسانس مهنية في التمريض	12
تقني سامي في الأشعة أو التخدير	شهادة تقني سامي	12
قابلة	شهادة دولة أو ما يعادلها	11/12

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 11-121، ص. 7-9. [1].

2. شروط التوظيف

تشترط القوانين أن يتم التوظيف بناءً على:

- ✓ النجاح في مسابقة وطنية.
- ✓ توفر المؤهلات المطلوبة[2].
- ✓ مطابقة ملف المترشح للمعايير القانونية والتنظيمية.

1- زروقي نبيلة، التنظيم الإداري لمهنيي الصحة في الجزائر، مجلة القانون العام، جامعة قسنطينة، العدد 14، 2021، ص. 94

2- بوعافية نورة، الوظيفة العمومية في قطاع الصحة: قراءة تحليلية في النصوص التنظيمية، مجلة دراسات إدارية، جامعة الجزائر 1، العدد 8، 2020، ص. 82-85.

نصت المادة 6 من المرسوم 11-121: "يتم التوظيف في رتب الشبه الطبيين عن طريق المسابقة على أساس الشهادة أو الامتحان المهني، حسب الحالة.

3. التكوين والتدرج المهني

يُلزم القانون المؤسسات الصحية بضمان التكوين المتواصل، ويتيح للموظفين الشبه الطبيين الترقية عن طريق التكوين أو الامتحانات المهنية.

يعكس الإطار القانوني والتنظيمي للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر تطورًا في النظرة إلى هذه الفئة، من مجرد أعوان مساعدين إلى شركاء حقيقيين في تقديم الرعاية الصحية. ورغم الجهود المبذولة على مستوى التشريع والتنظيم، إلا أن تحديات التطبيق العملي تبقى قائمة، ما يفرض إعادة تقييم آليات التسيير، والتحفيز، والتكوين لضمان مخرجات أفضل لمنظومة الصحة الوطنية.

الفرع الثاني: القوانين والتشريعات المنظمة للمهن الشبه الطبيين

تمثل المهن الشبه الطبيين عنصرًا محوريًا في المنظومة الصحية الجزائرية، مما استوجب من المشرّع الجزائري سنّ ترسانة قانونية وتنظيمية تهدف إلى تأطير هذه الفئة وتأهيلها وضمان اندماجها الفعال في النظام الصحي. وقد جاءت هذه النصوص لتحدد بدقة الوضع القانوني للشبه الطبيين، شروط توظيفهم، تصنيفهم المهني، حقوقهم وواجباتهم، مع التأكيد على ضرورة التكوين المستمر لتحسين أدائهم المهني.

أولًا: القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية

يشكل المرسوم رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية [1] القاعدة المرجعية التي تنطبق على جميع الموظفين العموميين، بمن

1- المرسوم رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية

فيهم موظفو قطاع الصحة، خاصة ما يتعلق بالتوظيف، الترقيات، العقوبات التأديبية، والحقوق والواجبات[1].

ثانيًا: المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011[2].

يمثل هذا المرسوم النص التنظيمي الأكثر دقة فيما يخص تنظيم الأسلاك الشبه الطبيين ، حيث يحدد النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالصحة، ويتضمن تفاصيل تتعلق بـ:

1. شروط الالتحاق بمختلف الرتب.
2. التصنيف المهني حسب المؤهل.
3. آليات الترقية.
4. مهام كل رتبة بشكل مفصل.
5. شروط العطل والغيابات.

نصت المادة 2 من المرسوم: "يُحدد هذا المرسوم النظام الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين إلى الأسلاك الخاصة بالصحة، لا سيما الشبه الطبية." [3].

1- بوشنافة سامية، القانون الصحي الجديد وآثاره على المنظومة الصحية الجزائرية، مجلة القانون والصحة، جامعة البليدة 2، العدد 10، 2020، ص. 89-92.

2- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011

3- زواوي عبد الحكيم، إصلاحات الوظيفة العمومية في الجزائر: دراسة قانونية تحليلية، دار هومة، الجزائر، 2017، ص. 134-137.

ثالثًا: قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018[1].

جاء هذا القانون ليُعيد تنظيم قطاع الصحة بصفة شاملة، وركّز على البعد البشري في تقديم الخدمات الصحية، حيث نص في عدة مواد على أهمية الموارد البشرية، بما في ذلك الشبه طبيين، في تحقيق أهداف السياسة الصحية الوطنية[2]..

المادة 206: "تلتزم الدولة بضمان التكوين والتكوين المتواصل لكافة المستخدمين في قطاع الصحة، لا سيما في المهن الشبه الطبية.

رابعًا: القوانين المتعلقة بالتكوين في المعاهد الوطنية المتخصصة

تنظم القرارات الوزارية التي تصدر عن وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي عملية التكوين والتأهيل المهني للشبه طبيين، وتحدد البرامج الدراسية، فترات التربص، والامتحانات النهائية، مما يضمن مخرجات متخصصة تستجيب لحاجيات المؤسسات الصحية.

الفرع الثالث: دور الهيئات المهنية والنقابات في تنظيم القطاع

تعتبر الهيئات المهنية والنقابات شريكًا فاعلًا في تنظيم قطاع الصحة، لا سيما ما يتعلق بالمهن الشبه الطبية. إذ تلعب هذه الهيئات دورًا مهمًا في الدفاع عن حقوق المهنيين، المساهمة في صياغة السياسات الصحية، واقتراح الإصلاحات التي تعزز من جودة الخدمات، وتضمن التكفل الأمثل بالموارد البشرية العاملة في الميدان الصحي[3].

1- المادة 206 من **قانون الصحة رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018** الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2018، ص. 18.

2- بوحنية قوي، الحوكمة الصحية في الجزائر: بين التشريع والتطبيق، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة ورقلة، العدد 15، 2021، ص. 58-62.

3- بوعافية نورة، الحوكمة المهنية في قطاع الصحة: دراسة تحليلية، مجلة العلوم القانونية، جامعة الجزائر 1، العدد 11، 2021، ص. 109.

أولًا: الهيئات المهنية ودورها في تنظيم القطاع

الهيئات المهنية، مثل المجالس الوطنية للصحة، تُعدّ جهة استشارية وتنظيمية تسهم في تنظيم الممارسات المهنية وتحديد المعايير الأخلاقية والتقنية لمزاولة المهن الشبه الطبيين ومن أبرز أدوارها:

- ✓ اقتراح المعايير المهنية وتحديثها بما يتماشى مع التطور العلمي والتكنولوجي.
- ✓ المشاركة في إعداد المناهج التكوينية لموظفي الشبه الطبي.
- ✓ التنسيق مع وزارة الصحة في مراقبة جودة الخدمات الصحية.
- ✓ الإشراف على أخلاقيات المهنة وتلقي الشكاوى أو التجاوزات.

ثانيًا: النقابات ودورها التمثيلي والدفاعي

تعتبر النقابات المهنية، مثل النقابة الوطنية للشبه الطبيين، من أبرز الفاعلين في الدفاع عن حقوق هذه الفئة، وضمان تحسين ظروفهم المهنية والاجتماعية. وتتمثل أهم وظائفها في:

- ✓ التفاوض مع السلطات الوصية بشأن الأجور والمنح والعطل[1].
- ✓ تقديم مقترحات لتعديل القوانين والأنظمة الأساسية الخاصة بالشبه طبيين.
- ✓ تأطير وتحسيس المنتسبين حول حقوقهم وواجباتهم.
- ✓ تنظيم الإضرابات والاحتجاجات كوسيلة ضغط لتحقيق المطالب المهنية.
- ✓ المساهمة في تعديل المرسوم التنفيذي رقم 11-121 في عدة مناسبات، خاصة فيما يتعلق بالتصنيف المهني والمنح[2].

1- بن لطرش محمد، العمل النقابي في قطاع الصحة: بين الواقع والطموح، مجلة العمل والعدالة الاجتماعية، جامعة البويرة، العدد 5، 2019، ص. 91-93.

2- بوغرارة ناصر، دور النقابات المهنية في الحوكمة الصحية في الجزائر، مجلة دراسات سياسية وإدارية، جامعة قسنطينة، العدد 7، 2020، ص. 74-75.

وقد لعبت هذه النقابات دورًا ملموسًا خلال مشاورات مراجعة قانون الصحة 18-11، حيث قدمت توصيات لتعزيز مكانة الأسلاك الشبه الطبية داخل المنظومة الصحية.

تُعدّ الهيئات المهنية والنقابات ركيزة من ركائز تنظيم القطاع الصحي، وخاصة ما يتعلق بالمهن الشبه الطبية. فبفضل دورها التنظيمي والتأطيري والدفاعي، تساهم هذه الهيئات في رفع كفاءة الأداء المهني، وتحقيق التوازن بين متطلبات المهنة وحقوق الممارسين لها، الأمر الذي ينعكس إيجابيًا على جودة الخدمة الصحية المقدمة للمواطنين.

المطلب الثاني: شروط ممارسة المهن الشبه الطبية وحقوق المهنيين

تُعدّ المهن الشبه الطبية من أبرز الدعائم التي يقوم عليها قطاع الصحة في الجزائر، نظرًا لمساهمتها المباشرة في الرعاية الصحية والوقاية والتكفل بالمريض. ومن أجل ضمان أداء فعال ومحترف لهذه المهام، حدّد المشرع الجزائري جملة من الشروط القانونية لمزاولة هذه المهن، كما أقرّ مجموعة من الحقوق لفائدة الممارسين، تهدف إلى تحسين ظروفهم المهنية والاجتماعية وضمان استقرارهم الوظيفي.

الفرع الأول: الشروط الأكاديمية والتكوينية لممارسة المهن الشبه الطبية

تُعدّ الكفاءة العلمية والتأهيل التكويني حجر الأساس في مهنة الشبه طبي، نظرًا للطبيعة الحساسة والدقيقة للمهام التي يضطلع بها الممارسون، والتي تمسّ بشكل مباشر صحة الأفراد وسلامتهم. لذلك عمل المشرّع الجزائري على ضبط الشروط الأكاديمية والتكوينية لمزاولة هذه المهن بشكل دقيق ومنظم، في إطار مقاربة شاملة تضمن الجودة والكفاءة في تقديم الخدمات الصحية.

أولًا: التأهيل الأكاديمي

ينبغي أن يتوفر المترشح لمزاولة مهنة شبه طبية على مؤهل علمي مناسب، ويُشترط في الغالب الحصول على:

شهادة البكالوريا كشرط أساسي للالتحاق بمعاهد التكوين في الشبه الطبي.

شهادة دولة في التكوين شبه الطبي أو دبلوم معتمد في أحد التخصصات مثل: التمريض، التخدير، الأشعة، حفظ الصحة، العلاج الطبيعي، وغيرها[1].

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الجريدة الرسمية، العدد 20، سنة 2011، ص. 7.

وقد نص على ذلك المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الذي يُحدد شروط التوظيف حسب كل رتبة على النحو التالي:"يشترط في المترشح لرتبة ممرض مؤهل أن يكون حائزًا على شهادة ممرض من الدولة، تُسلّم من طرف معهد وطني معتمد للتكوين في الشبه الطبي."

كما تُنظَّم مسارات التكوين من قبل وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي، وتخضع البرامج لمراجعات دورية قصد ملاءمتها مع متطلبات المهنة وتطور العلوم الطبية.

ثانيًا: التكوين النظري والتطبيقي

ينقسم التكوين الشبه الطبي إلى:

تكوين نظري: يشمل دروسًا في العلوم الطبية الأساسية، أخلاقيات المهنة، التشريح، التمريض، علم الأدوية، والإسعافات الأولية.

تكوين تطبيقي: يُجرى داخل المؤسسات الاستشفائية عبر مراحل تربصية ميدانية منظمة، حيث يتعرف الطالب على بيئة العمل الحقيقية ويتدرّب تحت إشراف مهنيين ذوي خبرة.

وتؤكد المادة 3 من القرار الوزاري رقم 194 المؤرخ في 5 ديسمبر 2006، المتعلق بتنظيم التكوين في المعاهد الوطنية لتكوين الشبه الطبي، أن[1]:

"مدة التكوين الشبه طبي تتراوح بين سنتين إلى ثلاث سنوات حسب التخصص، وتُختتم بمذكرة تدريب ومناقشة نهائيه[2].

1- المادة 3 من القرار الوزاري رقم 194 المؤرخ في 5 ديسمبر 2006، المتعلق بتنظيم التكوين في المعاهد الوطنية لتكوين الشبه الطبي وزارة الصحة، مديرية التكوين، أرشيف المعاهد الوطنية، ص. 2.

2- بوثلجة نصيرة، سياسات التكوين في قطاع الصحة في الجزائر، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة ورقلة، العدد 10، 2021، ص. 112-114.

ثالثًا: التكوين المتواصل

أكد قانون الصحة رقم 18-11 على أهمية التكوين المتواصل في تطوير الكفاءة المهنية للموظفين الشبه طبيين، وقد نص في مادته 205 على أن[1]:

"تضع الدولة سياسة وطنية للتكوين المتواصل في قطاع الصحة، تشمل جميع العاملين في المهن الطبية والشبه الطبية[2]."

كما ألزمت وزارة الصحة في منشورها رقم 2022/03 بضرورة إشراك جميع موظفي الصحة في دورات تكوين سنوية تُراعي التخصصات واحتياجات المؤسسات الصحية[3].

الفرع الثاني: الحقوق والواجبات المهنية للعاملين في القطاع

يشكّل تحديد الحقوق والواجبات المهنية للعاملين في قطاع الصحة، لاسيما المنتسبين للأسلاك الشبه الطبيين ، أساسًا جوهريًا لضمان التوازن في العلاقة الوظيفية بين الموظف والمؤسسة، وتعزيز الأداء المهني ضمن إطار قانوني منظم. وقد أفرد المشرّع الجزائري عدة نصوص تنظيمية وقانونية توضح هذه الحقوق وتُحدد الواجبات التي تترتب على العاملين في هذا القطاع الحساس.

1- قانون الصحة رقم 18-11 الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2018، ص. 17.

2- بن يحيى عادل، تأهيل الموارد البشرية الصحية في الجزائر: بين التكوين الأساسي والتكوين المستمر، مجلة التنمية البشرية، جامعة قسنطينة، العدد 6، 2020، ص. 64-66.

3- وزارة الصحة، مديرية التكوين، دليل التكوين الشبه طبي في الجزائر، طبعة 2022، ص. 9-15.

أولًا: الحقوق المهنية للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية

نصّ الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، على جملة من الحقوق التي يتمتع بها الموظف العمومي، بما فيهم منتسبو الأسلاك الشبه الطبية، ومنها[1]:

الحق في الترقية:

وفقًا لأحكام الوظيف العمومي، يستفيد الموظف من فرص التدرج في الرتبة والدرجة حسب الأقدمية والتكوين[2].

الحق في التكوين والتأهيل المستمر:

تضمنه المادة 104 من نفس الأمر، والتي تنص على أن:

"يستفيد الموظف من تكوين مستمر خلال حياته المهنية، يُعد جزءًا من واجبات الإدارة في تطوير الموارد البشرية."

الحق في الأجر والتعويضات: يتقاضى الموظف شبه الطبي راتبًا أساسيًا يتناسب مع تصنيفه في السلم الإداري، بالإضافة إلى منح خاصة، كمنحة العدوى، منحة المنطقة، منحة المناوبة، كما ورد في المرسوم التنفيذي رقم 08-04 المؤرخ في 19 يناير 2008، المتضمن الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين.

الحق في الحماية القانونية: تكفل الدولة حماية الموظف أثناء مزاولة مهامه من أي تهديد أو اعتداء، كما تنص المادة 26 من الأمر 06-03.

1- المادة 104 الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2006، ص. 17.

2- بن حميدة عبد الكريم، حقوق موظفي قطاع الصحة في ضوء القوانين الجزائرية، مجلة القانون العام، جامعة سطيف 2، العدد 7، 2021، ص. 63-65.

الحق النقابي والمشاركة في الحياة المهنية: يحق للعامل الانخراط في نقابات مهنية والدفاع عن مصالحه.

ثانيًا: الواجبات المهنية للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية

تُعدّ الواجبات المهنية التي تقع على عاتق العاملين في الأسلاك الشبه الطبية حجر الأساس في بناء علاقة الثقة بين مهنيي الصحة والمريض، وبين هؤلاء والمؤسسة الصحية. فلا يمكن الحديث عن جودة الرعاية الصحية أو سلامة المرضى دون احترام صارم للالتزامات الأخلاقية والمهنية التي تنظّم ممارسة المهن الشبه الطبية، وعلى رأسها الالتزام بالسر المهني، احترام قواعد السلوك المهني، المواظبة والانضباط، والتقيد بالتعليمات التقنية والطبية.

وقد حددت القوانين الأساسية المنظمة لمهن الصحة الشبه الطبية – لاسيما القانون رقم 08-11 المؤرخ في 25 يونيو 2008 – إطارًا عامًا للواجبات المهنية، إلى جانب ما تنص عليه الأنظمة الداخلية للمؤسسات الصحية، وكذا مدونات أخلاقيات المهنة. وتكتسب هذه الواجبات أهمية خاصة بالنظر إلى الموقع الحساس الذي يشغله العون شبه الطبي ضمن الفريق العلاجي، باعتباره الوسيط المباشر والدائم بين الطبيب والمريض، والمسؤول عن تطبيق معظم الإجراءات العلاجية اليومية. [1]

إن احترام هذه الواجبات لا يُعدّ فقط التزامًا قانونيًا، بل هو أيضًا مسؤولية أخلاقية وإنسانية تُسهم في تجسيد المعايير الدولية للممارسة الصحية الجيدة، وتُعزّز مكانة الأسلاك الشبه الطبية داخل المنظومة الصحية ككل.

1- بوغرارة ناصر، واقع حماية الموظف العمومي في الجزائر، مجلة الإدارة والتنمية، جامعة ورقلة، العدد 12، 2020، ص. 95.

بالمقابل، فرضت القوانين على الموظف شبه الطبي مجموعة من الالتزامات المهنية والأخلاقية، تهدف إلى تنظيم الممارسة وضمان الانضباط في الأداء، ومن أبرزها:

الانضباط المهني:

التقيّد بأوقات العمل، واحترام التعليمات الإدارية والتقنية.

السر المهني: الالتزام بكتمان المعلومات الطبية المتعلقة بالمرضى، كما تنص المادة 37 من قانون الصحة 18-11:

"كل ممارس صحي ملزم بالمحافظة على السر المهني، تحت طائلة العقوبات التأديبية والجزائية."

الاحترام والسلوك المهني:

التعامل اللائق مع المرضى والزملاء، واحترام كرامة الإنسان في جميع الظروف[1].

الإبلاغ عن المخاطر أو الإهمال الطبي:

يُعدّ من واجبات الموظف الإبلاغ عن أي ممارسات غير أخلاقية أو تهدد سلامة المرضى.

الخضوع للتقييم الدوري:

يلتزم الموظف بالخضوع لتقييمات الأداء المهني التي تقوم بها المؤسسة الصحية. [2].

إن تنظيم العلاقة المهنية من خلال تحديد الحقوق والواجبات يشكل ركيزة ضرورية لضمان نجاعة العمل في القطاع الصحي، كما يسهم في استقرار الموظف ورفع مستوى الخدمة

1- خالد بوعلام، أخلاقيات المهنة في قطاع الصحة العمومية بالجزائر، مجلة الأخلاقيات والمهن، جامعة الجزائر 2، العدد 5، 2022، ص. 47-49.

2- منشور وزارة الصحة رقم 2021/05 المتعلق بالضوابط التأديبية في المؤسسات الصحية، ص. 3-6.

المقدمة. وتبرز أهمية هذا التنظيم في تحقيق التوازن بين تطلعات العاملين ومقتضيات الأداء المهني المسؤول.

الفرع الثالث: أخلاقيات المهنة والمسؤولية القانونية لمهنيي الشبه الطبي

تعتبر أخلاقيات المهنة والمسؤولية القانونية من الأسس الجوهرية التي يقوم عليها العمل في قطاع الصحة، لاسيما بالنسبة للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية، نظرًا لما تمثله مهامهم من اتصال مباشر بالمريض وبالجوانب الحساسة المرتبطة بحياته وكرامته وسلامته الجسدية والنفسية. ولهذا، عمل المشرّع الجزائري على تنظيم هذا الجانب بدقة، في إطار قانوني وأخلاقي يحقق الانضباط المهني ويعزز الثقة بين المواطن ومؤسسات الصحة العمومية[1].

أولًا: أخلاقيات المهنة في الممارسة الشبه طبية

تشمل أخلاقيات المهنة مجموعة من المبادئ والقيم التي ينبغي أن يتحلى بها الممارس، منها:

الاحترام والكرامة الإنسانية: على الممارس أن يحترم خصوصية المريض، ويتعامل معه بكرامة دون تمييز، وهو ما نصّت عليه المادة 10 من قانون الصحة رقم 18-11 التي تؤكد على احترام "الخصوصية والسرية وكرامة المريض".

السر المهني: أحد أهم المبادئ الأخلاقية، حيث يُمنع تسريب أية معلومات تتعلق بالحالة الصحية للمريض، تحت طائلة العقوبات، كما ورد في المادة 302 من قانون العقوبات الجزائري.

1- خالد بوعلام، أخلاقيات المهنة في قطاع الصحة العمومية، مجلة الأخلاقيات والمهن، جامعة الجزائر 2، العدد 5، 2022، ص. 41-46

الشفافية والنزاهة:

يجب على مهنيي الشبه الطبي الالتزام بالصدق وعدم استغلال الحالة الصحية للمريض لتحقيق مصالح شخصية[1].

العمل في حدود الكفاءة:

يجب ألا يتجاوز المهني نطاق تخصصه وتكوينه.

ثانيًا: المسؤولية القانونية لمهنيي الشبه الطبي

ترتبط المسؤولية القانونية للمهنيين الشبه الطبيين بأفعالهم أثناء مزاولة مهامهم، وتنقسم إلى:

المسؤولية المدنية:

تتمثل في تعويض الضرر الناتج عن الخطأ المهني، كالإهمال أو ارتكاب خطأ طبي أدى إلى أذى للمريض.

المسؤولية التأديبية:

تنجم عن خرق الالتزامات المهنية والإدارية، كالتغيب غير المبرر، أو عدم احترام أوامر الإدارة، وتخضع لأحكام الأمر 06-03 المتعلق بالوظيفة العمومية، خاصة المواد من 159 إلى 168[2].

1- منشور وزارة الصحة رقم 2020/04، حول مدوّنة أخلاقيات مهن الصحة، ص. 2-5.

2- قادة زروقي، المسؤولية القانونية للممرضين في ضوء القانون الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، جامعة وهران 2، العدد 14، 2021، ص. 88-90.

: تقع في حال ارتكاب أفعال مجرّمة قانونًا كالإجهاض غير القانوني، الامتناع عن تقديم

المسؤولية الجزائية

لإسعاف، أو إفشاء السر المهني، كما نصّت عليه المواد 286، 288، و302 من قانون العقوبات الجزائري[1].

المسؤولية الأخلاقية:

تعكس مدى التزام المهني بالقيم والمبادئ التي تحكم العلاقة مع المريض والمؤسسة.

تمثل الأخلاقيات والمسؤولية القانونية الإطار الضابط لممارسات العاملين في المهن الشبه الطبية، وتُعد ضمانًا لحماية المريض والممارس على حد سواء. ويتعيّن على الجهات الوصية تعزيز التكوين الأخلاقي والقانوني للممارسين، إلى جانب الرقابة المؤسساتية، من أجل ترسيخ ثقافة الالتزام والمسؤولية في القطاع الصحي

1– م. عمار، الخطأ المهني في المجال الصحي بين الواقع والقانون، مجلة العلوم القانونية، جامعة قسنطينة، العدد 11، 2020، ص. 122–124.

خاتمة الفصل

من خلال ما سبق عرضه في هذا الفصل، يتّضح أن الأسلاك الشبه الطبيين تُشكّل أحد الأعمدة الأساسية للمنظومة الصحية، نظرًا لدورها الحيوي في تقديم الرعاية المباشرة للمرضى ودعم الأعمال الطبية. وقد بيّنت الدراسة أن فهم الإطار المفاهيمي لهذه الأسلاك يتطلّب التوقف عند جملة من المحاور، تشمل التعريف بها، تحديد خصائصها، التمييز بينها وبين الأسلاك الطبية، وكذا تنظيمها الإداري وتصنيفها المهني.

وقد أظهر التناول المفاهيمي أن الأسلاك الشبه الطبيين ليست مجرد فئة مساعدة، بل هي فئة مهنية قائمة بذاتها، ذات تكوين متخصص، ومسؤوليات دقيقة، وتخضع لتنظيم قانوني وهيكلي يهدف إلى تأطير أدائها وضمان فعاليتها داخل المنظومة الصحية. كما أن التفرقة الواضحة بينها وبين الأسلاك الطبية تساهم في تحديد المهام بدقة وتفادي تداخل الصلاحيات، مما يُعزّز من فعالية الخدمات الصحية وجودتها.

كما سلّط هذا الفصل الضوء على أهمية التنظيم الإداري والتصنيف المهني، حيث يُعدّان من الأدوات الأساسية التي تتيح تسييرًا عقلانيًا وشفافًا لهذه الفئة المهنية، بما يُحقّق التوازن بين متطلبات المرفق العام الصحي وحقوق العاملين فيه.

وبناءً على هذا الإطار المفاهيمي، سيكون من الممكن في الفصول اللاحقة الانتقال إلى دراسة الأبعاد العملية والتنظيمية التي تحكم واقع الأسلاك الشبه الطبية، لاسيما ما يتعلّق بالتحفيز المهني، التكوين المستمر، وترقية المسار الوظيفي، في ضوء التشريعات المعمول بها والتحديات الراهنة.

الفصل الثاني
الحقوق والواجبات المهنية للأسلاك الشبه الطبيين

تمهيد

تُعدّ الأسلاك الشبه الطبية إحدى الركائز الأساسية للمنظومة الصحية في الجزائر، لما تؤديه من أدوار حيوية ومهام تخصصية تسهم في تحسين نوعية الخدمات الصحية وضمان استمراريتها. ونظرًا لهذه المكانة، حرص المشرّع الجزائري على تنظيم وضعية هذه الفئة المهنية من خلال جملة من النصوص القانونية والتنظيمية التي تُحدد الإطار العام لممارسة المهنة، وتُبيّن حقوق وواجبات العاملين في هذا القطاع.

ويُمثل ضبط العلاقة القانونية والمهنية بين العامل الشبه الطبي والمؤسسة الصحية إطارًا ضروريًا لتكريس مبادئ العدالة الوظيفية وضمان جودة الخدمة العمومية الصحية. وتشمل هذه العلاقة عناصر جوهرية تتمثل في الحقوق التي يكفلها القانون للمهنيين، من حماية قانونية، وضمان اجتماعي، وتكوين مستمر، في مقابل مجموعة من الالتزامات الأخلاقية والمهنية والإدارية التي يتوجب عليهم احترامها أثناء تأدية مهامهم.

إنّ فهم هذه الحقوق والواجبات لا يسهم فقط في تعزيز الثقافة القانونية لدى العاملين، بل يُعدّ أيضًا من متطلبات تطوير القطاع الصحي وتحقيق أهداف الإصلاحات التي باشرتها الدولة في هذا المجال، لاسيما في ظل التحديات المتزايدة التي تواجهها المنظومة الصحية.

وفي هذا الإطار، يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على الإطار القانوني المنظّم لحقوق وواجبات الأسلاك الشبه الطبيين، من خلال دراسة التنظيم القانوني للمهنة، وأخلاقياتها، والمسؤولية القانونية، وشروط ممارستها، إضافةً إلى الحماية الاجتماعية والتغطية القانونية التي يتمتع بها المهنيون في هذا المجال الحيوي[1].

1– بن خيرة أمينة، حقوق وواجبات أعوان الصحة في الوظيفة العمومية الجزائرية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة تبسة، العدد 16، 2022، ص. 77–79.

المبحث الأول: حقوق الأسلاك الشبه الطبيين

تُعد الحقوق المهنية الممنوحة للعاملين في الأسلاك الشبه الطبيين من الركائز الأساسية لضمان بيئة عمل صحية ومتوازنة، تُمكّن هؤلاء المهنيين من أداء مهامهم الحيوية في المنظومة الصحية بكفاءة وفاعلية. ويأتي الاعتراف بهذه الحقوق في ظل إدراك السلطات العمومية للدور المحوري الذي تلعبه هذه الفئة في تقديم الرعاية الصحية المباشرة، لا سيما في المؤسسات الاستشفائية والعيادات متعددة الخدمات[1].

وقد عمل المشرّع الجزائري على تنظيم هذه الحقوق من خلال جملة من النصوص القانونية، لعلّ أبرزها الأمر رقم 06-03 المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، والذي يُشكّل الإطار المرجعي العام لحقوق الموظفين العموميين، إضافة إلى مراسيم تنفيذية وقرارات تنظيمية تخص الأسلاك الشبه الطبية بشكل خاص، مثل المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المحدد للشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالصحة[2].

وتشمل هذه الحقوق مجالات متعددة، منها ما يتعلق بالأجر والتعويضات، ومنها ما يتصل بالحماية القانونية والاجتماعية، إضافة إلى التكوين المستمر، والحق النقابي، وضمان بيئة عمل ملائمة تضمن الكرامة المهنية والإنصاف، ويُعدّ تمكين العاملين الشبه طبيين من هذه الحقوق عنصرًا أساسيًا في دعم فعالية الأداء المؤسسي وتحسين العلاقة بين مقدّم الخدمة الصحية والمريض.

1- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46، ص. 12-35.

2- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 5-18.

المطلب الأول: الأجور والتعويضات في قطاع الأسلاك الشبه الطبيين

يمثل النظام الأجري والتعويضي أحد الدعائم الأساسية لضمان استقرار العاملين في قطاع الصحة، لا سيما فئة الأسلاك الشبه الطبية التي تُعدّ حجر الزاوية في تقديم الرعاية الصحية. وتُعد العدالة في توزيع الأجور، وتكافؤ الفرص في الحصول على المنح والتعويضات، من العوامل الجوهرية التي تُسهم في تحفيز المهنيين، ورفع جودة الخدمات الصحية المقدّمة[1].

وفي الجزائر جاء الاهتمام بهذا الجانب من خلال حزمة من الإصلاحات التشريعية التي مست مختلف الأسلاك، ومنها الأسلاك الخاصة بالصحة العمومية، حيث أُقرّ المرسوم التنفيذي رقم 11-200 المؤرخ في 20 مايو 2011 كنص تنظيمي خاص يضبط النظام التعويضي للموظفين المنتمين إلى هذه الفئة. وقد استند هذا النص إلى مقاربة وظيفية تأخذ بعين الاعتبار طبيعة المهام والمخاطر المهنية التي يتعرض لها المنتسبون لهذه المهن.

ويتضمن هذا المطلب دراسة تفصيلية للمكونات الأساسية لنظام الأجور والتعويضات، مع تسليط الضوء على المنح الرئيسية المخصصة للأسلاك الشبه الطبيين ، وأثرها في تعزيز الرضا الوظيفي والتحفيز المهني، بما ينسجم مع المعايير القانونية المعتمدة والاحتياجات الواقعية للممارسين في الميدان الصحي.

1- بن خيرة أمينة، مرجع سابق ص 81.

الفرع الأول: الحق في الترقية والتكوين المستمر

يعتبر الحق في الترقية والتكوين المستمر من بين الحقوق الجوهرية المعترف بها قانونًا لفائدة موظفي الأسلاك الشبه الطبية، نظراً لما لهذه الحقوق من دور في تحسين الأداء المهني، وتحقيق العدالة الوظيفية، وضمان التكيّف مع التحولات التكنولوجية والعلمية المتسارعة في المجال الصحي.

أولاً: الحق في الترقية كأداة لتطوير المسار المهني

نصت التشريعات الجزائرية، ولا سيما المرسوم التنفيذي رقم 11-200 المؤرخ في 20 مايو 2011، على جملة من الآليات القانونية التي تُتيح للعاملين في قطاع الشبه الطبي إمكانية الترقية ضمن مختلف الرتب والسلالم، سواء عن طريق الترقية على أساس الامتحان المهني أو الترقية الاختيارية (بالأقدمية)، شريطة استيفاء شروط معينة تتعلق بالخبرة، والتقييم الدوري، والمردودية[1].

وتكمن أهمية الترقية في كونها أداة لتحفيز الموارد البشرية، وتثمين الكفاءات المهنية، بالإضافة إلى كونها وسيلة لتحقيق التوازن بين المهام الموكلة والمقابل المهني، لا سيما في ظل الضغط المستمر الذي تعرفه المؤسسات الصحية[2].

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-200 المؤرخ في 20 ماي 2011، المحدد للنظام التعويضي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 32، ص. 6-12.

2- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46، ص. 25-30.

ثانيًا: التكوين المستمر كضمان لتجويد الأداء المهني

تُعتبر عملية التكوين المستمر من المبادئ الأساسية التي كرّسها القانون بهدف رفع كفاءة أعوان الصحة وتحديث معارفهم ومهاراتهم، تماشيًا مع تطورات الطب وتقنيات الرعاية الصحية[1].

وقد أقرّ المرسوم التنفيذي رقم 11-200 أهمية التكوين المستمر من خلال اعتباره شرطًا من شروط الترقية، ووسيلة لدعم التأهيل المهني داخل المؤسسة الصحية[2].

وتحرص وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات على وضع برامج تكوينية دورية، تشمل مواضيع متعددة مثل الوقاية من العدوى، رعاية الحالات المستعجلة، وتقنيات التخدير والإنعاش، وهي تكوينات تُشرف عليها المعاهد الوطنية للتكوين شبه الطبي، بالتنسيق مع الهياكل الصحية الجهوية

يشكل كل من الترقية والتكوين المستمر حجر الأساس في المسار المهني للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية، إذ يضمنان ليس فقط تطوير المهارات الفردية، بل يساهمان أيضًا في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية، مما يتطلب تفعيل هذه الآليات ميدانيًا بشكل أكثر نجاعة، وتوفير الإمكانيات الكافية لإنجاحها.

الفرع الثاني: الحماية القانونية أثناء أداء المهام

تُعد الحماية القانونية لمهنيي الأسلاك الشبه الطبية أثناء تأدية مهامهم من الحقوق الأساسية التي كرّسها المشرع الجزائري، بالنظر إلى طبيعة المهام التي يقوم بها هؤلاء داخل المؤسسات الصحية، والتي غالبًا ما تتسم بالحساسية والتوتر، خاصة في الحالات الحرجة أو

1- وزارة الصحة والسكان، دليل التكوين المستمر لفائدة أعوان شبه الطبي، الجزائر، طبعة 2022، ص. 12-18.

2- بوعلام رابح، التكوين المستمر كأداة لتطوير أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية، مجلة الإدارة والتنمية، جامعة الجزائر 3، العدد 9، 2021، ص. 61-65.

الاستعجالية، أو أثناء التعامل المباشر مع المرضى وذويهم. ويهدف هذا النوع من الحماية إلى ضمان الأمن المهني والوظيفي، وتمكين الممارس من أداء واجبه في إطار من الطمأنينة القانونية.

أولًا: الحماية من التهديدات والاعتداءات

يواجه العاملون في قطاع الصحة، ومن ضمنهم الشبه طبيون، حالات متكررة من التهديد أو الإهانة أو حتى الاعتداء الجسدي أثناء أداء مهامهم. ولحماية هؤلاء، نص الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، في المادة 26 على أن[1]:

"تتكفل الدولة بحماية الموظف من التهديدات والإهانات والشتائم والاعتداءات التي قد يتعرض لها أثناء ممارسة مهامه. [2].

كما يتيح القانون للموظف المتضرر اللجوء إلى العدالة، وتتولى الإدارة المختصة مرافقة الموظف قضائيًا عند الحاجة، لا سيما في حالة وقوع ضرر ناتج عن العمل.

ثانيًا: الحماية من المسؤولية المدنية والجزائية غير المباشرة

يُستثنى الموظف شبه الطبي من المسؤولية القانونية المباشرة في بعض الحالات إذا ثبت أنه قام بمهامه في إطار التعليمات الطبية الصادرة عن الطبيب، مع التزامه بالضوابط الأخلاقية والمهنية. وهنا، يكون المرفق الصحي أو المؤسسة المشغلة هي المسؤولة مدنيًا عن الأضرار، في إطار ما يُعرف بـ "المسؤولية الإدارية عن فعل الغير".

لكن، في حال ثبت وجود إهمال جسيم أو خروج عن التعليمات، فإن العامل يتحمل المسؤولية الشخصية، وقد يُتابع جزائيًا، مثلما هو منصوص عليه في قانون العقوبات الجزائري،

1- رقم 06-03 المورخ في 15 جولية 2006 الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2006، ص. 17.

2- زروقي عبد القادر، حماية الموظف العمومي أثناء أداء مهامه في القانون الجزائري، مجلة القانون العام، جامعة الجزائر 1، العدد 15، 2021، ص. 91-94.

خاصة في الجرائم المتعلقة بالإهمال، إفشاء السر المهني (المادة 302)، أو الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر (المادة 288)[1].

ثالثًا: دور الإدارة والنقابة في حماية الموظف

تلعب إدارة المؤسسة الصحية دورًا محوريًا في ضمان الحماية القانونية، من خلال:

- تقديم الدعم الإداري والقانوني للموظف.
- اتخاذ إجراءات أمنية وقائية داخل المؤسسات الاستشفائية.
- التنسيق مع الأجهزة الأمنية في حال وجود تهديد مباشر[2].

كما تساهم النقابات المهنية في الدفاع عن منتسبيها، وتمثيلهم أمام الجهات القضائية، والتفاوض مع الهيئات الوصية من أجل سن قوانين أكثر صرامة تجاه الاعتداءات على مستخدمي الصحة[3].

تعكس الحماية القانونية المقررة لمهنيي الأسلاك الشبه الطبية التوجه التشريعي نحو ترسيخ مبدأ الأمن المهني داخل المؤسسات الصحية. ومع تزايد الضغوطات الاجتماعية والمهنية على هذه الفئة، تبرز الحاجة إلى تفعيل هذه الآليات القانونية ميدانيًا، وتطويرها بما يضمن بيئة عمل آمنة وعادلة تحفظ كرامة العامل الصحي وتحفزه على أداء مهامه بفعالية.

1- قانون العقوبات الجزائري، الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المعدل والمتمم، المواد 288 و302.

2- تقارير النقابة الوطنية للشبه الطبيين، الجزائر، 2022، ص. 8-10.

3- خالد بوعلام، الحماية القانونية لمهنيي الصحة في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، العدد 7، 2020، ص. 73-75.

الفرع الثاني: الحماية القانونية أثناء أداء المهام

تُعد الحماية القانونية لمهنيي الأسلاك الشبه الطبية أثناء تأدية مهامهم من الحقوق الأساسية التي كرّسها المشرع الجزائري، بالنظر إلى طبيعة المهام التي يقوم بها هؤلاء داخل المؤسسات الصحية، والتي غالبًا ما تتسم بالحساسية والتوتر، خاصة في الحالات الحرجة أو الاستعجالية، أو أثناء التعامل المباشر مع المرضى وذويهم. ويهدف هذا النوع من الحماية إلى ضمان الأمن المهني والوظيفي، وتمكين الممارس من أداء واجبه في إطار من الطمأنينة القانونية.

أولًا: الحماية من التهديدات والاعتداءات

يواجه العاملون في قطاع الصحة، ومن ضمنهم الشبه طبيون، حالات متكررة من التهديد أو الإهانة أو حتى الاعتداء الجسدي أثناء أداء مهامهم. ولحماية هؤلاء، نص الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، في المادة 26 على أن[1]:

"تتكفل الدولة بحماية الموظف من التهديدات والإهانات والشتائم والاعتداءات التي قد يتعرض لها أثناء ممارسة مهامه."

كما يتيح القانون للموظف المتضرر اللجوء إلى العدالة، وتتولى الإدارة المختصة مرافقة الموظف قضائيًا عند الحاجة، لا سيما في حالة وقوع ضرر ناتج عن العمل.

ثانيًا: الحماية من المسؤولية المدنية والجزائية غير المباشرة

يُستثنى الموظف شبه الطبي من المسؤولية القانونية المباشرة في بعض الحالات إذا ثبت أنه قام بمهامه في إطار التعليمات الطبية الصادرة عن الطبيب، مع التزامه بالضوابط الأخلاقية

1- المادة 26 من القانون رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 2006، ص. 17.

والمهنية. وهنا، يكون المرفق الصحي أو المؤسسة المشغلة هي المسؤولة مدنيًا عن الأضرار، في إطار ما يُعرف بـ "المسؤولية الإدارية عن فعل الغير.

لكن في حال ثبت وجود إهمال جسيم أو خروج عن التعليمات، فإن العامل يتحمل المسؤولية الشخصية، وقد يُتابع جزائيًا، مثلما هو منصوص عليه في قانون العقوبات الجزائري، خاصة في الجرائم المتعلقة بالإهمال، إفشاء السر المهني (المادة 302)، أو الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في خطر (المادة 288). [1].

ثالثًا: دور الإدارة والنقابة في حماية الموظف

تلعب إدارة المؤسسة الصحية دورًا محوريًا في ضمان الحماية القانونية، من خلال:

- تقديم الدعم الإداري والقانوني للموظف[2].
- اتخاذ إجراءات أمنية وقائية داخل المؤسسات الاستشفائية.
- التنسيق مع الأجهزة الأمنية في حال وجود تهديد مباشر.

كما تساهم النقابات المهنية في الدفاع عن منتسبيها، وتمثيلهم أمام الجهات القضائية، والتفاوض مع الهيئات الوصية من أجل سن قوانين أكثر صرامة تجاه الاعتداءات على مستخدمي الصحة.

تعكس الحماية القانونية المقررة لمهنيي الأسلاك الشبه الطبية التوجه التشريعي نحو ترسيخ مبدأ الأمن المهني داخل المؤسسات الصحية. ومع تزايد الضغوطات الاجتماعية والمهنية على هذه الفئة، تبرز الحاجة إلى تفعيل هذه الآليات القانونية ميدانيًا، وتطويرها بما يضمن بيئة عمل آمنة وعادلة تحفظ كرامة العامل الصحي وتحفزه على أداء مهامه بفعالية.

1- قانون العقوبات الجزائري، الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المعدل والمتمم، المواد 288 و302.

2- تقارير النقابة الوطنية للشبه الطبيين، الجزائر، 2022، ص. 8-10.

المطلب الثاني: واجبات ومسؤوليات الأسلاك الشبه الطبية

تُعدّ الأسلاك الشبه الطبية من أهم ركائز المنظومة الصحية، لما تضطلع به من مهام ميدانية مباشرة ترتبط برعاية المرضى وضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة. ومع ما يُمنح لها من حقوق مهنية وقانونية، تترتب عليها مجموعة من الواجبات والمسؤوليات التي تشكل الإطار الأخلاقي والقانوني لممارستها اليومية داخل الهياكل الصحية.

وتكمن أهمية هذه الواجبات في كونها تُنظم العلاقة المهنية بين العامل ومؤسسته، وتُحدد حدود التصرف والسلوك المهني المقبول، بما يضمن الانضباط الوظيفي واحترام المعايير المهنية والقانونية. كما تُشكل هذه الالتزامات وسيلة لضمان سلامة المرضى، والحفاظ على صورة المهنة وسمعة القطاع الصحي عمومًا.

وانطلاقًا من القوانين التنظيمية، وعلى رأسها الأمر رقم 06-03 المتعلق بالوظيفة العمومية، والأنظمة الخاصة بالصحة العمومية، فإن العاملين في الأسلاك الشبه الطبية ملزمون بالتقيد بجملة من الواجبات، على غرار الانضباط، واحترام سرّية المهنة، والإخلاص في أداء المهام، فضلاً عن مسؤولياتهم المهنية والأخلاقية التي قد تترتب عنها مسؤولية تأديبية أو حتى جزائية في بعض الحالات[1].

وبناءً على ذلك، يهدف هذا المطلب إلى دراسة أهم الواجبات والمسؤوليات المهنية والقانونية التي تتحملها هذه الفئة، بما في ذلك الجوانب الأخلاقية والتشريعية، وكيفية تفعيلها لضمان فعالية المرفق الصحي وتحقيق الحماية القانونية للمهنيين والمرضى على حد سواء.

1- خالد بوعلام، الحماية القانونية لمهنيي الصحة في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، العدد 7، 2020، ص. 73-75.

الفرع الأول: الالتزام بأخلاقيات المهنة

يُعدّ الالتزام بأخلاقيات المهنة أحد الأسس الجوهرية التي يقوم عليها العمل في قطاع الصحة، لا سيما بالنسبة للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية، نظرًا للطبيعة الإنسانية والحساسة للمهام التي يقومون بها، والتي تتطلب احترامًا صارمًا لقيم المسؤولية، والسرية، والاحترام، والتجرد.

تُعرَّف أخلاقيات المهنة بأنها مجموعة من المبادئ والقيم التي تُوجه سلوكيات المهنيين، وتُحدد حدود تصرفاتهم بما يضمن الحفاظ على كرامة المريض وحقوقه، واحترام الضوابط القانونية والمهنية. ويُعدّ هذا الالتزام مسؤولية فردية وجماعية، تُفرض بموجب قوانين الوظيفة العمومية، إلى جانب النصوص التنظيمية الخاصة بقطاع الصحة[1].

أولًا: مبدأ احترام كرامة المريض وسرّية المعلومات

يُلزم العاملون في المهن الشبه الطبية باحترام خصوصية المريض، والحفاظ على سريّة كل المعلومات الطبية والمهنية التي يطلعون عليها أثناء مزاولة مهامهم. وقد نصّ قانون العقوبات الجزائري في المادة 302 على معاقبة كل من يفشي سرًّا علمه عن طريق مهنته[2].

كما تنص مدونة أخلاقيات المهن الصحية في الجزائر على أن واجب الحفاظ على السر المهني يمتد حتى بعد وفاة المريض، ولا يجوز الكشف عنه إلا بأمر من القضاء أو عند وجود مصلحة صحية عامة[3].

1- قانون العقوبات الجزائري، الأمر رقم 66-156، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المادة 302، الجريدة الرسمية، العدد 49، ص. 12.

2- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46، ص. 17-20.

3- وزارة الصحة والسكان، مدونة أخلاقيات المهن الصحية، الجزائر، طبعة 2016، ص

ثانيًا: الحياد، النزاهة، وعدم التمييز

يُلزم المهنيون في هذا القطاع باعتماد الحياد التام وعدم التمييز بين المرضى على أساس الجنس، أو العرق، أو الانتماء السياسي أو الاجتماعي، وهو ما أكدته مدونة أخلاقيات مهن الصحة التي أقرّتها وزارة الصحة سنة 2016

كما أن النزاهة والالتزام بالمهام دون استغلال النفوذ أو التلاعب في العمل تُعد من المبادئ الأساسية التي تحكم أخلاقيات المهنة، وتُؤطرها قوانين الوظيفة العمومية، لاسيما في المواد المتعلقة بواجبات الموظف (المواد 41–45 من الأمر 06–03).

ثالثًا: احترام تسلسل المسؤولية والعمل بروح الفريق

تُعدّ العلاقة المهنية التي تربط بين أفراد الطاقم الصحي مبنية على احترام تسلسل المسؤولية، وتنفيذ التعليمات الطبية والإدارية، مع الالتزام بالعمل ضمن فريق متكامل. ويُشجع القانون على التعاون المهني وتبادل الخبرات، بما يضمن تقديم خدمة صحية فعالة ومنسجمة.

وتؤكد معظم نصوص التنظيم المهني أن تجاوز التعليمات، أو التصرّف بشكل فردي دون مبرر، يُعدّ إخلالًا بالواجبات المهنية، قد يؤدي إلى اتخاذ إجراءات تأديبية وفقًا للنظام الداخلي للمؤسسة الصحية[1].

يمثل الالتزام بأخلاقيات المهنة أحد أعمدة الممارسة السليمة داخل القطاع الصحي، خصوصًا بالنسبة للأسلاك الشبه الطبية التي تتعامل بشكل مباشر مع فئة المرضى. وتطبيق هذه الأخلاقيات لا يقتصر على احترام القوانين فقط، بل يشكل انعكاسًا لروح المسؤولية والوعي المهني المطلوبين في هذا المجال. كما أن احترامها يعزّز الثقة بين المريض والعامل الصحي، ويساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.

1– زروقي عبد القادر، حماية الموظف العمومي أثناء أداء مهامه في القانون الجزائري، مجلة القانون العام، جامعة الجزائر 1، العدد 15، 2021، ص. 91–94.

الفرع الثاني: المهام والوظائف حسب التخصصات المختلفة

تُعد الأسلاك الشبه الطبية مكونًا رئيسيًا في منظومة الرعاية الصحية، حيث تتوزع مهامها ووظائفها وفقًا لتخصصات متنوعة، تشمل التمريض، التخدير، التصوير الطبي، مخبر التحاليل الطبية، الوقاية، التأهيل الوظيفي، وغيرها من المهن التي تساهم في تقديم خدمات علاجية ووقائية وتأهيلية.

وقد حدّد التنظيم القانوني الخاص بالمهن الشبه الطبية، لا سيما المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المهام الأساسية المنوطة بكل تخصص، بما يتماشى مع متطلبات المرفق الصحي واحتياجات المرضى، ويضمن التكامل في أداء الفرق الطبية[1].

أولًا: مهام ممارسي التمريض

يُعدّ ممرضو الصحة العمومية من أكبر الفئات عدديًا في السلك الشبه الطبي، وتتمثل مهامهم في تقديم الرعاية المباشرة للمرضى، تنفيذ التوجيهات الطبية، مراقبة المؤشرات الحيوية، تقديم الإسعافات الأولية، والمساهمة في الوقاية من العدوى.

ثانيًا: مهام ممارسي التخدير والإنعاش

يتكفل تقنيو التخدير بتحضير المرضى قبل التدخلات الجراحية، وضبط أجهزة التخدير والإنعاش، والمساهمة في مراقبة المريض خلال العمليات. ويتطلب هذا التخصص دقة عالية وتنسيقًا مباشرًا مع أطباء التخدير والجراحة.

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بسلك الشبه الطبي، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 10.

ثالثًا: مهام تقنيي التصوير الطبي

تشمل مهامهم إجراء مختلف الفحوصات الإشعاعية مثل الأشعة السينية، الرنين المغناطيسي، والتصوير بالموجات فوق الصوتية، وفقًا لتعليمات الطبيب المختص، مع الحرص على سلامة المريض وتقليل التعرض للإشعاع[1].

رابعًا: مهام تقنيي التحاليل الطبية والمخبريين

يقوم هؤلاء بإجراء التحاليل البيولوجية المختلفة (دم، بول، مزارع، فحوص فيروسية...)، وتحضير العينات والتعامل مع الأدوات المعقمة. وتُعد نتائج التحاليل المخبريّة أساسًا لاتخاذ القرارات الطبية.

خامسًا: مهام الأعوان في مجال التأهيل الحركي والوظيفي

يشمل هذا التخصص تقديم خدمات العلاج الفيزيائي، وتقويم النطق، والعلاج الوظيفي للمصابين بإعاقات حركية أو عصبية أو حسية، تحت إشراف أطباء مختصين، بهدف تحسين جودة الحياة لدى المرضى.

سادسًا: مهام أعوان الصحة في الوقاية والمراقبة الوبائية

يؤدي أعوان الوقاية دورًا مهمًا في تتبع الأوبئة، تنظيم حملات التلقيح، مراقبة النظافة داخل المؤسسات، وتحسيس المواطنين حول الأمراض المعدية، لا سيما في الأوساط المدرسية والريفية.

1– وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، دليل مهام موظفي الأسلاك الشبه طبية، الجزائر، 2019، ص. 21–27.

يُظهر تنوع مهام الأسلاك الشبه الطبية مدى الأهمية التي تكتسيها هذه الفئة في ضمان سيرورة العمل داخل المنظومة الصحية. فكل تخصص يضطلع بدور محوري يُكمل جهود الفريق الطبي ككل، مما يستدعي تنظيمًا دقيقًا للمهام، وتوفير التكوين المناسب، والدعم القانوني اللازم لكل فئة حسب طبيعة نشاطها.

الفرع الثالث: العقوبات والتأديب في حالة المخالفات المهنية

إن الالتزام بالمهنية والانضباط الوظيفي يمثل حجر الأساس في أداء العاملين في الأسلاك الشبه الطبية، غير أن الإخلال بهذه الالتزامات قد يؤدي إلى اتخاذ إجراءات تأديبية، وفق ما تنص عليه التشريعات والتنظيمات الجزائرية. وتُعد هذه العقوبات وسيلة لضمان احترام القواعد الأخلاقية والقانونية، وردع السلوكيات التي تمس بسمعة المهنة أو تعرض حياة المرضى للخطر[1].

ويندرج نظام التأديب ضمن الضوابط العامة للوظيفة العمومية، لا سيما الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006[2]، المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، بالإضافة إلى المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المحدد للقانون الأساسي الخاص بالأسلاك الشبه الطبية.

أولًا: أنواع المخالفات المهنية

تُصنف المخالفات المهنية إلى درجات حسب جسامتها، وتتراوح بين:

- المخالفات البسيطة: كالإهمال أو التأخر المتكرر غير المبرر.

1- بن يوسف سمية، "دور ممرضي التخدير في غرف العمليات"، مجلة العلوم الصحية، جامعة قسنطينة 2، العدد 3، 2021، ص. 78.

2- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المواد 180-184، الجريدة الرسمية، العدد 46، ص. 24.

- المخالفات المتوسطة: مثل عدم احترام التعليمات المهنية، أو الإخلال بواجبات السر المهني.
- المخالفات الجسيمة: كالإهمال الذي يترتب عليه ضرر للمريض، أو إفشاء معلومات سرية، أو التزوير في الوثائق الطبية.

ثانيًا: العقوبات التأديبية

تنص المادة 163 من الأمر رقم 06-03 على أن الموظف يخضع لنظام تأديبي يُراعي مبدأ التدرج في العقوبة، وهي تشمل[1]:

- الإنذار الكتابي
- التوبيخ
- الخصم من الراتب لمدة لا تتجاوز 15 يومًا
- التوقيف المؤقت
- الإقصاء المؤقت مع الحرمان من الأجر
- العزل من المنصب أو المهنة في الحالات الجسيمة

ويتم اتخاذ هذه العقوبات من طرف لجان تأديبية داخل المؤسسات الصحية، مع ضمان حق الدفاع للموظف، كما يُمكن الطعن في القرارات التأديبية أمام الهيئات القضائية الإدارية[2].

ثالثًا: المسؤولية الجزائية في حالة الأخطاء المهنية الجسيمة

في بعض الحالات، يمكن أن تترتب عن المخالفات المهنية مسؤولية جزائية، خصوصًا إذا نتج عنها ضرر جسيم للمريض. على سبيل المثال، الإهمال المؤدي إلى وفاة أو إعاقة قد

1- بن رحال نوال، "الوقاية الصحية في الجزائر: الواقع والتحديات"، مجلة الصحة العمومية، جامعة ورقلة، العدد 4، 2020، ص. 62-64.

2- المادة 163 من الأمر رقم 06-03 المتعلق بالوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46، ص. 23-25.

يُكيف على أنه جنحة الإهمال المهني، طبقًا للمادة 288 من قانون العقوبات الجزائري، كما أن إفشاء السر المهني يُعاقب عليه وفق المادة 302[1].

يمثل النظام التأديبي في قطاع الأسلاك الشبه الطبية أداة أساسية لضمان الانضباط المهني، والحفاظ على جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى. كما أن توضيح الإجراءات والعقوبات التأديبية يشكل ضمانة قانونية لكل من المهني والمؤسسة، ويُسهم في تعزيز ثقافة المسؤولية والمحاسبة ضمن المنظومة الصحية.

1- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المواد 288 و302، الجريدة الرسمية، العدد 49، المعدل والمتمم أمر رقم 21-08 ممضي في 08 يونيو 2021 الجريدة الرسمية عدد 45، المؤرخة في 09 يونيو 2021، يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156، المؤرخ في 18 صفر عام 1386، الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات.

المبحث الثاني: التحديات والإصلاحات في قطاع الشبه الطبي

يُعد قطاع الشبه الطبي أحد الركائز الأساسية في المنظومة الصحية الوطنية، نظرًا للدور الحيوي الذي يضطلع به في تقديم الرعاية الصحية الشاملة، ومرافقة الأطباء في مختلف التخصصات. غير أن هذا القطاع يواجه العديد من التحديات البنيوية والتنظيمية التي تؤثر على فعاليته وجودة أدائه، من بينها نقص التأطير البشري، ضعف آليات التكوين، غياب التحفيز، وكثرة الاحتجاجات الفئوية، مما يستدعي التفكير في إصلاحات عميقة ومستدامة ترتقي بهذا السلك إلى مستوى المعايير الدولية.

وقد شهدت السنوات الأخيرة محاولات متعددة لتحديث الإطار القانوني والتنظيمي للأسلاك الشبه الطبية، وتحيين البرامج التكوينية، إلى جانب تحسين ظروف العمل، غير أن العديد من هذه الإصلاحات لم تصل إلى مرحلة التجسيد الكامل، أو اصطدمت بعقبات واقعية كضعف التمويل أو محدودية التنسيق بين الجهات المعنية.

في هذا السياق، يتناول هذا المبحث التحديات الرئيسية التي يواجهها القطاع، كما يستعرض أبرز الإصلاحات المقترحة أو المطبقة، بغرض تحليل مدى فعاليتها، واستشراف الآفاق الممكنة لتطوير هذا المجال الحيوي بما يضمن استدامة أداء المنظومة الصحية الجزائرية وجودتها.

المطلب الأول: المشاكل والتحديات التي تواجه الأسلاك الشبه الطبية

يعد قطاع الأسلاك الشبه الطبية من العناصر الحيوية في المنظومة الصحية، حيث يلعب دورًا رئيسيًا في تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة للمرضى، خاصة في المستشفيات والمراكز الصحية. ومع ذلك، يواجه هذا القطاع العديد من التحديات التي تحد من قدرته على أداء مهامه بشكل فعال، وتحقيق الأهداف الصحية المنشودة.

تتمثل أبرز المشاكل التي تواجه الأسلاك الشبه الطبية في نقص الكفاءات البشرية المتخصصة، إضافة إلى ضعف التكوين والتدريب المستمر الذي يحتاجه المهنيون في هذا القطاع لمواكبة التطورات الطبية والتقنية الحديثة. كما يتعثر القطاع بسبب ظروف العمل السيئة التي تساهم في تقليص فعالية أداء العاملين فيه، وكذلك التحديات القانونية والتنظيمية التي قد تؤثر في حقوق المهنيين داخل النظام الصحي.

إن مواجهة هذه التحديات يتطلب اتخاذ إصلاحات جذرية على مستوى السياسات الصحية، وتعزيز الكوادر البشرية بالمهارات والكفاءات اللازمة، فضلاً عن تحسين الظروف المهنية، لضمان استمرارية تقديم الرعاية الصحية على أعلى مستوى من الجودة.

الفرع الأول: نقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية

يُعد نقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية من أبرز التحديات التي تواجه قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر. يتسبب هذا النقص في العديد من الصعوبات التي تؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة، ويحد من قدرة العاملين في هذا القطاع على أداء مهامهم بفعالية وكفاءة. وفي هذا السياق، يمكن تقسيم هذه المشكلة إلى شقين رئيسيين: نقص الموارد البشرية المؤهلة ونقص التجهيزات الطبية الحديثة[1].

1- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، التقرير السنوي حول واقع الموارد البشرية في قطاع الصحة، الجزائر، 2020، ص. 20.

أولًا: نقص الموارد البشرية المؤهلة

يواجه قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر مشكلة كبيرة تتعلق بنقص المهنيين المتخصصين في مختلف التخصصات. ففي العديد من المستشفيات والمراكز الصحية، لا يتوفر العدد الكافي من الممارسين في تخصصات حيوية مثل التمريض، والعلاج الطبيعي، والفنيين في مجال الأشعة والتحاليل الطبية. هذا النقص لا يؤثر فقط على كفاءة تقديم الخدمات، بل يُثقل كاهل العاملين في هذه المجالات، مما يعرقل تقديم رعاية صحية جيدة للمرضى[1].

وفقًا للتقرير الصادر عن وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في 2020، نسبة النقص في الكوادر البشرية في بعض التخصصات الطبية قد تجاوزت 25%، مما يعكس عجزًا كبيرًا في تلبية احتياجات المؤسسات الصحية.

ويعود هذا النقص إلى عدة عوامل، من أبرزها النقص في برامج التدريب المتخصصة، والاحتياجات المتزايدة في المناطق النائية، حيث تكون هناك صعوبة أكبر في جذب المهنيين المتخصصين للعمل في هذه المناطق. كما أن غياب الحوافز المناسبة، سواء المادية أو المعنوية، يعزز من هذه المشكلة.

1- إحصائيات وزارة الصحة، واقع تجهيزات القطاع الصحي في الجزائر، التقرير السنوي 2020، ص. 35.

ثانيًا: نقص التجهيزات الطبية الحديثة

بالإضافة إلى نقص الكوادر البشرية، يُعد نقص التجهيزات الطبية الحديثة من المشكلات الرئيسية التي تؤثر بشكل مباشر على تقديم الرعاية الصحية بالجودة المطلوبة. فالمؤسسات الصحية الجزائرية، خاصة في المناطق النائية أو الريفية، تعاني من الافتقار إلى المعدات الطبية الأساسية مثل أجهزة الأشعة، معدات الجراحة الحديثة، والأجهزة المستخدمة في التشخيص والعلاج[1].

يؤثر هذا النقص بشكل كبير على قدرة الأطباء والعاملين في الأسلاك الشبه الطبية على تقديم الرعاية الصحية المتكاملة. كما أن عدم صيانة المعدات القديمة يؤدى إلى تعطل الأجهزة لفترات طويلة، مما يعطل سير العمل في العديد من المستشفيات والمراكز الصحية.

تشير الإحصائيات الرسمية إلى أن نسبة التجهيزات الطبية المتعطلة في بعض المستشفيات قد تتجاوز 30%، مما يفاقم الأوضاع داخل المؤسسات الصحية.

كما أن الميزانية المحدودة المخصصة لشراء وصيانة الأجهزة الطبية، فضلاً عن الاعتماد على التكنولوجيا القديمة في بعض الحالات، يزيد من تعقيد المشكلة. ويتطلب هذا الوضع تحسين الإدارة المالية في القطاع الصحي، وتوجيه الميزانيات بشكل أكثر فعالية لتلبية احتياجات المؤسسات الصحية.

1- بن سليمان محمد، "التحديات التي يواجهها قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر"، مجلة الصحة العمومية، جامعة الجزائر، العدد 2، 2021، ص. 47.

ثالثًا: تأثير نقص الموارد البشرية والتجهيزات على العمل المهني

يتسبب نقص الموارد البشرية والتجهيزات في زيادة ضغط العمل على المهنيين في الأسلاك الشبه الطبية، مما يؤدي إلى الإرهاق الوظيفي وتدهور ظروف العمل. وفي بعض الحالات، يضطر العاملون في هذا القطاع إلى تقديم الرعاية الصحية في ظروف غير مثالية، مما يؤثر سلبًا على جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

إن نقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية في قطاع الأسلاك الشبه الطبية يمثل تحديًا كبيرًا يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة في الجزائر. لمعالجة هذه المشكلة، يتعين اتخاذ إجراءات جادة لتحسين التكوين المهني، وتوفير حوافز مالية ومعنوية للمهنيين، فضلاً عن استثمار الأموال في تحديث التجهيزات الطبية بشكل دوري. هذه الإجراءات ستساهم في تحسين الوضع الحالي وضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية للمواطنين.

الفرع الثاني: ضغط العمل وظروفه الصعبة

يُعد ضغط العمل وظروف العمل الصعبة من أبرز التحديات التي يواجهها العاملون في قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر. يعكس هذا الوضع الصعوبات التي يتعرض لها المهنيون في هذا القطاع نتيجة لضغط العمل المتزايد، وخاصة في المستشفيات والمراكز الصحية التي تعاني من نقص في الموارد البشرية والتجهيزات. مما يؤدي إلى تراكم المهام وزيادة الأعباء على العاملين[1].

1- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، التقرير السنوي حول واقع الموارد البشرية في القطاع الصحي، الجزائر، 2021، ص. 18.

أولًا: ضغط العمل بسبب النقص في الموارد البشرية

يعتبر نقص الكوادر الطبية من العوامل الرئيسية التي تزيد من ضغط العمل على المهنيين في الأسلاك الشبه الطبية. في ظل هذا النقص، يجد العاملون أنفسهم مضطرين إلى تحمل عبء عمل إضافي، مما يؤدي إلى الشعور بالإرهاق الوظيفي وتدهور جودة الأداء. وقد أظهرت دراسة أجرتها وزارة الصحة في عام 2021 أن نسبة النقص في العاملين في بعض التخصصات الحيوية مثل التمريض والعلاج الطبيعي قد تجاوزت 25% في بعض المناطق، مما يزيد من عبء العمل على العاملين المتواجدين[1].

وقد أشار العديد من المهنيين في الأسلاك الشبه الطبية إلى أنهم يعملون لساعات طويلة تتجاوز المعدلات المعتادة، بما في ذلك الأيام العطل، مما يزيد من التعب والإرهاق العقلي والجسدي.

ثانيًا: تأثير الظروف الصعبة على الأداء الوظيفي

بالإضافة إلى ضغط العمل، يعاني المهنيون في الأسلاك الشبه الطبية من ظروف العمل القاسية. تتراوح هذه الظروف من الازدحام في المستشفيات والمراكز الصحية، إلى نقص التجهيزات الطبية والأدوات اللازمة لممارسة العمل بكفاءة. كما أن العديد من المؤسسات الصحية تفتقر إلى بيئات عمل ملائمة، ما يجعل المهنيين يعملون في ظروف غير مريحة، قد تؤثر على صحتهم النفسية والجسدية.

1- المعهد الوطني للعمل، التقرير حول ظروف العمل في قطاع الصحة، الجزائر، 2020، ص. 25.

دراسة أجراها المعهد الوطني للعمل في الجزائر في 2020 أشارت إلى أن ما يقارب 30% من المهنيين في الأسلاك الشبه الطبية يشعرون بضغط نفسي مستمر بسبب قلة الموارد، والعمل تحت ضغط التوتر، فضلاً عن نقص وسائل الراحة أثناء ساعات العمل الطويلة[1].

ثالثًا: نقص الحوافز والتحفيزات للمواجهة

رغم الدور المهم الذي يلعبه العاملون في الأسلاك الشبه الطبية، إلا أن نقص الحوافز المالية والمعنوية يعزز من ضغط العمل. ففي ظل تدني الأجور وعدم وجود حوافز تشجيعية كافية، يظل العديد من المهنيين يعملون في ظروف صعبة دون الحصول على تقدير مناسب لجهودهم. هذا يؤدي إلى تراجع المعنويات، وزيادة الرغبة في ترك المهنة، ما يزيد من معدل الاستقالات والنقص في الكوادر البشرية.

رابعًا: التأثير على الصحة النفسية والبدنية للمهنيين

إن العمل تحت ضغط مستمر وغياب الراحة يؤثر بشكل كبير على صحة العاملين النفسية والجسدية. فقد أظهرت بعض الدراسات أن نسبة الإصابة بالأمراض النفسية بين العاملين في قطاع الأسلاك الشبه الطبية قد ارتفعت بسبب الإرهاق المفرط والتوتر الدائم. كما أن الإصابات الجسدية مثل آلام الظهر والمفاصل تتزايد بين المهنيين الذين يضطرون للعمل في بيئات غير مجهزة بالوسائل اللازمة[2].

1- بن سليمان محمد، "الواقع المهني للأسلاك الشبه طبية في الجزائر: تحديات وآفاق"، مجلة الصحة العمومية، جامعة الجزائر، العدد 2، 2021، ص. 42.

2- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، القانون الأساسي الخاص بالأسلاك الشبه الطبية، الجريدة الرسمية، العدد 10، ص. 8.

خامسًا: حلول مقترحة لتخفيف الضغط وتحسين الظروف

لمواجهة هذا الوضع، ينبغي تبني جملة من الحلول التي تساهم في تخفيف ضغط العمل وتحسين ظروف العمل في القطاع. من بين هذه الحلول زيادة أعداد المهنيين في الأسلاك الشبه الطبية، وتوفير التدريب المستمر لرفع كفاءة العاملين، بالإضافة إلى تحسين بيئة العمل من خلال توفير التجهيزات الطبية اللازمة. كما يتعين على الحكومة تخصيص حوافز مالية ومكافآت لتشجيع العاملين في هذا القطاع.

يشكل ضغط العمل وظروف العمل الصعبة التحديات الأساسية التي تواجه قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر. لتحسين الوضع الحالي، من الضروري العمل على تحسين بيئة العمل، وتقديم التدريب المستمر، وتوفير الحوافز المناسبة للمساهمة في تحفيز العاملين وزيادة قدرتهم على الأداء بكفاءة. هذه الإجراءات ستكون حلاً أساسيًا لضمان استدامة الرعاية الصحية عالية الجودة.

الفرع الثالث: مشكلات التوظيف والترقية

يُعد موضوع التوظيف والترقية من أكثر المسائل حساسية وتعقيدًا في قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر، لما يطرحه من تحديات مرتبطة بعدم الاستقرار الوظيفي، وغياب آليات شفافة وعادلة في الترقية، ما يؤثر سلبًا على معنويات العاملين وأدائهم المهني. وقد أدت هذه المشكلات إلى بروز حالة من الاحتقان المهني في صفوف منتسبي هذا القطاع، خصوصًا في ظل التغيرات التشريعية والهيكلية التي يعرفها النظام الصحي الجزائري[1].

1- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، دليل تسيير الموارد البشرية في قطاع الصحة، الجزائر، 2021، ص. 32.

أولًا: غياب الشفافية في مسابقات التوظيف

تعتبر مسابقات التوظيف الوسيلة الأساسية للالتحاق بصفوف الأسلاك الشبه الطبية، إلا أن العديد من التقارير تشير إلى نقص الشفافية والعدالة في تنظيم هذه المسابقات. فقد اشتكى العديد من المترشحين من غياب معايير واضحة في الانتقاء، ووجود شبهات حول التلاعب في بعض الحالات، خصوصًا في الولايات الداخلية[1].

يؤثر هذا الوضع على ثقة الكفاءات الشابة في النظام التوظيفي ويزيد من الإحساس بالتهميش والإقصاء، ما يدفع بعضهم إلى الهجرة المهنية أو تغيير التخصص.

ثانيًا: ندرة المناصب المالية وضعف المناصب المفتوحة

تُعد ندرة المناصب المالية المفتوحة للتوظيف من أبرز التحديات التي تواجه فئة الشبه الطبي، حيث لا تتماشى أعداد المناصب المعلنة مع الحجم الحقيقي للاحتياجات في المؤسسات الصحية، خاصة في ظل توسع الهياكل الصحية وارتفاع الطلب على الخدمات العلاجية[2].

كما أن ضعف التخطيط الاستراتيجي لتقدير احتياجات القطاع من الموارد البشرية يكرّس هذا الإشكال. حيث يُلاحظ أن بعض التخصصات تعرف تشبعًا، في حين أن أخرى تعاني من نقص حاد، دون تدخل فعّال لتعديل هذا الخلل[3].

1- الجريدة الرسمية، العدد 34، إعلان مسابقات التوظيف في قطاع الصحة العمومية لسنة 2022، ص. 5.

2- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي والبيئي (CNES)، تقرير حول تحسين أداء قطاع الصحة في الجزائر، الجزائر، 2020، ص. 21.

3- بن فريحة عبد الكريم، "تحليل واقع الترقية في قطاع الشبه الطبي"، مجلة الإدارة الصحية، جامعة الجزائر 3، العدد 6، 2022، ص. 61.

ثالثًا: مشكلات الترقية وجمود المسار المهني

يشكو العديد من العاملين في الأسلاك الشبه الطبية من جمود في المسار المهني، نتيجة تأخر أو غياب الترقيات لفترات طويلة، بالرغم من استيفائهم الشروط القانونية والمهنية المنصوص عليها في المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتعلق بالقانون الأساسي الخاص بالأسلاك الشبه الطبية[1].

ففي الكثير من الحالات، يتم تجميد الترقيات بسبب غياب المناصب المالية، أو تعقيد الإجراءات الإدارية، أو حتى نقص التكوين المؤهل للترقية. كما أن عدم الاعتراف ببعض الشهادات أو التكوينات الخاصة يحد من فرص الترقية، رغم الجهود التي يبذلها المهنيون لتحسين مؤهلاتهم.

رابعًا: الأثر النفسي والمهني للمشكلات المرتبطة بالتوظيف والترقية

تؤدي مشكلات التوظيف والترقية إلى تدني الرضا الوظيفي، وظهور شعور باللامبالاة والإحباط لدى المهنيين، ما ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تؤثر هذه الوضعية سلبًا على التحفيز الذاتي للعاملين، وتقلل من فعالية التكوين المستمر، إذ أن غياب آفاق الترقية يجعل من التطوير المهني غير ذي جدوى في نظر الكثيرين.

تُعد مشكلات التوظيف والترقية من التحديات الجوهرية التي تعيق تطوير قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر، وتؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية. ويستوجب هذا الوضع مراجعة السياسات التوظيفية، وتبني آليات شفافة وعادلة في التوظيف والترقية، مع إعادة النظر في توزيع المناصب المالية، وتفعيل آليات الرقابة والتكوين المهني بما يضمن تحفيز الكفاءات وتحقيق العدالة المهنية داخل القطاع.

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأسلاك الشبه الطبية، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 7.

المطلب الثاني: الإصلاحات المقترحة لتطوير الأسلاك الشبه الطبية

في ظل التحولات العميقة التي يشهدها القطاع الصحي الجزائري، برزت الحاجة الملحة إلى مراجعة شاملة لواقع الأسلاك الشبه الطبية، باعتبارها مكونًا حيويًا لا يمكن الاستغناء عنه في المنظومة الصحية. فالعديد من الإشكالات التي تعاني منها هذه الفئة، كضعف التحفيز، ونقص التأطير، والمشاكل المرتبطة بالتوظيف والترقية والتكوين، تفرض تبني إصلاحات هيكلية ومنهجية تضمن تحسين الأداء والرفع من جودة الخدمات الصحية.

وتمثل هذه الإصلاحات ضرورة لضمان تكيف النظام الصحي مع متطلبات العصر، من خلال إعادة تنظيم المسارات المهنية والتكوينية، وتحقيق العدالة في الحقوق والامتيازات، وتفعيل الأطر القانونية والتنظيمية، بما يسمح بتكريس المهنية والاحترافية داخل القطاع. كما تُعد هذه الإصلاحات خطوة أساسية في سبيل تحقيق الحوكمة الصحية الرشيدة، وضمان استدامة الموارد البشرية، ومواجهة التحديات المستقبلية للقطاع الصحي في الجزائر[1].

ومن هذا المنطلق، يتناول هذا المطلب جملة من الآليات والمقترحات العملية التي من شأنها الدفع نحو تطوير فعلي لواقع الأسلاك الشبه الطبية، من خلال تعزيز التكوين، وتحسين ظروف العمل، وتوسيع مجالات التخصص، وتفعيل دور النقابات والهيئات التمثيلية، بما يضمن ترقية هذا السلك الحيوي ويستجيب لتطلعات المهنيين.

1- دربال نوال، "دراسة ميدانية حول العلاقة بين التحفيز والرضا الوظيفي في قطاع الصحة"، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة وهران 2، العدد 13، 2021، ص. 88.

الفرع الأول: تحسين ظروف العمل والأجور

تُعد ظروف العمل ومستوى الأجور من الركائز الأساسية لضمان استقرار الكوادر الشبه طبية وتحقيق الأداء المهني الفعال داخل المنظومة الصحية. إذ أن تحسين هذه الظروف لا يرتبط فقط بجوانب مادية، بل يشمل أيضًا البيئة المهنية، ووسائل العمل، وشروط الحماية والصحة المهنية، وكل ما من شأنه أن يدعم جودة الخدمة الصحية ويحفز العاملين على العطاء والانضباط[1].

أولًا: أهمية تحسين ظروف العمل في القطاع الشبه الطبي

يعاني العاملون في الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر من ضغط كبير في العمل نتيجة نقص الموارد البشرية، وكثرة ساعات المناوبة، وعدم توفر الإمكانيات التقنية واللوجستية الكافية، مما يُفضي إلى تدهور ظروف الممارسة المهنية وارتفاع معدلات الإرهاق والاحتراق الوظيفي. وتؤثر هذه الوضعية بشكل مباشر على جودة الرعاية الصحية وعلى الحالة النفسية والجسدية للمهنيين[2].

ثانيًا: إشكالية الأجور والتعويضات

رغم الجهود الكبيرة التي يبذلها الأعوان الشبه طبيين، إلا أن مستوى الأجور لا يزال دون التطلعات، ولا يتناسب مع حجم المسؤوليات الملقاة على عاتقهم، خاصة في ظل الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية الحالية. وقد تم تنظيم نظام الأجور بموجب المرسوم التنفيذي رقم 11-

1- وزارة الصحة، تقرير وطني حول تقييم ظروف العمل في مؤسسات الصحة العمومية، الجزائر، 2022، ص. 18.

2- بوخالفة نوال، "بيئة العمل وأثرها على أداء الممرضين في المؤسسات الاستشفائية"، مجلة الباحث، جامعة المسيلة، العدد 25، 2021، ص. 122.

200 المؤرخ في 20 مايو 2011،[1] الذي حدّد شبكة أجور الأسلاك الشبه الطبية، إلا أن هذه الشبكة لم تعرف تحيينًا حقيقيًا منذ سنوات، ما أدى إلى تآكل القدرة الشرائية لهذه الفئة[2].

ثالثًا: المطالب المهنية بخصوص تحسين الأجور وظروف العمل

تطالب النقابات والهيئات المهنية الشبه طبية بضرورة مراجعة منظومة الأجور والتعويضات، بما يتماشى مع خصوصية المهام الملقاة على عاتقهم، لاسيما في أقسام الطوارئ والإنعاش، ووحدات الاستعجالات، ومراكز مكافحة الأوبئة. [3].

كما تدعو إلى توفير وسائل الحماية، والتجهيزات الطبية المناسبة، وتحسين المرافق الصحية من حيث النظافة، الأمن، وأماكن الراحة، خاصة في المناطق النائية[4].

إن تحسين ظروف العمل ومستوى الأجور يمثلان أحد الأعمدة الجوهرية لأي إصلاح حقيقي لقطاع الأسلاك الشبه الطبية. ويستوجب هذا تحسينًا في الأجور، وتوفير وسائل العمل، وظروف ممارسة المهنة، وتقدير الجهود المبذولة من طرف هذه الفئة التي تشكل القلب النابض للمؤسسات الصحية. كما أن هذا التوجه يشكل ضمانة لتحقيق جودة الرعاية الصحية للمواطن، وتعزيز جاذبية القطاع الصحي، وتحقيق الأمن المهني والاستقرار الاجتماعي للعاملين فيه.

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-200 المؤرخ في 20 ماي 2011، المحدد للشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم، الجريدة الرسمية، العدد 32، ص. 3.

2- دليلة بن حدة، "العدالة الأجرية وأثرها في الرضا الوظيفي بالمستشفيات العمومية"، مجلة دراسات في التنمية والاقتصاد التطبيقي، جامعة الوادي، العدد 8، 2022، ص. 45.

3- النقابة الوطنية للشبه الطبي، البيان السنوي حول وضعية المهنيين شبه الطبيين في الجزائر، الجزائر، 2023، ص. 9

4- عبد القادر طيبي، "واقع العمل النقابي في القطاع الصحي بالجزائر"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قسنطينة، العدد 14، 2021، ص. 74.

الفرع الثاني: تعزيز التكوين والتأهيل المهني

تعد التكوين والتأهيل المهني حجر الزاوية في تطوير أداء الأسلاك الشبه الطبية، كونهما يساهمان في تعزيز الكفاءات والمهارات التقنية والمعرفية للعاملين، بما يواكب التحولات العلمية والتكنولوجية التي يعرفها قطاع الصحة. فالمتغيرات المتسارعة في الأمراض، وأساليب العلاج، والتجهيزات الحديثة، تتطلب تكوينًا مستمرًا ومتكيفًا مع السياق الصحي الراهن[1]..

أولًا: واقع التكوين في قطاع الشبه الطبي

رغم وجود مؤسسات ومعاهد وطنية للتكوين في مجال الشبه الطبي، مثل المعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي المنتشرة في مختلف ولايات الوطن، إلا أن مستوى التكوين يواجه تحديات عديدة من بينها ضعف البرامج التطبيقية، نقص التجهيزات البيداغوجية، وعدم مسايرة المناهج لمتطلبات الواقع المهني، إلى جانب محدودية فرص التكوين المستمر بعد الالتحاق بالوظيفة[2].

ثانيًا: أهمية التكوين المستمر في تطوير الأداء المهني

إن التكوين المستمر يعد أداة فعالة لتحديث المعارف ومواكبة التغيرات، كما يساهم في تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة، ويعزز من القدرة على الاستجابة للظروف الطارئة مثل الأوبئة والكوارث الصحية. وهو ما أقرته التشريعات الجزائرية، حيث نص المرسوم التنفيذي

1- وزارة الصحة، تقرير حول تقييم مؤسسات التكوين شبه الطبي في الجزائر، الجزائر، 2021، ص. 10.

2- كحلوش هدى، "إصلاح نظام التكوين شبه الطبي في الجزائر: بين الواقع والتحديات"، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة المسيلة، العدد 16، 2022، ص. 144.

رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011،[1] المتعلق بشروط ممارسة بعض المهن الشبه الطبية، على ضرورة متابعة تكوين مستمر يضمن تطوير القدرات المهنية للمستخدمين[2].

ثالثًا: مقترحات لتعزيز التكوين والتأهيل المهني

لمعالجة النقائص المسجلة، يُقترح إعادة هيكلة برامج التكوين الأولي لتتضمن محتويات تطبيقية أكثر دقة وواقعية، وربط المعاهد بمستشفيات التكوين العملي، إضافة إلى اعتماد منظومة وطنية للتكوين المستمر، تشمل دورات منتظمة، وورشات مهنية،[3]بالتعاون مع هيئات دولية متخصصة، تضمن نقل المعرفة الحديثة للعاملين بالقطاع. كما يمكن إدماج آليات التعليم عن بعد والتكوين الإلكتروني لتوسيع قاعدة المستفيدين وتعزيز ديناميكية التعلم مدى الحياة[4].

إن تعزيز التكوين والتأهيل المهني للأسلاك الشبه الطبية لا يُعتبر خيارًا إضافيًا بل ضرورة استراتيجية تفرضها طبيعة التحولات المتسارعة في المجال الصحي. ومن ثم فإن إرساء منظومة تكوين فعّالة، تراعي الحاجيات الحقيقية للممارسين، وتُشجع على التطور المهني، سيكون له الأثر المباشر في رفع كفاءة الخدمات الصحية وضمان سلامة المرضى، بما يعكس صورة إيجابية للمنظومة الصحية الوطنية.

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 4.

2- رقية بن عائشة، "أثر التكوين المستمر على تحسين مردودية الممرضين بالمؤسسات الاستشفائية"، مجلة التنمية البشرية والبحث النفسي، جامعة الجزائر 2، العدد 13، 2022، ص. 93.

3- المركز الوطني لتطوير الموارد البشرية في الصحة، مشروع إصلاح منظومة التكوين شبه الطبي في الجزائر، الجزائر، 2023، ص. 21.

4- زهية تومي، "استراتيجية التكوين المستمر لمهنيي الصحة: دراسة حالة"، مجلة السياسات الصحية والاجتماعية، جامعة البليدة 2، العدد 7، 2021، ص. 58.

الفرع الثالث: تعديل التشريعات لضمان حقوق العاملين في القطاع الصحي

يُعدّ تعديل التشريعات المنظمة للأسلاك الشبه الطبية خطوة محورية نحو تحقيق العدالة المهنية وضمان استقرار الكوادر الصحية، إذ إن القوانين الحالية، رغم ما تتضمنه من مواد تنظيمية، لا تزال تعاني من قصور في مواكبة تطورات الممارسة المهنية واحتياجات الميدان الصحي، وهو ما يستدعي مراجعتها بما يكفل حقوق العاملين ويعزز من مساهمتهم الفعلية في المنظومة الصحية الوطنية[1].

أولًا: قصور الإطار القانوني الحالي

تعتمد الجزائر في تنظيم المهن الشبه طبية على عدة نصوص قانونية أهمها المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، والذي يحدد شروط وكيفيات ممارسة بعض المهن الشبه الطبية. غير أن هذا المرسوم، إلى جانب النصوص المكملة له، لا يوفر تغطية شاملة لكافة جوانب العمل المهني، خاصة فيما يتعلق بحقوق الترقية، التغطية الاجتماعية، الحماية من الأخطار المهنية، والمشاركة النقابية[2].

ثانيًا: الحاجة إلى تحديث الإطار التشريعي

أمام التحولات الصحية والتكنولوجية المتسارعة، بات من الضروري تحيين الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبية، بما ينسجم مع متطلبات الجودة، ويضمن العدالة المهنية. ويشمل ذلك مراجعة أنظمة الأجور[3].، التدرج المهني، العطل المرضية والمهنية،

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 3.

2- رابح فلاق، "قراءة تحليلية في القوانين المنظمة للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر"، مجلة القانون والصحة، جامعة الجزائر 1، العدد 5، 2021، ص. 78.

3- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مسودة مشروع تعديل النصوص التنظيمية لقطاع الشبه الطبي، الجزائر، 2022، ص. 11.

الحماية القانونية أثناء ممارسة المهنة، وتوسيع مجال الاعتراف بالشهادات والتكوينات، بما يعزز الجاذبية المهنية والاستقرار الوظيفي[1].

ثالثا : دور النقابات والمجتمع المدني في الدفع نحو الإصلاح التشريعي

لا يمكن الحديث عن إصلاح المنظومة القانونية الخاصة بالأسلاك الشبه الطبية بمعزل عن دور الفاعلين الجماعيين، وفي مقدمتهم النقابات المهنية والمجتمع المدني. فقد أصبح هؤلاء يمثلون قوة ضغط واقتراح حقيقية في الساحة الصحية، وذلك من خلال الدفاع عن الحقوق المهنية والاجتماعية، والتأثير في القرارات التشريعية والتنظيمية ذات الصلة بالقطاع الصحي[2].

1- دور النقابات المهنية

تُعدّ النقابات المهنية للأسلاك الشبه الطبية، مثل النقابة الوطنية للشبه الطبي والنقابة الجزائرية للصحة العمومية، من أبرز الجهات التي تناضل من أجل تحسين الوضعية القانونية والمهنية لمنخرطيها. وتتمثل مساهماتها في الإصلاح التشريعي في ما يلي:

- ✓ المطالبة بمراجعة القوانين الأساسية، خصوصًا المرسوم التنفيذي رقم 11-121، لضمان تصنيف عادل وتثمين المؤهلات الأكاديمية والمهنية.
- ✓ تنظيم الإضرابات والاحتجاجات السلمية كأداة ضغط على السلطات العمومية للاستجابة للمطالب المشروعة.
- ✓ المشاركة في جلسات الحوار القطاعي، وتقديم مقترحات ملموسة خلال المشاورات التي تجريها وزارة الصحة مع الشركاء الاجتماعيين. [3].

1- نصيرة قريشي، "المهنة الشبه طبية بين الواقع القانوني والممارسة الفعلية"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة سطيف، العدد 13، 2022، ص. 102.

2- بوشارب، فريد. دور النقابات الصحية في تحسين المنظومة القانونية، مجلة الإدارة العامة، العدد 15، 2021، ص. 77.

3- محند، سامية. الحوار الاجتماعي في قطاع الصحة: بين النص والممارسة، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر، جامعة الجزائر 3، 2022، ص. 52-54.

- ✓ الدفاع عن الحقوق القانونية في حالة الاعتداءات أو الفصل التعسفي أو سوء تطبيق القوانين، وذلك عبر تقديم الطعون القانونية ومرافقة العمال في الإجراءات القضائية.

2- دور المجتمع المدني والجمعيات الصحية

أصبحت قضايا الصحة العمومية تمثل انشغالًا جماعيًا يتجاوز حدود تدخل الدولة، وهو ما أفسح المجال أمام المجتمع المدني، لا سيما الجمعيات الصحية، للعب دور تكاملي واستراتيجي في تطوير المنظومة الصحية، سواء من خلال المبادرات الميدانية أو عبر الضغط من أجل إصلاحات تشريعية وتنظيمية تُراعي حقوق المهنيين والمواطنين على حد سواء.

أولًا: المساهمة الميدانية في تقديم الخدمات الصحية

برز دور الجمعيات الصحية بوضوح في سد الفراغات التي تعاني منها بعض المؤسسات العمومية، لا سيما في المناطق المهمشة أو خلال الأزمات الصحية كجائحة كوفيد-19. فقد قامت هذه الجمعيات بتنظيم حملات صحية متنقلة، توفير معدات طبية، توزيع الأدوية، وتقديم خدمات التمريض في المنازل، بالإضافة إلى تنظيم حملات للتبرع بالدم ومرافقة المرضى الفقراء.

وتؤكد الإحصائيات أن ما يزيد عن 300 جمعية صحية ناشطة على المستوى الوطني تُشارك بشكل دوري في تقديم هذه الخدمات، خصوصًا في ولايات الجنوب والهضاب العليا[1].

ثانيًا: الدفاع عن الحقوق الصحية والمرافعة من أجل الإصلاح

أصبح الدفاع عن الحقوق الصحية والمرافعة من أجل إصلاح المنظومة الصحية أحد الأدوار الجوهرية التي تقوم بها الفواعل المجتمعية، خاصة النقابات المهنية والجمعيات الصحية. وقد انتقل العمل الصحي من مجرد تقديم الخدمة إلى المطالبة بحقوق العاملين

1- بركاني، نوال، دور المجتمع المدني في تحسين الرعاية الصحية في الجزائر، مذكرة ماستر، جامعة الجزائر 2، 2021، ص 45).

وضمان كرامتهم، وكذلك الضغط من أجل إصلاح القوانين وتطوير السياسات العمومية في المجال الصحي. ويمكن إبراز هذا الدور من خلال بعدين رئيسيين:

1- الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للعاملين في القطاع الصحي

يمثل تحسين وضعية العاملين في القطاع الصحي، وخصوصًا الأسلاك الشبه الطبية، مطلبًا دائمًا للنقابات المهنية التي تشتغل في هذا القطاع. إذ تُسجَّل باستمرار تحركات احتجاجية تطالب بتسوية وضعيات الأعوان شبه الطبيين، ورفع أجورهم، وضمان حقهم في التكوين المستمر والترقية، فضلًا عن توفير ظروف عمل إنسانية وآمنة.[1].

وقد أدّت هذه التحركات إلى اعتراف الدولة بجملة من المطالب، وتعديل بعض القوانين الأساسية، لاسيما في ما يتعلق بتوزيع المنح وتحسين نظام العمل بنظام الورديات. وتُعتبر النقابة الوطنية لممارسي الصحة العمومية نموذجًا في هذا المسار، إذ قادت حملات واسعة للمطالبة بإعادة النظر في القانون الأساسي لسنة 2008 المتعلق بالأسلاك الشبه طبية[2].

1- سليماني، مريم، الاحتجاج المهني كآلية لتحسين ظروف العمل في قطاع الصحة، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة سوق أهراس، العدد 15، 2020، ص 88.

2- بن داود، نسرين، دور النقابات في الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للعاملين في قطاع الصحة: دراسة حالة النقابة الوطنية للممارسين، مذكرة تخرج لينيل شهادة ماستر، جامعة الجزائر 3، 2021، ص 66-67.

2- المرافعة من أجل إصلاح التشريعات والسياسات الصحية

لا يقتصر نشاط المجتمع المدني والنقابات على النضال المهني فقط، بل يشمل كذلك المرافعة السياسية والتشريعية من أجل إصلاح القوانين والنصوص المنظمة للقطاع الصحي. وقد تجلّى هذا الدور بوضوح من خلال[1].:

- ✓ تقديم مشاريع مقترحات قانون إلى اللجان البرلمانية.
- ✓ تنظيم ندوات وورشات لإعداد تصورات بديلة حول المنظومة الصحية.
- ✓ المرافعة الإعلامية من خلال تقارير وبيانات رسمية موجهة للرأي العام.
- ✓ الضغط على السلطات من أجل تعديل قوانين الصحة، مثل القانون 08-11 المتعلق بمهن الصحة.

وقد ساهمت هذه الجهود، لا سيما خلال مرحلة ما بعد جائحة كوفيد-19، في إعادة طرح قضايا العدالة الصحية وتوزيع الموارد، وضرورة سنّ قوانين تضمن حقوق المريض والعامل على حد سواء.

إلى جانب الميدان، تضطلع الجمعيات الصحية بدور هام في نشر الثقافة الصحية والدفاع عن حقوق الفئات المهمشة داخل القطاع الصحي، مثل ذوي الاحتياجات الخاصة، المصابين بالأمراض المزمنة، والعاملين في الأسلاك الشبه طبية. كما تقوم بعض الجمعيات بتنظيم ندوات ومرافعات تُطالب بتحسين التشريعات، ضمان مجانية العلاج، وتحسين ظروف عمل الممرضين والأعوان شبه الطبيين، خاصة ما تعلق بالأجور، التأمين، والتكوين المستمر.

وتُعد هذه النشاطات وسيلة ضغط سلمية لمرافقة جهود الدولة، كما تُعزز المشاركة المجتمعية في صياغة السياسات العمومية الصحية. وقد سجلت تقارير وزارة الصحة عدة

1- زروقي، نوال، دور المجتمع المدني في التأثير على السياسات العمومية الصحية في الجزائر، مجلة دراسات قانونية وسياسية، العدد 23، 2021، ص 54-58.

شراكات رسمية مع منظمات مدنية لدعم برامج التوعية والتلقيح، مما يدل على أهمية هذه الشراكة [1].

إلى جانب النقابات، تلعب جمعيات المجتمع المدني دورًا مهمًا في دفع عجلة الإصلاح، من خلال:

- ✓ رصد واقع الأسلاك الشبه الطبية داخل المؤسسات الصحية، وإعداد تقارير دورية تُبرز الاختلالات المهنية والتشريعية.
- ✓ القيام بحملات توعوية وتحسيسية حول أهمية حماية العاملين في قطاع الصحة وضمان حقوقهم
- ✓ الضغط الإعلامي والرقمي من خلال منصات التواصل الاجتماعي والإعلام البديل لتسليط الضوء على مطالب الأسلاك الشبه الطبية[2].
- ✓ اقتراح بدائل تشريعية ومشاريع قوانين بالتعاون مع نواب البرلمان أو عبر عرائض شعبية.

يُظهر واقع العمل النقابي والمدني أن الفاعلين الاجتماعيين أصبحوا شركاء أساسيين في بلورة السياسات الصحية والتأثير في البيئة التشريعية. فالنقابات، عبر آليات التفاوض والاحتجاج، والمجتمع المدني من خلال التوعية والمرافعة، يمثلان معًا قوة اقتراح وضغط تدفع نحو إصلاح حقيقي يضمن الحقوق، ويُسهم في ترقية مهنة الأسلاك الشبه الطبية ضمن مقاربة تشاركية فعّالة.

1- بوشيخي، محمد، العمل الجمعوي كآلية للمشاركة المجتمعية في السياسات العمومية، مجلة الباحث، العدد 20، 2021، ص 90.

2- زروقي، عبد الحكيم. المجتمع المدني والإصلاح القانوني في قطاع الصحة، دار الهدى، الجزائر، 2020، ص. 91.

خاتمة الفصل الثاني:

يمثّل قطاع الأسلاك الشبه الطبية أحد الركائز الأساسية للمنظومة الصحية الوطنية، نظراً للدور الحيوي الذي تضطلع به هذه الفئة في تقديم الرعاية المباشرة للمرضى وضمان استمرارية الخدمات الصحية. ومن خلال المعالجة المفاهيمية والتنظيمية لهذا القطاع، يتضح أن الممارسين الشبه طبيين يواجهون واقعاً مهنياً يتسم بالتحديات المرتبطة بضعف الاعتراف القانوني، ونقص الموارد، وغياب بيئة عمل محفزة وآمنة.

لقد أظهر التحليل أن الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبيين، وإن كان يوفر أساساً تشريعياً مقبولاً، إلا أنه لا يزال يحتاج إلى مراجعة وتحيين ليتماشى مع متطلبات العصر وحقوق العاملين. كما أن الضغوط المهنية، والتفاوت في الأجور، وصعوبات الترقية والتكوين، كلها عوامل تؤثر سلبًا على أداء هذه الفئة الحيوية.

في المقابل، فإن الإصلاحات المقترحة، وعلى رأسها تعزيز التكوين والتأهيل المهني، وتحسين الظروف الاجتماعية والمهنية، وتعديل النصوص التشريعية، تمثل بوابة ضرورية للنهوض بهذا القطاع. ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال إشراك فعلي للنقابات المهنية، وتفعيل آليات الحوار الاجتماعي، ومواكبة تطورات الحقل الصحي على الصعيدين الوطني والدولي.

وعليه، فإن تحقيق العدالة المهنية للأسلاك الشبه الطبية لا يعدّ مطلباً نقابياً فحسب، بل هو ضرورة لضمان جودة الرعاية الصحية واستدامة الأداء داخل المؤسسات الاستشفائية، وهو ما يفرض إرادة سياسية قوية واستراتيجية تشريعية شاملة تُنصف هذه الفئة وتعيد لها مكانتها ضمن المنظومة الصحية الجزائرية.

خاتمة

بعد التطرق إلى الأحكام القانونية التي تنظّم الأسلاك الشبه الطبيين في التشريع الجزائري، يتضح أن هذه الفئة، رغم أهميتها المحورية في المنظومة الصحية، لا تزال تعاني من بعض القصور التشريعي والتنظيمي، سواء من حيث وضوح النصوص أو فعاليتها في التطبيق العملي. ورغم الجهود المبذولة من قبل الدولة لتقنين أوضاع هذه الفئة من خلال إصدار قوانين ومراسيم خاصة، إلا أن الواقع يكشف عن تحديات ملموسة تتعلق بالوضعية المهنية، ظروف العمل، الترقية، والحماية القانونية.

وقد بيّنت الدراسة أن تحقيق العدالة المهنية والارتقاء بالخدمة الصحية يقتضيان إعادة النظر في بعض الجوانب القانونية المنظمة للأسلاك الشبه الطبية، وتدعيمها بإجراءات عملية تراعي خصوصية المهام التي يقوم بها هؤلاء المهنيون، خاصة في ظل ما يواجهونه من ضغوط ومخاطر يومية.

وعليه، فإن تطوير النصوص القانونية وتفعيلها بشكل منصف ومنسجم، يُعدّ خطوة ضرورية لتعزيز مكانة هذه الفئة، وضمان استقرارها، بما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطن.

في ختام هذه الموضوع التي تناولت الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبية في التشريع الجزائري، تبيّن أن هذه الفئة المهنية، على الرغم من أهميتها الحيوية داخل المنظومة الصحية، لا تزال تعاني من عدة تحديات قانونية ومهنية تؤثر على مردودها واستقرارها الوظيفي.

النتائج هذه الدراسة

وقد أفضت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أبرزها:

1. أن الإطار التشريعي والتنظيمي المنظّم للأسلاك الشبه الطبية لا يزال يعاني من بعض النقائص والثغرات، خاصة في ما يتعلق بالتدرج المهني، نظام التحفيز، والاعتراف بالخبرة المهنية.
2. وجود تفاوت في تطبيق النصوص القانونية والتنظيمية بين المؤسسات الصحية، بسبب غموض بعض المواد أو ضعف التنسيق بين السلطات المركزية والمحلية.
3. تسجيل ضعف في آليات الحماية القانونية لهذه الفئة، خصوصًا فيما يتعلق بالتعرض للمخاطر المهنية والتجاوزات الإدارية أو سوء المعاملة.
4. افتقار العديد من الممارسين شبه الطبيين إلى ثقافة قانونية كافية بحقوقهم وواجباتهم، مما يؤثر سلبًا على قدرتهم في المطالبة بحقوقهم أو حماية أنفسهم قانونيًا.

التوصيات، هذه الدراسة

واستنادًا إلى هذه النتائج، توصلت الدراسة إلى جملة من التوصيات، من أهمها:

1. مراجعة وتحيين الإطار القانوني المنظّم للأسلاك الشبه الطبية، بما يتماشى مع التغيرات الحاصلة في قطاع الصحة ومعايير العمل الدولية.
2. إصدار نصوص تنظيمية أكثر دقة ووضوحًا تحدد بدقة حقوق وواجبات هذه الفئة، ومسارات الترقية، وآليات التقييم والتحفيز.
3. تعزيز التكوين القانوني والإداري للعاملين في الأسلاك الشبه الطبية، من خلال تنظيم دورات تكوينية ترفع من وعيهم القانوني.
4. تفعيل آليات الرقابة والمتابعة داخل المؤسسات الصحية لضمان احترام تطبيق النصوص القانونية المتعلقة بالأسلاك الشبه الطبية.

5. تحسين ظروف العمل والتأطير المهني، بما يُسهم في رفع جودة الأداء ويعزز من استقرار هذه الفئة داخل القطاع.
6. وبالتالي، فإن النهوض بالأسلاك الشبه الطبية لا يمر فقط عبر الإصلاحات الصحية التقنية، بل يستوجب كذلك إصلاحًا قانونيًا شاملاً يضع هذه الفئة في مكانتها الحقيقية كركيزة أساسية في الرعاية الصحية

قائمة المراجع

الكتب

1. زواوي عبد الحكيم، إصلاحات الوظيفة العمومية في الجزائر: دراسة قانونية تحليلية، دار هومة، الجزائر، 2017،
2. بن يحيى عادل، تأهيل الموارد البشرية الصحية في الجزائر: بين التكوين الأساسي والتكوين المستمر، مجلة التنمية البشرية، جامعة قسنطينة، العدد 6، 2020

مقالات

1. بن جاب الله عبد الكريم، تنظيم أسلاك الشبه الطبي في المنظومة الصحية الجزائرية، مجلة دراسات إدارية، جامعة مستغانم، العدد 4، 2022
2. بن حميدة عبد الكريم، حقوق موظفي قطاع الصحة في ضوء القوانين الجزائرية، مجلة القانون العام، جامعة سطيف 2، العدد 7، 2021،
3. بن خيرة أمينة، حقوق وواجبات أعوان الصحة في الوظيفة العمومية الجزائرية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة تبسة، العدد 16، 2022
4. بن سليمان محمد، "التحديات التي يواجهها قطاع الأسلاك الشبه الطبية في الجزائر"، مجلة الصحة العمومية، جامعة الجزائر، العدد 2، 2021
5. بن عبد الله كريمة، دور الشبه الطبيين في تحسين جودة الخدمات الصحية، مجلة علوم التمريض والصحة العامة، جامعة ورقلة، العدد 3، 2021،
6. بن فريحة عبد الكريم، "تحليل واقع الترقية في قطاع الشبه الطبي"، مجلة الإدارة الصحية، جامعة الجزائر 3، العدد 6، 2022،
7. بن يوسف سمية، "دور ممرضي التخدير في غرف العمليات"، مجلة العلوم الصحية، جامعة قسنطينة 2، العدد 3، 2021،
8. بوحنية قوي، الحوكمة الصحية في الجزائر: بين التشريع والتطبيق، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة ورقلة، العدد 15، 2021

9. بوخالفة نوال، "بيئة العمل وأثرها على أداء الممرضين في المؤسسات الاستشفائية"، مجلة الباحث، جامعة المسيلة، العدد 25، 2021

10. بوشامة نسرين، القانون الأساسي لأسلاك الصحة في الجزائر: بين الواقع والتطبيق، مجلة الإدارة العامة، جامعة وهران، العدد 6، 2020

11. بوشنافة سامية، القانون الصحي الجديد وآثاره على المنظومة الصحية الجزائرية، مجلة القانون والصحة، جامعة البليدة 2، العدد 10، 2020،

12. بوعافية نورة، الإطار القانوني للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة الجزائر 1، العدد 12، 2021،

13. بوعافية نورة، الحوكمة المهنية في قطاع الصحة: دراسة تحليلية، مجلة العلوم القانونية، جامعة الجزائر 1، العدد 11، 2021

14. بوعافية نورة، الوظيفة العمومية في قطاع الصحة: قراءة تحليلية في النصوص التنظيمية، مجلة دراسات إدارية، جامعة الجزائر 1، العدد 8، 2020،

15. بوعلام رابح، التكوين المستمر كأداة لتطوير أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية، مجلة الإدارة والتنمية، جامعة الجزائر 3، العدد 9، 2021،

16. بوغرارة ناصر، دور النقابات المهنية في الحوكمة الصحية في الجزائر، مجلة دراسات سياسية وإدارية، جامعة قسنطينة، العدد 7، 2020

17. جودي عبد الكريم، دور الأسلاك الشبه الطبية في الرعاية الصحية الأولية، مجلة العلوم الاجتماعية والصحية، جامعة قسنطينة، العدد 10، 2021

18. خالد بوعلام، أخلاقيات المهنة في قطاع الصحة العمومية بالجزائر، مجلة الأخلاقيات والمهن، جامعة الجزائر 2، العدد 5، 2022،

19. عمار، الخطأ المهني في المجال الصحي بين الواقع والقانون، مجلة العلوم القانونية، جامعة قسنطينة، العدد 11، 2020،

20. خالد بوعلام، الحماية القانونية لمهنيي الصحة في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، العدد 7، 2020

21. دربال نوال، "دراسة ميدانية حول العلاقة بين التحفيز والرضا الوظيفي في قطاع الصحة"، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة وهران 2، العدد 13، 2021

22. دليلة بن حدة، "العدالة الأجرية وأثرها في الرضا الوظيفي بالمستشفيات العمومية"، مجلة دراسات في التنمية والاقتصاد التطبيقي، جامعة الوادي، العدد 8، 2022

23. رابح فلاق، "قراءة تحليلية في القوانين المنظمة للأسلاك الشبه الطبية في الجزائر"، مجلة القانون والصحة، جامعة الجزائر 1، العدد 5، 2021

24. رابحي فوزي، واقع وآفاق مهن الشبه طبي في الجزائر، مجلة التنمية البشرية، جامعة مستغانم، العدد 9، 2022،

25. رقية بن عائشة، "أثر التكوين المستمر على تحسين مردودية الممرضين بالمؤسسات الاستشفائية"، مجلة التنمية البشرية والبحث النفسي، جامعة الجزائر 2، العدد 13، 2022،

26. زروقي عبد الحق، "الحوار الاجتماعي والإصلاح القانوني في قطاع الصحة"، مجلة العمل والتشريع، المعهد الوطني للعمل، العدد 9، 2021،

27. زروقي عبد القادر، حماية الموظف العمومي أثناء أداء مهامه في القانون الجزائري، مجلة القانون العام، جامعة الجزائر 1، العدد 15، 2021

28. زروقي نبيلة، التنظيم الإداري لمهنيي الصحة في الجزائر، مجلة القانون العام، جامعة قسنطينة، العدد 14، 2021،

29. زهية تومي، "استراتيجية التكوين المستمر لمهنيي الصحة: دراسة حالة"، مجلة السياسات الصحية والاجتماعية، جامعة البليدة 2، العدد 7، 2021

30. صالح بوكرومة، قراءة تحليلية في قانون الصحة 18-11، مجلة دراسات قانونية، جامعة سطيف 2، العدد 9، 2019

31. عبد القادر طيبي، "واقع العمل النقابي في القطاع الصحي بالجزائر"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قسنطينة، العدد 14، 2021

32. قادة زروقي، المسؤولية القانونية للممرضين في ضوء القانون الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، جامعة وهران 2، العدد 14، 2021،

33. كحلوش هدى، "إصلاح نظام التكوين شبه الطبي في الجزائر: بين الواقع والتحديات"، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة المسيلة، العدد 16، 2022

34. نصيرة قريشي، "المهنة الشبه طبية بين الواقع القانوني والممارسة الفعلية"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة سطيف، العدد 13، 2022

النصوص القانونية

1 – القوانين

- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018, يتعلق بالصحة،جريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية ، عدد46 ، المؤرخ في 2018/07/29

2 –الأوامر

الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المواد 288 و302، الجريدة الرسمية، العدد 49، المعدل والمتمم أمر رقم 21-08 ممضي في 08 يونيو 2021 الجريدة الرسمية عدد 45، المؤرخة في 09 يونيو 2021، يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156، المؤرخ في 18 صفر عام 1386، الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات.

- أمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020، يعدل ويتمم القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 50 صادر في 30 عشت سنة 2020.

- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 46،

3 - المراسيم التنفيذية

- المرسوم التنفيذي رقم 85-59 المؤرخ في 23 مارس 1985 الجريدة الرسمية، العدد 13، سنة 1985 الملغى

- المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بسلك الشبه الطبي، الجريدة الرسمية، العدد 20، ص. 10.

المرسوم التنفيذي رقم 11-200 المؤرخ في 20 ماي 2011، المحدد للنظام التعويضي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 3

التقارير

- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، التقرير السنوي حول واقع الموارد البشرية في القطاع الصحي، الجزائر، 2021

- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، دليل تسيير الموارد البشرية في قطاع الصحة، الجزائر، 2021

- المركز الوطني لتطوير الموارد البشرية في الصحة، مشروع إصلاح منظومة التكوين شبه الطبي في الجزائر، الجزائر، 2023

- وزارة الصحة، تقرير حول تقييم مؤسسات التكوين شبه الطبي في الجزائر، الجزائر، 2021

– وزارة الصحة، تقرير وطني حول تقييم ظروف العمل في مؤسسات الصحة العمومية، الجزائر، 2022،

– النقابة الوطنية للشبه الطبي، البيان السنوي حول وضعية المهنيين شبه الطبيين في الجزائر، الجزائر، 2023،

– المعهد الوطني للعمل، التقرير حول ظروف العمل في قطاع الصحة، الجزائر، 2020،

– وزارة الصحة، مديرية التكوين، دليل التكوين الشبه طبي في الجزائر، طبعة 2022،

– منشور وزارة الصحة رقم 2021/05 المتعلق بالضوابط التأديبية في المؤسسات الصحية،

– منشور وزارة الصحة رقم 2020/04، حول مدوّنة أخلاقيات مهن الصحة، ص. 2–5.

– وزارة الصحة والسكان، دليل التكوين المستمر لفائدة أعوان شبه الطبي، الجزائر، طبعة 2022

– المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي والبيئي(CNES) ، تقرير حول تحسين أداء قطاع الصحة في الجزائر، الجزائر، 2020، ص. 21.

– وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مسودة مشروع تعديل النصوص التنظيمية لقطاع الشبه الطبي، الجزائر، 2022،

– الاتحاد الوطني للشبه الطبي، مذكرة اقتراحات تعديل القانون الأساسي الخاص بالشبه الطبيين، الجزائر، 2023،

– تقارير النقابة الوطنية للشبه الطبيين، الجزائر، 2022، ص. 8–10.

– تقارير النقابة الوطنية للشبه الطبيين، الجزائر، 2022، ص. 8–10.

– وزارة الصحة والسكان، مدونة أخلاقيات المهن الصحية، الجزائر، طبعة 2016، ص

- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، دليل مهام موظفي الأسلاك الشبه طبية، الجزائر، 2019،

الفهرس

إهداء

الشكر

قائمة المختصرات

مقدمة 01

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للأسلاك الشبه الطبيين.....07

المبحث الأول:ماهية الأسلاك الشبه الطبيين.....08

المطلب الأول مفهوم الأسلاك الشبه الطبيين.....09

الفرع الأول : تعريف الأسلاك الشبه الطبيين.....10

الفرع الثاني : الفرق بين الأسلاك الطبية والشبه الطبيين.....12

المطلب الثاني: التنظيم القانوني للأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر 16

الفرع الأول: الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبيين.....16

الفرع الثاني: الهيكلة الإدارية والتنظيم المهني للشبه الطبيين. 17

المبحث الثاني: القواعد المنظمة للأسلاك الشبه الطبيين.....19

المطلب الأول: الإطار القانوني والتنظيمي للأسلاك الشبه الطبيين.....20

الفرع الأول: أهمية الأسلاك الشبه الطبيين وتحديد مهامها.....20

الفرع الثاني: القوانين والتشريعات المنظمة للمهن الشبه الطبيين.....25

الفرع الثالث: دور الهيئات المهنية والنقابات في تنظيم القطاع.....27

المطلب الثاني: شروط ممارسة المهن الشبه الطبيين وحقوق المهنيين.....30

الفرع الأول: الشروط الأكاديمية والتكوينية لممارسة المهن الشبه الطبيين.....30

الفرع الثاني: الحقوق والواجبات المهنية للعاملين في القطاع.....32

الفرع الثالث: أخلاقيات المهنة والمسؤولية القانونية لمهنيي الشبه الطبي.....36

الفصل الثاني: الحقوق والواجبات المهنية للأسلاك الشبه الطب الطبيين **ية 41**

المبحث الأول: حقوق الأسلاك الشبه الطبيين.....42

المطلب الأول: الأجور والتعويضات في قطاع الأسلاك الشبه الطبيين..... 43

الفرع الأول : الحق في الترقية والتكوين المستمر.....44

الفرع الثاني : الحماية القانونية أثناء أداء المهام.....45

المطلب الثاني: واجبات ومسؤوليات الأسلاك الشبه الطبيين.....50

الفرع الأول: الالتزام بأخلاقيات المهنة.....51

الفرع الثاني : المهام والوظائف حسب التخصصات المختلفة. 53

الفرع الثالث : العقوبات والتأديب في حالة المخالفات المهنية.....55

المبحث الثاني : التحديات والإصلاحات في قطاع الشبه الطبي.....58

المطلب الأول: المشاكل والتحديات التي تواجه الأسلاك الشبه الطبيين.....59

الفرع الأول : نقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية.....59

الفرع الثاني : ضغط العمل وظروفه الصعبة.....62

الفرع الثالث : مشكلات التوظيف والترقية.....65

المطلب الثاني: الإصلاحات المقترحة لتطوير الأسلاك الشبه الطبيين 68

الفرع الأول : تحسين ظروف العمل والأجور.....69

الفرع الثاني : تعزيز التكوين والتأهيل المهني. 71

الفرع الثالث : تعديل التشريعات لضمان حقوق العاملين في القطاع.....73

الخاتمة 81

قائمة المراجع 85

مـلخص مذكرة الماستر

تتناول هذه الموضوع بالدراسة والتحليل الإطار القانوني المنظم للأسلاك الشبه الطبيين في الجزائر، باعتبارها فئة مهنية أساسية في القطاع الصحي، تشمل ممارسي التمريض، القابلات، تقنيي الصحة، وغيرهم من العاملين في المجالات الصحية المساعدة. وقد ركزت الدراسة على تحليل النصوص التشريعية والتنظيمية ذات الصلة، وعلى رأسها القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الشبه الطبية، إضافة إلى استعراض الحقوق والواجبات المقررة لهذه الفئة، والتحديات التي تواجهها في الواقع المهني.

وقد خلصت الدراسة إلى أن الإطار القانوني الحالي، رغم أهميته، لا يزال يحتاج إلى مراجعة وتطوير لتوفير حماية مهنية أكبر وضمان تطبيق عادل وفعّال للحقوق. كما أوصت بتعزيز التكوين القانوني لهذه الفئة، وتحسين ظروف العمل، وتفعيل آليات الرقابة لضمان احترام النصوص التنظيمية.

الكلمات المفتاحية:

1/ الأسلاك الشبه الطبيين /. القانون الأساسي.3/. الحقوق والواجبات / قطاع الصحة. 5/ النصوص التنظيمية

Abstract of The master thesis

This study analyzes the legal framework governing the paramedical corps in Algeria, as a key professional category within the healthcare sector. It includes nurses, midwives, health technicians, and other workers in auxiliary health services. The research focuses on examining the relevant legislative and regulatory texts, particularly the basic law governing employees belonging to the paramedical corps. It also explores the rights and duties assigned to this category, as well as the challenges faced in their professional practice.

The study concludes that, despite the importance of the current legal framework, it still requires revision and development to ensure greater professional protection and the fair and effective implementation of rights. It also recommends strengthening the legal training of this category, improving working conditions, and reinforcing oversight mechanisms to ensure compliance with regulatory texts.

keywords:

1/ aramedical corps **2/** Basic law **3 /** Rights and duties**4/** Health sector **5/** Regulatory texts