جامعة سعيدة، الدكتور مولاي الطاهر

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

النظام القانوني للمؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة في الجزائر

مذكرة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماستر في الحقوق

تخصص:قانون إداري

من إعداد الطالبة:

- شريفي تالية
- جلولي نهاد

تحت إشراف الأستاذ:

د.حمادو دحمان

أعضاء لجنة المناقشة

د.تبون عبد الكريم	أستاذ التعليم العالي	جامعة سعيدة	رئيسا
د.حمادو دحمان	أستاذ محاضر أ	جامعة سعيدة	مشرفا و مقررا
د. طاهير العيد	أستاذ محاضر ب	جامعة سعيدة	عضواً مناقشاً

السنة الجامعية: 2026/2025

.

جامعة سعيدة، الدكتور مولاي الطاهر

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

النظام القانوني للمؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة في الجزائر

مذكرة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماستر في الحقوق

تخصص:قانون إداري

من إعداد الطالبة:

- شريفي تالية
- جلولي نهاد

تحت إشراف الأستاذ:

د.حمادو دحمان

أعضاء لجنة المناقشة

السنة الجامعية: 2026/2025

اهداء

الى **أمي الحبيبة**،
منبع الحنان، وسرّ الطمأنينة، ونور أيامي... لكِ وحدكِ يُهدى هذا الجهد، عرفانًا بما لا يُحصى من عطائكِ ودعائكِ.
إلى **والدي العزيز**،
سندي الثابت، وقدوتي في الصبر والعمل... لكَ مني كل الامتنان لما غرسته فيّ من قوة وعزيمة
وإلى من كان لي نعم العون في كل خطوة **بوشهر عبد العزيز**، شكرًا لوقوفك إلى جانبي، ولمساندتك الصادقة في إنجاز هذه المذكرة.
إلى أخواتي **صفاء، سارة ومروى**،
كنّ لي الدعم والسند في هذه المسيرة.

إليكم جميعًا، بكل بساطة وصدق، أهدي ثمرة هذا العمل.

جلولي نهاد

إلى أهلي الكرام،
الذين كانوا ولا يزالون مصدر الأمان والسند، والملاذ الذي أعود إليه في كل لحظة ضعف أو تعب...

إلى والدَيّ العزيزين،
إلى أمي الحبيبة وأبي الغالي، أنتما النعمة التي لا تُقدّر، والدعامة التي لولاها لما وصلت إلى هذا الطريق. بفضل دعائكما ودعمكما أواصل السير بثبات وأمل، وأجد فيكما القوة كلما اشتدت الصعاب.

إلى أحبّتي،
الذين غمروني بالمحبة الصادقة، وكانوا سندًا لي بكلماتهم وتشجيعهم، فخففوا عني مشقة الطريق وشاركوا معي لحظات النجاح والتعب...

إليكم جميعًا أهدي هذا العمل، بكل وفاء ومحبة وامتنان.

شريفي تالية

شكر و تقدير

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه، حمداً يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، والشكر له سبحانه وتعالى على توفيقه وعونه لنا في إتمام هذا العمل.

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذ المشرف حمادو دحمان، الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه القيمة، وكان له الفضل الكبير في مساعدتنا على إنجاز هذه المذكرة وإخراجها في صورتها النهائية.

كما نتوجه بالشكر إلى جميع أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية على ما قدموه لنا من علم وتكوين طوال مشوارنا الدراسي.

ولا يفوتنا أن نشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في مساعدتنا ومدّ لنا يد العون في إنجاز هذا العمل المتواضع.

وفي الأخير، نسأل الله التوفيق والسداد للجميع

مقدمة

يرتكز النظام العام في الجزائر إلى مجموعة من الأركان الأساسية التي تحمي المصلحة العامة وتضمن استقرار المجتمع، وهي الأمن والصحة والسكينة العامة. وتعد الصحة من أهم هذه الأركان بالنظر إلى ارتباطها المباشر بحياة الأفراد وسلامتهم الجسدية والنفسية، فضلاً عن دورها في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية. لذلك حرصت الدولة الجزائرية منذ الاستقلال على إيلاء القطاع الصحي عناية خاصة من خلال وضع سياسات وبرامج تهدف إلى ضمان التكفل الصحي بالمواطنين وتحسين مستوى الخدمات المقدمة لهم.

وفي هذا السياق، تحتل الصحة مكانة محورية باعتبارها حقًا أساسيًا تضمنه الدولة وتسعى إلى تكريسه من خلال مختلف النصوص القانونية والتنظيمية. فمنذ الاستقلال عملت الجزائر على بناء منظومة صحية متكاملة تستند إلى مبادئ دستورية واضحة، من أبرزها مجانية العلاج، والمساواة في الاستفادة من الخدمات الصحية، واستمرارية المرفق العام الصحي، وذلك بهدف تمكين جميع المواطنين من الحصول على الرعاية الصحية دون تمييز. كما سعت الدولة إلى تطوير الهياكل الصحية وتعزيز الإمكانيات البشرية والمادية المخصصة للقطاع الصحي بما يضمن تحسين مستوى التكفل بالمرضى والاستجابة لمختلف الاحتياجات الصحية للمجتمع.

وقد جاء قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة ليكرس هذه المبادئ من خلال تنظيم شامل للخدمات الصحية وتحديد مختلف الحقوق والواجبات المرتبطة بالمجال الصحي، فضلاً عن ضمان حق المواطنين في الاستفادة من رعاية صحية ذات جودة. كما شكل هذا القانون إطارًا قانونيًا لتنظيم المؤسسات الصحية وتحديد مهامها واختصاصاتها، بما يسمح بتحقيق فعالية أكبر في تقديم الخدمات الصحية وضمان حسن سير المرافق الصحية. وكذلك جاء ليضبط أسس تسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية التي تلعب دورًا أساسيًا ومحوريًا في توفير الرعاية الصحية للمواطنين، باعتبارها الوسيلة الرئيسية التي تعتمد عليها الدولة في تنفيذ سياستها الصحية وتجسيد حق الأفراد في العلاج والتكفل الطبي.

وفي ظل هذا التنظيم القانوني، برزت المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة كإحدى أهم الهياكل الصحية التي يعول عليها في تقديم خدمات طبية دقيقة ومتخصصة، وذلك استجابة للتطور الحاصل في المجال الصحي وما صاحبه من تنوع في الاحتياجات العلاجية وظهور تخصصات طبية تتطلب إمكانيات وخبرات خاصة. وتكتسي هذه المؤسسات أهمية بالغة بالنظر إلى طبيعة الخدمات التي تقدمها ودورها في التكفل بالحالات المرضية التي تستوجب رعاية متخصصة وتجهيزات طبية متطورة. الأمر الذي يفرض وجود نظام قانوني خاص ينظم عملها ويحدد مختلف جوانب تسييرها الإداري والمالي، بما يضمن حسن سيرها وتحقيق الأهداف الصحية المرجوة منها في إطار المنظومة الصحية الوطنية.

تعرف هذه الأخيرة على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتنشأ بموجب مرسوم تنفيذي وتكلف أساساً بتقديم خدمات صحية متخصصة في مجال طبي معين، وهذا الاختصاص هو ما يميزها عن باقي الهيئات الصحية مثل المراكز الاستشفائية الجامعية. كما تضطلع المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة بمهام متعددة في مجال التكفل الصحي المتخصص، وذلك في إطار ما تحدده النصوص القانونية والتنظيمية، لاسيما المرسوم التنفيذي 97-465 الذي يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة و تنظيمها و سيرها[1].

كما يرتبط أداء المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة بمدى فعالية نظام تسييرها الإداري والمالي، باعتبار أن تحقيق الأهداف المسطرة لها وتقديم خدمات صحية متخصصة ذات جودة لا يتوقف فقط على توفر الموارد البشرية والمادية، وإنما يتطلب كذلك وجود تنظيم إداري ومالي محكم يضمن حسن استغلال هذه الموارد وتوجيهها نحو تحقيق المصلحة العامة. ولهذا تقوم المؤسسة على هيكلة إدارية منظمة تضم مجموعة من الأجهزة والهيئات التي

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-465 ، الصادر في 02ديسمبر 1967،المتضمن قواعد انشاء المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، ج.ر.ج.ج، العدد 81 ،الصادر بتاريخ 02ديسمبر1997.

تتكامل فيما بينها لضمان السير الحسن للمرفق الصحي وتحقيق الفعالية في الأداء.

ويأتي في مقدمة هذه الأجهزة مجلس الإدارة باعتباره هيئة المداولة التي تتولى دراسة المسائل الأساسية المتعلقة بتسيير المؤسسة واتخاذ القرارات المرتبطة بنشاطها، إلى جانب المدير الذي يتولى مهام التسيير اليومي والإشراف على مختلف المصالح والهياكل التابعة للمؤسسة والسهر على تنفيذ القرارات المتخذة. كما يضم التنظيم الإداري للمؤسسة المجلس الطبي الذي يؤدي دورًا استشاريًا مهمًا من خلال إبداء الآراء والاقتراحات المتعلقة بالنشاط الطبي وتحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة، بما يساهم في الرفع من مستوى الأداء وتحقيق التكفل الأمثل بالمرضى.

أما من الناحية المالية، فتعتمد المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة على نظام مالي دقيق يهدف إلى ضمان توفير الموارد اللازمة لسير نشاطها وتحقيق أهدافها الصحية. ويرتكز هذا النظام على إعداد وتنفيذ ميزانية سنوية وفق القواعد والمبادئ القانونية المعمول بها، حيث تحدد من خلالها مختلف الإيرادات والنفقات المرتبطة بنشاط المؤسسة. كما يساهم في تنفيذها كل من الآمر بالصرف والمحاسب العمومي في إطار مبدأ الفصل بين الوظيفتين، وهو مبدأ يهدف إلى تعزيز الشفافية وترشيد التسيير وحماية الأموال العمومية من أي تجاوزات محتملة. وإلى جانب ذلك، تخضع المؤسسة لمختلف آليات الرقابة الإدارية والمالية التي تهدف إلى التأكد من مدى احترام القوانين والتنظيمات السارية المفعول، وضمان حسن استعمال الموارد المالية وتحقيق الفعالية في التسيير، الأمر الذي ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

وتكمن أهمية هذا الموضوع في كونه يسلط الضوء على مؤسسة صحية متخصصة تحتل مكانة هامة ضمن المنظومة الصحية الجزائرية، وتعد من الركائز الأساسية في مجال تقديم الرعاية الصحية المتخصصة والتكفل بمختلف الحالات المرضية التي تتطلب خدمات علاجية دقيقة. ومن ثم فإن دراسة الإطار القانوني المنظم لهذه المؤسسة تكتسي أهمية خاصة، لأنها تسمح بفهم طبيعة تنظيمها واختصاصاتها وآليات تسييرها، كما تساهم في إبراز مختلف الجوانب القانونية والإدارية والمالية التي تؤثر في أدائها وفي مدى قدرتها على تحقيق الأهداف المسندة إليها.

كما أن اختيارنا لهذا الموضوع لم يكن وليد الصدفة، بل جاء نتيجة ارتباطه المباشر بالقطاع الصحي الذي نعمل فيه، وهو ما يمنح الدراسة بعدًا عمليًا إلى جانب بعدها العلمي والقانوني. فالتطرق إلى هذا الموضوع يتيح لنا التعرف بصورة أوسع على واقع المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة وآليات عملها والصعوبات التي قد تواجهها، كما يمكننا من تعميق معارفنا في مجال التسيير الإداري والمالي للمؤسسات الصحية وتعزيز مساهمتنا في فهم السبل الكفيلة بتطوير أدائها وتحسين الخدمات التي تقدمها للمواطنين.

بناء على ما سبق يسعنا طرح الإشكالية التالية:

ما هو الإطار القانوني المنظم للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة في الجزائر؟

وللإحاطة بمختلف جوانب الموضوع تتفرع عن الإشكالية الرئيسية مجموعة من الأسئلة الفرعية أهمها:

- ما هو مفهوم قانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة وما هي خصائصها؟
- فيما تتمثل أوجه التمييز بين هذه المؤسسة و المركز الاستشفائي الجامعي؟
- كيف يتم تنظيم التسيير الإداري للمؤسسة وما هي الأجهزة القائمة عليه؟
- وكيف يتم إعداد وتنفيذ ميزانية المؤسسة وما هي آلية الرقابة المفروضة عليها؟

للاجابة على الإشكالية اعتمدنا على منهجين: المنهج التحليلي الذي تقتضيه دراسة النصوص القانونية و تحليلها، والمنهج الوصفي لإعطاء تعاريف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة ومعرفة طبيعتها القانونية.

ومن أجل معالجة هذا الموضوع بطريقة تسمح لنا بالإلمام بجميع الجوانب التي نراها مهمة وكذا للإجابة على مختلف التساؤلات المطروحة، قمنا بتقسيم البحث إلى فصلين وفق الشكل التالي:

- ✓ **الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للمؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة**
- ✓ **الفصل الثاني: آليات التسيير الإداري والمالي للمؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة**

بحيث قمنا بتقسيم الفصل الأول إلى مبحثين، حيث سوف نخصص المبحث الأول لدراسة ماهية المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة، من خلال التطرق إلى مختلف التعاريف والمفاهيم المرتبطة بها، وبيان طبيعتها القانونية وأهم الخصائص التي تميزها عن غيرها من المؤسسات الصحية، إضافة إلى إبراز الأساس القانوني الذي تستند إليه في ممارسة نشاطها. كما سوف نسعى من خلال هذا المبحث إلى توضيح مكانة هذه المؤسسات داخل المنظومة الصحية الجزائرية والدور الذي تؤديه في مجال تقديم الخدمات الصحية المتخصصة.

أما المبحث الثاني من الفصل الأول، فسوف نعالج فيه التمييز القانوني بين المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة والمؤسسة الاستشفائية الجامعية، وذلك من خلال إبراز مختلف أوجه التشابه والاختلاف بينهما. كما سوف نتناول هذا التمييز من عدة جوانب، سواء من حيث الطبيعة القانونية لكل مؤسسة، أو من حيث التنظيم الإداري والهياكل المسيرة لها، إضافة إلى نطاق الاختصاص والوظائف المسندة لكل منهما، قصد الوقوف على الخصوصيات التي تميز كل مؤسسة ضمن المنظومة الصحية الوطنية.

أما الفصل الثاني، فسوف نقوم بتقسيمه بدوره إلى مبحثين باعتبار أن دراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تقتضي التطرق إلى مختلف آليات تسييرها الإداري والمالي. حيث سوف نخصص المبحث الأول لدراسة التسيير الإداري للمؤسسة، من خلال عرض مختلف الأجهزة والهيئات والهياكل التي تتولى إدارتها وتسييرها، مع بيان تشكيلتها واختصاصاتها والدور الذي تؤديه في ضمان السير الحسن للمؤسسة وتحقيق الأهداف المسطرة لها.

في حين سوف نعالج في المبحث الثاني التسيير المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، وذلك من خلال دراسة نظامها المالي وميزانيتها، وبيان مختلف مراحل إعداد الميزانية وتنفيذها، مع التطرق إلى دور كل من الآمر بالصرف والمحاسب العمومي في تسيير الموارد المالية للمؤسسة. كما سوف نتناول مختلف آليات الرقابة المفروضة عليها، سواء كانت رقابة إدارية أو مالية، بهدف إبراز دورها في ضمان الشفافية وحسن استعمال الأموال العمومية وتحقيق الفعالية في التسيير بما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

الفصل الأول:
الإطار المفاهيمي للمؤسسات العمومية الإستشفائية المتخصصة

يعد الإطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة مدخلًا منهجيًا ضروريًا لفهم طبيعتها القانونية والتنظيمية واستيعاب مكانتها داخل المنظومة الصحية الوطنية، باعتبارها هيئة عمومية تُعنى بتقديم خدمات صحية متخصصة وفق تنظيم دقيق يحدد مهامها واختصاصاتها وطرق تسييرها[1]. ويكتسي تناول هذا الإطار أهمية بالغة لما يتيحه من ضبط للمفاهيم الأساسية المرتبطة بالمؤسسة، بما يسمح بإدراك خصوصيتها وتميّزها عن غيرها من الهياكل الصحية العمومية.

ولا يقتصر نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة على الجانب العلاجي فحسب، بل يمتد ليشمل أدوارًا وقائية وتعليمية وبحثية تسهم في تطوير الممارسة الطبية وتحسين مستوى التكفل الصحي وترقية جودة الخدمات المقدمة للمرضى. كما تبرز أهمية دراستها من خلال خصوصية نظامها القانوني وتنوع اختصاصاتها وأهدافها، الأمر الذي يستوجب تحليلها في إطار مفاهيمي شامل يراعي مختلف الأبعاد المرتبطة بها.

وانطلاقًا من ذلك، سيتم في هذا الفصل التطرق إلى مبحثين أساسيين يتمثل أولهما في بيان مفهوم المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة، بينما يُخصَّص ثانيهما لعرض أوجه التمييز القانوني بينها وبين المركز الاستشفائي الجامعي باعتبار أن الاخير يمثل أقرب اطار قانوني و طبي من حيث البنية و الوظيفة، وقصد الإحاطة بمختلف الجوانب النظرية المرتبطة بها وفهم طبيعتها ودورها داخل المنظومة الصحية بصورة دقيقة ومتكاملة.

المبحث الأول

مفهوم المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة

[1] بن شريف عائشة، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون عام، قسم قانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن بديس مستغانم، 2020، ص 29

إن المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة هي إحدى الهياكل الصحية العمومية التي أُنشئت من أجل ضمان التكفل الطبي المتخصص لفائدة المرضى، في إطار تنظيم إداري وتقني يضبط طبيعة مهامها وأهدافها وآليات تسييرها[1].

وتتميّز هذه المؤسسة بجملة من الخصائص التي تعكس طبيعتها القانونية والتنظيمية، كما تسعى إلى تحقيق أهداف ترتبط أساسًا بتحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير مستوى الرعاية الطبية المتخصصة.

وانطلاقًا من ذلك، يقتضي تناول هذا الموضوع التطرق إلى أهم الجوانب المرتبطة بهذه المؤسسة، من خلال الوقوف على مفهومها العام، ثم إبراز خصائصها وأهدافها ضمن المنظومة الصحية. وعليه سيتم تناول هذا المبحث من خلال مطلبين متكاملين، يُخصَّص أولهما لبيان تعريف المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة، في حين يتناول ثانيهما عرض خصائصها وأهدافها.

المطلب الأول

تعريف المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة

تُعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة إحدى المرافق العامة الصحية التي تهدف إلى تقديم خدمات طبية متخصصة تلبي احتياجات المرضى والمجتمع. وتمارس هذه المؤسسة أنشطة علاجية ووقائية وتعليمية وبحثية ضمن تنظيم يضمن التكفل الصحي وتحسين جودة الخدمات المقدمة[2].

[1] حسين طاهيري، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي،دار الخلدونية،الجزائر،2020،ص 07

[2] حسين طاهيري، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي،المرجع السابق،ص07.

سنتناول في هذا المطلب تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة من خلال مدلولها اللغوي، ومفهومها الاصطلاحي، وطبيعتها القانونية.

الفرع الاول

التعريف اللغوي للمؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة

تبين لنا أن مصطلح المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة ينطوي على معانٍ متعددة، الأمر الذي يقتضي تحديد مدلول كل عنصر من عناصره على حدة، قبل الوصول إلى تعريف شامل لها[1]. إذ يتكوّن هذا المصطلح من ثلاثة ألفاظ رئيسية هي على التوالي :المؤسسة، العمومية، والاستشفاء و التخصص، وهو ما يجعل من الضروري التطرّق إلى تعريفها من الناحية اللغوية قصد ضبط المفهوم العام لهذه المؤسسة. وعليه، سيتم تناول التعريف اللغوي لكل من هذه المصطلحات على حدة، تمهيدًا لتكوين تصور واضح وشامل حول المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة.

أولا: المؤسسة

1_"مؤسسة (مفردة): جمع مؤسسات صيغة المؤنث لمفعول أسس. منشأة تؤسس لغرض معين، أو لمنفعة عامة و لديها من الموارد ما تمارس فيه هذه المنفعة، كدار المسنين أو السجن و نحوهما "مؤسسة علمية /دستورية/خيرية "[2].

[1] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر،تخصص دولة و مؤسسات، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، المجامعة مسيلة، 2018/2017، ص 06

[2] أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الأول، دار عالم الكتب، القاهرة، 2008، الصفحة 93، المتاح عبر الرابط التالي: https://www.alarabimag.com/books/15187-.html ،تاريخ الاطلاع 25 جانفي 2026.

2_" مؤسسة (أسس): جمعية أو معهد أو شركة أُسِّست لغاية اجتماعية أو أخلاقية أو خيرية أو عمومية أو اقتصادية".[1]

ثانيا: عمومية

1 _"عمـومي: (مفـرد) شـامل، عـام ،لجميـع المـواطنين "طريق/مرفـق عمومي".[2]

2_ **عموميـــة**: (مفـــردة) اســـم مؤنـــت منســـوب إلـــى عمـــوم ساحات/طرق/حافلات/هواتف/مرافق عمومية لجميع الناس" [3]

ثالثا: مستشفى

1_ اِسْتِشْفَاءٌ - [ش ف ي] . (مص. اِسْتَشْفَى) . "اِحْتَاجَ اسْتِشْفَاؤُهُ إِلَى طَبِيبٍ مُخْتَصٍّ" : مُعَالَجَتُهُ.[4]

2_"مستشفى(مفردة): اسم مكان من استشفى/ استشفى ب: مكان للعلاج، مجهز بالأطباء و الممرضين والأجهزة و الأدوية و الأسِرة"[5]

رابعا : إختصاص

1_ "**إختصّ الشّيء** : تعلق بشيء معين، تعلق ببعض دون البعض"[6]

2_"تخصَّص تخصُّصاً . (خ ص ص) انفرد و صار من الخاصّة. التخصُّص : دراسة فرع معين في العلم أو الفن أو الصناعة للتفرع اليه دون سواه. مثال تخصَّصَ الطبيب في الجراحة."[7]

الفرع الثاني

[1] جبران مسعود، الرائد معجم لغوي عصري، دار العلم للملايين، بيروت،1992، ص 705 المتاح عبر الرابط التالي https://ia601209.us.archive.org/27/items/moramora/mora.pdf، تاريخ الاطلاع 25 جانفي 2026

[2] أحمد مختار عمر، المرجع السابق، ص1558

[3] المرجع السابق،ص 1558

[6] ف. عبد الرحيم، معجم الدخيل في اللغة العربية الحديثة و لهجاتها،الطبعة،دار القلم،دمشق،2011،الصفحة 3023

[5] احمد مختار عمر، المرجع السابق، صفحة 1221

[8] المرجع السابق، ص 650

[9]جبران مسعود، المرجع السابق،ص201

التعريف الاصطلاحي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

إن المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة هي احدى المؤسسات الصحية و التي عرّفتها جمعية المستشفيات الأمريكية بأنها "مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم، يتمتع بتجهيزات طبية دائمة، وتشمل على أسرة مخصصة للمرضى الداخليين، كما تقدم خدمات طبية متكاملة تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض بصورة مستمرة". [1]

كما عرّفت منظمة الصحة العالمية المؤسسة الصحية من المنظور الوظيفي بأنها:

"تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، سواء كانت علاجية أو وقائية، وتمتد خدماته الخارجية إلى الأسرة والبيئة المنزلية، كما يُعدّ أيضًا مركزًا لتدريب العاملين في المجال الصحي وميدانًا لإجراء البحوث الاجتماعية والحيوية".[2]

و تُعرَّف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة اصطلاحًا على أنّها تنظيم صحي عمومي ذو طابع خدماتي، تشترك في طبيعتها وأهدافها العامة مع المؤسسة العمومية الاستشفائية من حيث كونها إطارًا لتقديم الرعاية الصحية وتنظيم الموارد البشرية والمادية والتقنية، غير أنّها تتميّز بتركيز نشاطها على مجالات طبية أو جراحية محددة تتطلّب خبرات وكفاءات وتقنيات متخصصة.[3]

---

[1] روان عفاف، أثر الولاء التنظيمي على تحسين اداء العاملين دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الزهراوي،مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص مراقبة التسيير،قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف مسيلة،2015/2014،ص53

[2] روان عفاف، أثر الولاء التنظيمي على تحسين اداء العاملين دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الزهراوي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، المرجع السابق، ص53

[3] بن شريف عائشة، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، المرجع السابق، 2020، ص 12.

وتضم هذه المؤسسة طاقمًا طبيًا وشبه طبي وإداري، وتجهيزات تقنية ملائمة، تعمل ضمن نظام تنظيمي منسّق يهدف إلى تقديم خدمات صحية متكاملة تشمل التشخيص والعلاج والمتابعة والتأهيل، بما يساهم في تحسين جودة التكفل بالمرضى والاستجابة للحاجات الصحية المتخصصة في إطار أهداف المنظومة الصحية العامة. [1]ولإثراء التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة وتوضيح محيطها الخارجي، لا بد من التطرق إلى مختلف الأطراف التي تتعامل معها وتؤثر في نشاطها أو تتأثر به، حيث تتكامل أدوار هذه الأطراف بما يساهم في تحقيق أهداف المؤسسة الصحية، وتتمثل فيما يلي:

•**المرضى :**يُعدّ المرضى المحور الأساسي لنشاط المؤسسة، إذ ينظرون إلى المستشفى باعتباره الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الصحية.

•**الحكومة :**تمثل المستشفى إحدى مؤسسات الدولة ذات الطابع الخدمي، حيث تتولى تمويلها وتنظيمها ومراقبة نشاطها.

•**الكادر الطبي :**يشكل الإطار البشري الأساسي داخل المؤسسة، حيث يضم الأطباء والممرضين ومختلف المهنيين الصحيين الذين يزاولون مهامهم الإنسانية اعتمادًا على كفاءاتهم العلمية وخبراتهم المهنية، ساعين إلى تقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى.

•**إدارة المستشفى :**تُعتبر الجهاز المسير للمؤسسة، حيث تعمل على تنظيم مختلف الموارد البشرية والمادية، وتنسق بين مختلف المصالح.

•**مصانع الأدوية :**تمثل شريكًا أساسيًا في تزويد المؤسسة بالأدوية والمستلزمات الطبية الضرورية، وذلك في إطار اتفاقيات وتنظيمات محددة، مما يضمن استمرارية تقديم الخدمات العلاجية

[1] المرجع السابق، 2020، ص 12.

- **الطلبة والجامعة :**يُعدّ المستشفى فضاءً علميًا وتكوينيًا هامًا، حيث يتيح للطلبة فرصة التطبيق الميداني واكتساب الخبرات العملية، كما يعزز التعاون مع الجامعات في مجالات التكوين والبحث العلمي، بما يخدم تطوير القطاع الصحي."[1].

الفرع الثالث

التعريف القانوني و الطبيعة القانونية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة

يُصنَّف القطاع الصحي في الجزائر ضمن فئة المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، حيث يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، ويخضع لوصاية والي الولاية، وذلك طبقًا لأحكام المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997[2]، يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيميا وسيرها، التي كرّست طبيعته القانونية كمرفق عمومي إداري يهدف إلى ضمان تقديم خدمات صحية عمومية منظمة ومؤطرة قانونًا، في إطار خضوعه لمبادئ المرفق العام من استمرارية وقابلية للتكيّف والمساواة بين المنتفعين بالخدمة الصحية.[3]

وفي السياق ذاته، تُعدّ المؤسسة الاستشفائية المتخصصة إحدى صور المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، حيث تخضع لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 الموافق لـ 2 شعبان عام 1418، المتضمن تحديد قواعد إنشائها وتنظيمها وسيرها.

وقد نصّت المادة 02 من هذا المرسوم على أنه: " المؤسسة الاستشفائية المتخصصة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية

---

[1] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، المرجع السابق، ص 08.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 97-466، الصادر في 02 ديسمبر 1967، يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيميا وسيرها، ج.ر.ج.ج، العدد 81، الصادرة في 10ديسمبر 1997،ص 20.

[3] حسين طاهيري، المرجع السابق، ص8

والاستقلال المالي. و تنشأ بمرسوم تنفيذي بناءً على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي ، و توضع تحت وصاية والي الولاية التي يقع بها مقر المؤسسة".[1]

يظهر من المادة 02 من نفس المرسوم أن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تُنشأ بمرسوم تنفيذي بناءً على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، وتوضع تحت وصاية والي الولاية التي يقع بها مقرها.

ويتميز هذا النوع من المؤسسات بكونه جزءًا من الإدارة العمومية ويخضع نشاطه لقواعد القانون العام بهدف تقديم المصلحة العامة الصحية، كما يمنحها القانون القدرة على التصرف قانونيًا باسمها في العقود والملكية والتقاضي كونها تتمتع بالشخصية المعنوية، ويسمح لها بالاستقلال المالي في تسيير مواردها وميزانيتها ضمن الإطار القانوني مع ضمان الرقابة الإدارية، كما يحقق إنشاءها بمرسوم تنفيذي الطابع الرسمي والقانوني للمؤسسة، فيما تضمن وصاية الوالي مراقبة سير المرفق الصحي.[2]

المطلب الثاني
مقومات المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-465، السالف الذكر.
[2] عمر شنتير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية،أطروحة دكتورا،تخصص حقوق،كلية الحقوق،جامعة الجزائر الأولى ،2013/2012، ص 154

تُعدّ المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة من أهم المرافق الصحية العمومية التي تضطلع بدور أساسي في تقديم خدمات صحية متخصصة، من خلال تنظيم نشاطها وفق إطار قانوني وإداري يضمن حسن سيرها وتحقيق أهدافها الصحية والاجتماعية. وتستند هذه المؤسسة إلى مجموعة من المقومات التي تُبرز طبيعتها ووظيفتها داخل المنظومة الصحية، سواء من حيث خصائصها التنظيمية، أو المبادئ التي تقوم عليها، أو الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها.

وعليه، سيتم التطرق في هذا المطلب إلى أهم مقومات المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، وذلك من خلال عرض خصائصها، ثم بيان المبادئ التي تحكمها، وأخيرًا توضيح الأهداف التي تسعى إلى تجسيدها.

الفرع الأول

المبادئ العامة للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

تعتبر الهيئات العمومية الاستشفائية في الجزائر مرافق عمومية صحية وذلك سواء تعلق الأمر بالمؤسسات العمومية الاستشفائية أو بالمراكز الاستشفائية الجامعية أو بالمؤسسات الاستشفائية المتخصصة، و عليه فهي مقيدة بنفس المبادئ الكلاسيكية و الخاصة بالمرافق القانون الاداري وهي مبادئ الاستمرارية والمساواة والملائمة. [1]

أولا: مبدأ الإستمرارية

[1] سلمي سارة و هقي مروى، دور المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في تحسين الخدمة العمومية _دراسة حالة_، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص سياسة عامة،قسم العلوم السياسية،كلية علوم الحقوق و العلوم السياسية،جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2022/2021، ص21

يقصد بمبدأ الاستمرارية أنه: "يجب على المرافق العامة أن تؤدي وتقدم خدماتها للجمهور بانتظام واطراد أي بصورة مستمرة لتلبية الاحتياجات العامة القائمة والدائمة."[1]

كذلك أيضاً هو:"السير العادي والمنتظم للمرفق العمومي على اعتبار مضمون الخدمة."[2] وبصفة خاصة يقصد بهذا المبدأ أن النشاط الصحي المقدم من طرف الهيئات الاستشفائية العمومية غير منقطع بحيث يتميز باستمراريته، ويكون من حق المواطنين الانتفاع من خدمات هذه الهيئات الاستشفائية بصفة مستمرة حسب ما نصت عليه المادة 06 من قانون الصحة 18-11.[3]

و لم يتضمّن التنظيم الإداري الخاص بالهيئات الاستشفائية العمومية نصًا صريحًا يكرّس مبدأ استمرارية المرفق العام. فالمرسوم التنفيذي رقم 465/97 المتعلقة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة، لم تنص بشكل مباشر على هذا المبدأ. غير أنّ مبدأ الاستمرارية يمكن استخلاصه ضمنيًا من مبدأ دستوري أسمى يتمثل في ديمومة الدولة واستمرارها، وهو ما يقتضي بطبيعته ضمان استمرارية المرافق العمومية التابعة لها.[4]

ثانيا: مبدأ المساواة

[1] غريبي بشرى، "جائحة كورونا تحد جديد على ضمان استمرارية سير المرافق العامة"،مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة ،المجلد 31 ، ،العدد ثمانية و عشرون، نوفمبر 2021، ، ص 351

[2] مميش ايمان و بريق عمار، "مبدأ استمرارية سير المرافق العمومية كضمانة دستورية لحماية الحقوق و الحريات في الجزائر"،مجلة الحقوق و العلوم السياسية، جامعة خنشلة، الجزائر، المجلد 10، العدد الأول،2021، ص 273، المتاح عبر الرابط: https://asjp.cerist.dz/en/article/217165 ، تاريخ الاطلاع 2026/02/15

[3] القانون 11/18 السالف الذكر.

[4] سلمي سارة، المرجع السابق، ص 21.

يقصد بمبدأ المساواة وضع المواطنين المنتفعين من الخدمات الصحية التي تقدمها الهيئات الاستشفائية العمومية في وضعية متساوية أمامها وذلك سواء تعلق الأمر بحقوقهم أم بالأعباء التي يتحملونها عند اللجوء الى هذه المؤسسات.[1]

ويعتبر هذا المبدأ الخاص بالمرافق العامة ومن بينها الهيئات العمومية الاستشفائية تطبيقًا فعليًا لمبدأ المساواة أمام القانون والتنظيم، باعتبار ان المؤسسات العمومية الاستشفائية مرفقا عاما يخضع لأحكام القانون. بحيث يكفل الدستور الجزائري بأن كل المواطنين سواسية أمام القانون طبقًا للمادة 27 من الدستور التي تنص على ضمان المرافق العمومية للتساوي في الحصول على الخدمات لصالح كل مرتفق و بدون تمييز.[2]

ثالثا: مبدأ الملائمة و التكييف

تنص الفقرة الثانية من المادة 03 من قانون الصحة 18-11 ع بأن النشاطات الصحة ترتكز على مبادئ تسلسل و تكامل نشاطات الوقاية و العلاج و إعادة تكييف مختلف هياكل و مؤسسات الصحة. [3]

و باعتبار أن المصلحة العامة تتسم بالديناميكية والتطور المستمر، فإن المرفق العام ملزم بدوره بتحديث آلياته ووسائله المادية والبشرية بما ينسجم مع مستجداتها، لاسيما في القطاع الصحي الذي يشهد تقدماً سريعاً من حيث التقنيات والأساليب العلاجية. وفي هذا الإطار، يعود اختصاص تقديم الاقتراحات وإبداء الآراء الرامية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، واقتناء التجهيزات الطبية الحديثة، ومواكبة التطورات العلاجية، إلى المجالس الإدارية والمجالس العلمية والطبية على مستوى المؤسسات الصحية. [4]

الفرع الثاني

[1] عمر شنتير رضى،المرجع السابق، ص14
[2] الدستور الجزائري لسنة 1996، المعدل و المتمم بموجب القانون رقم 26-04 المؤرخ في 7 شوال 1447 الموافق ل 26 مارس 2026، ج.ر.ج.ج، العدد 22
[3] القانون رقم 11/18، السالف الذكر.
[4] سلمي سارة،المرجع السابق،ص23

خصائص المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

تتميّز المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة بجملة من الخصائص القانونية والتنظيمية التي تحدد طبيعتها ودورها ضمن المنظومة الصحية، وهو ما كرّسه المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المتضمن إنشاءها وتنظيم سيرها، ويمكن إبراز أهم هذه الخصائص فيما يلي:

أولا: مؤسسة عمومية ذات طابع إداري: تنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي 97-465 على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تُعد مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، ما يجعلها خاضعة لقواعد القانون العام ومندرجة ضمن إطار المرفق العام الصحي، وتعمل على تحقيق المنفعة العامة في المجال الصحي.[1]

ثانيًا :تمتعها بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي: أكدت المادة 02 كذلك تمتع هذه المؤسسة بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وهو ما يمنحها الأهلية القانونية لمباشرة أعمالها والتصرف في شؤونها الإدارية والمالية في حدود التشريع والتنظيم المعمول بهما.

ثالثًا :الطابع المتخصص للنشاط الصحي: من خلال الأحكام المتعلقة بمهام المؤسسة، لاسيما ما ورد في المادة 03، يتضح أن نشاطها يقوم على تقديم خدمات صحية علاجية متخصصة في مجالات طبية محددة، وهو ما يميزها عن باقي المؤسسات الصحية ذات الطابع العام.

رابعًا :الخضوع لوصاية السلطة المكلفة بالصحة: تخضع المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة للوصاية الإدارية والتقنية للسلطة المكلفة بالصحة، بما

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-465، السالف الذكر.

يضمن مراقبة نشاطها وتوجيهه وفق السياسة الصحية الوطنية حسب ما نصت عليه المادة 02 من المرسوم التنفيذي 97-465 السالف الذكر.

خامسًا :تنظيم إداري وهيكلي محدد قانونًا: ينظم المرسوم أجهزة تسيير المؤسسة وهياكلها الإدارية والتقنية، بما يضمن حسن سيرها واستمرارية أداء مهامها في إطار من التنظيم والانضباط الإداري.

سادسا: امكانية اعتماد المؤسسة لضمان النشاطات الاستشفائية ذات طابع جامعي: حسب المادة 07 من نفس المرسوم يمكن اعتماد المؤسسة الاستشفائية المتخصصة أو جزء من هياكلها بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي لضمان نشاطات استشفائية جامعية.[1]

سابعا: مجانية العلاج: تنص المادة 13 من قانون الصحة 18-11 الصادر في 02 يوليو 2018 على أنه :" تضمن الدولة مجانية العلاج، وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني. وتنفذ كل وسائل التشخيص و المعالجة و استشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم و ترقيتها." [2]

الفرع الثالث

مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

تنص المادة 281 من قانون الصحة 18-11 على:" تضمن هياكل و مؤسسات الصحة، لفائدة كل المواطنين، تقديم علاجات أولية وثانوية وذات

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-465، السالف الذكر..
[2] قانون رق 18-11، السالف الذكر.

المستوى العالي و كذا الاستعجالات، حسب مخطط تنظيمي محدد عن طريق التنظيم".

و تتولى المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة حسب المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المهام التالية:

1. **تنفيذ النشاطات الصحية** :وتشمل الوقاية والتشخيص والعلاج، إضافة إلى إعادة التأهيل الطبي والاستشفاء الخاص بالمرضى.
2. **تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة** :وذلك في إطار السياسات الصحية المقررة على غرار الهيئات الصحية العمومية الأخرى.
3. **المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم** :حيث يمكن للمؤسسة تقديم تكوين عملي ونظري في مجالي الطب وشبه الطبي لفائدة العاملين في قطاع الصحة، وذلك وفق الشروط والأحكام المحددة بالمادة 06 من نفس المرسوم التنفيذي.

إضافة الى ذلك تنص المادة 03 من نفس المرسوم على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تتولى مهمة تقديم العلاج في مجال طبي محدد، حيث تنشأ هذه المؤسسات أساساً للتكفل بالحالات المرضية التي تتطلب تخصصاً طبياً معيناً. ويشمل ذلك القيام بمختلف الأعمال الطبية والتشخيصية والعلاجية المرتبطة بالتخصص الذي أنشئت من أجله المؤسسة، مما يسمح بتوفير رعاية صحية دقيقة ومتكاملة للمرضى.[1]

[1] المرسوم التنفيذي رقم97-465، السالف الذكر.

المبحث الثاني

التمييز القانوني بين المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة و المؤسسة الاستشفائية الجامعية

تتميّز المؤسّسة العمومية الاستشفائية المتخصّصة عن باقي الهيئات الاستشفائية، كالمؤسّسات العمومية الاستشفائية أو المراكز الاستشفائية الجامعية، بميزة أساسية تشكّل خاصية تميّزها الجوهرية. فهي وعلى خلاف هذه الأخيرة، مكلّفة بالاعتناء والتخصّص في مرض معيّن، أو في عضو أو جهاز محدّد من جسم الإنسان، أو حتى بفئة معيّنة من الأشخاص الذين لهم سنّ معيّن.[1]

ويلاحظ وجود تقارب كبير بين المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة والمؤسسة الاستشفائية الجامعية، باعتبارهما مؤسستين عموميتين تخضعان لأحكام التنظيم الإداري للمرفق العام الصحي، وتتمتعان بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، حسب ما نصّ عليه كل من المرسوم التنفيذي 97-465 السالف الذكر والمرسوم التنفيذي 97-467 الذي يحدد قواعد انشاء المراكز

[1] عمر شنتير رضى، المرجع السابق، ص 154.

الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها.[1] غير أنّ هذا التشابه القانوني والتنظيمي لا ينفي وجود اختلاف جوهري بينهما، خاصة من حيث طبيعة المهام المسندة لكل منهما ونطاق اختصاصها.

وعليه، سوف نتطرق في هذا المبحث إلى مطلبين أساسيين: نتناول في المطلب الأول التمييز بين المؤسستين من حيث الطبيعة القانونية والنظام الإداري، ثم نخصص المطلب الثاني لبيان أوجه الاختلاف بينهما من حيث نطاق الاختصاص والوظائف المسندة لكل منهما.

المطلب الأول

التمييز بين المؤسستين من حيث الطبيعة القانونية و النظام الإداري

سيتم تناول هذا المطلب من خلال فرعين؛ نخصص الفرع الأول لأوجه الاختلاف في الطبيعة القانونية والإطار الوصائي، ثم نتطرق في الفرع الثاني إلى الفوارق في الهيكلة والتنظيم الداخلي لكلتا المؤسستين.

وقبل التطرق إلى بيان أوجه التمييز بين المؤسستين، يجدر بنا تقديم تعريف للمراكز الاستشفائية الجامعية باعتبارها أحد أهم مكونات المنظومة الصحية. ويعرف المركز الاستشفائي الجامعي بأنه مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، يتم انشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي. [2]

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997،يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها، ج.ر.ج.ج، العدد 81، الصادر في 10 ديسمبر 1997.

[2] رشيد كرميط،"دور المؤسسة الاستشفائية في تحقيق مطلب الصحة"،مجلة افاق لعلم الاجتماع،جامعة لونيسي علي، بليدة، العدد ثلاثة عشر، جويلية 2017، ص 109، متاح عبر الرابط :https://asjp.cerist.dz/en/article/31357 ، تاريخ الاطلاع27 فيفري2026 .

الفرع الأول

أوجه التباين في الطبيعة القانونية و الإطار الوصائي للمؤسستين

رغم أنّ المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة والمراكز الاستشفائية الجامعية تُعدّان من بين الهياكل الصحية العمومية، إلا أنّهما تختلفان من حيث طبيعتهما القانونية والجهة التي تشرف عليهما. ويرجع هذا الاختلاف إلى طبيعة المهام التي تقوم بها كل مؤسسة، والجهة المشرفة لكل واحدة منهما. وعليه سنبيّن في هذا الفرع أهم أوجه التباين بينهما من حيث الطبيعة القانونية ثم من حيث الإطار الوصائي.

كما سبق بيانه عند تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة انها مؤسسة يرتكز نشاطها أساساً على تقديم خدمات علاجية متخصصة في مجال طبي معين، باعتبارها مرفقاً عاماً صحياً يغلب عليه الطابع العلاجي والخدماتي، دون أن يمتد اختصاصها بصفة أصلية إلى مجالي التكوين أو البحث العلمي، إلا في حالة استثنائية وهي امكانية اعتماد هذه المؤسسة أو جزء من هياكلها بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي لضمان نشاطات استشفائية جامعية وهذا حسب ما نصت عليه المادة 07 من المرسوم التنفيذي 97-465 السالف الذكر[1].

على عكس المراكز الاستشفائية الجامعية طبيعتها القانونية تتميز بازدواجية وظيفية، إذ تجمع بين النشاط العلاجي من جهة، والنشاط البيداغوجي والبحثي من جهة أخرى، باعتبارها فضاءً لتكوين طلبة الطب وشبه الطبيين، وميداناً

[1] المرسوم التنفيذي رقم97-465، السالف الذكر.

للبحث العلمي الطبي. وهذا ما نصت عليه الفقرة الثانية من المرسوم التنفيذي المتعلق لانشاءها السالف الذكر.[1]

كما تختلف المراكز الاستشفائية الجامعية عن المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة في كونها هيئات مكلّفة بالتكوين والدراسة والبحث، إلى جانب قيامها بمهام التشخيص والكشف والعلاج والوقاية الصحية، وذلك بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي في العلوم الطبية المعنية، طبقاً لأحكام المادة الثالثة من نفس المرسوم التنفيذي. ويرجع الأصل التاريخي لهذا النوع من الهيئات الاستشفائية إلى النظام الصحي الفرنسي، حيث أُنشئت **المراكز الاستشفائية الجامعية** بموجب القانون رقم 1373/58 المؤرخ في 30 ديسمبر 1958، والذي أسند إليها بصفة رئيسية مهام التعليم والتكوين والبحث الطبي. [2]

الفرع الثاني

الفوارق في الهيكلة والتنظيم الداخلي

في التنظيم الإداري للمراكز الاستشفائية الجامعية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة، تلعب الهيئات المسيرة دوراً حيوياً في توجيه السياسات واتخاذ القرارات الاستراتيجية، حيث أوكلت مهمة تسيير هذه المؤسسات إلى مجلس الإدارة ويديرها مدير، كما زودت هذه المؤسسات بجهاز استشاري سمي بالمجلس العلمي بالنسبة للمراكز الاستشفائية، والمجلس الطبي بالنسبة للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة.[3]

[1] المرسوم التنفيذي 97-467، السالف الذكر، ص 13.
[2] عمر شنتير رضى، المرجع السابق، ص 154.
[3] دهليش عبد القادر،المرجع السابق، ص31.

و يلاحظ وجود قدر من التشابه بين المؤسستين من حيث الهيكلة الأساسية المسيرة لهما، إذ تتكون كل منهما من مجلس إدارة يعد الهيئة العليا للتسيير، حيث يتولى تحديد التوجهات العامة للمؤسسة والمصادقة على برامج النشاط والميزانية ومراقبة حسن سيرها من الناحية الإدارية والمالية. كما يسند التسيير التنفيذي اليومي في كلتا المؤسستين إلى مدير يتولى تنفيذ قرارات مجلس الإدارة والإشراف على مختلف المصالح والهياكل الإدارية والطبية التابعة للمؤسسة. اضافة الى تشابه المؤسستين في كونهما مزودتين بهيئة استشارية ذات طابع طبي أو علمي، تسهم في دراسة المسائل المرتبطة بتنظيم النشاط الصحي داخل المؤسسة وتقديم الاقتراحات التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. و ذلك طبقا للأحكام المنصوص عليها في المواد التالية :

_ المادة 09 من المرسوم التنفيذي 97-465 المتعلق بانشاء المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تنص على:" يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة و يسيرها مدير، وتزود بجهاز إستشاري يسمى المجلس الطبي".[1]

_ المادة 12 من المرسوم التنفيذي 97-467 الذي يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية، تنص على :" يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة و يسيره مديرعام، وتزود بجهاز إستشاري يسمى المجلس العلمي".[2]

غير أنه رغم هذا التشابه في الإطار العام للتنظيم الإداري، إلا أن هناك اختلافات جوهرية في الهيكلة التنظيمية لكل من المؤسستين، تعود أساساً إلى طبيعة المهام التي تضطلع بها كل منهما. فالمراكز الاستشفائية الجامعية لا

[1] المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] المرسوم التنفيذي 97-467، السالف الذكر.

تقتصر مهامها على تقديم الخدمات العلاجية فحسب، بل تضطلع كذلك بمهام التعليم والتكوين الطبي والبحث العلمي، وهو ما يفرض وجود هياكل وتنظيمات إضافية تتناسب مع هذه الوظائف[1]. فالمادة 09 من المرسوم التنفيذي المتعلق بالمراكز الاستشفائية الجامعية السالف الذكر تنص على خضوع انشاءه الى شروط تتمثل في توفر موارد مادية و بشرية بعدد كاف تثبت الكفاءة المطلوبة لضمان نشاطات العلاج لا سيما المستوى العالي و التكوين في مرحلتي التدرج و ما بعد التدرج و البحث، كذلك وجود هياكل أساسية و تجهيزات علمية و تربوية صالحة لاستقبال الأساتذة و الطلبة.[2]

كما يتميز المركز الاستشفائي الجامعي بوجود مجلس علمي يتولى دراسة المسائل العلمية والبيداغوجية المرتبطة بالتكوين والبحث العلمي، في حين يقتصر الأمر في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة غالباً على وجود مجلس طبي يهتم أساساً بالجوانب التنظيمية والطبية المتعلقة بتسيير النشاط العلاجي داخل المؤسسة.

و يتفرد المركز الاستشفائي الجامعي عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في تنظيمه الاداري بوجود لجنة استشارية و التي تساعد المدير العام في أداء مهامه و على الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي و توصياته حسب ما ينص عليه المرسوم التنفيذي 97-467 السالف الذكر.[3]

المطلب الثاني

التمييز بين المؤسستين من حيث نطاق الاختصاص والوظائف المسندة

[1] مشهود فتيحة،إدارة و مالية المؤسسات العمومية الاستشفائية،مذكرة ماستر،تخصص قانون اداري،قسم قانون عام،كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة عبد الحميد ابن بديس، مستغانم،2020/2019، ص09

[2] المرسوم التنفيذي 97-467، السالف الذكر.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 97-467، السالف الذكر.

تختلف المراكز الاستشفائية الجامعية عن المؤسسات الاستشفائية العمومية المتخصصة من حيث نطاق اختصاصها وطبيعة الوظائف التي تضطلع بها، رغم اشتراكهما في تقديم الخدمات الصحية والعلاجية. ويظهر هذا التمييز أساساً في تعدد مهام المراكز الاستشفائية الجامعية التي تجمع بين العلاج والتعليم والبحث العلمي، مقابل تركيز المؤسسات الاستشفائية العمومية المتخصصة على تقديم الرعاية الصحية المتخصصة في مجال طبي محدد.

الفرع الأول

نطاق الاختصاص والوظائف المسندة للمراكز الاستشفائية الجامعية

تُعد المراكز الاستشفائية الجامعية مؤسسات صحية عمومية ذات طابع علمي وعلاجي، حيث تضطلع بعدة وظائف تتجاوز مجرد تقديم الخدمات العلاجية، إذ تشمل أيضاً التكوين الجامعي والبحث العلمي في المجال الطبي. وقد نص على ذلك المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 2 ديسمبر 1997 المتضمن إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها[1].

وبموجب هذا المرسوم، تتمثل أهم وظائف المراكز الاستشفائية الجامعية فيما يلي:

1. **تقديم الخدمات العلاجية المتخصصة**: حيث تتكفل المراكز الاستشفائية الجامعية بتقديم العلاج للمرضى في مختلف التخصصات الطبية

[1] رشيد كرميط، المرجع السابق، ص 109

والجراحية، وتُعد مؤسسات مرجعية تستقبل الحالات المعقدة المحولة من المؤسسات الصحية الأخرى.

2. **التكوين والتعليم الطبي** المركز الاستشفائي الجامعي يلعب دورا أساسيا في التكوين الجامعي، حيث يضمن تكوين الطلبة في الطب في مرحلتي التدرج وما بعد التدرج بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي في علوم الطب.
3. **البحث العلمي في المجال الطبي**: تعتبر المراكز الاستشفائية الجامعية فضاءً للبحث الطبي والتجارب، حيث يساهم الأساتذة الاستشفائيون الجامعيون في تطوير المعرفة الطبية وتحسين طرق التشخيص والعلاج. مثل تنظيم مؤتمرات، ندوات، أيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية من أجل ترقية نشاطات العلاج، التكوين والبحث في علوم الصحة.
4. **المساهمة في برامج الصحة العمومية**: تشارك هذه المراكز في تنفيذ السياسات الصحية الوطنية وبرامج الوقاية ومكافحة الأمراض، نظراً لإمكانياتها البشرية والتقنية المتقدمة.

الفرع الثاني

نطاق الاختصاص والوظائف المسندة للمؤسسات الاستشفائية العمومية المتخصصة

يرتكز نشاط المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة مؤسسة صحية عمومية أساساً في تقديم خدمات علاجية متخصصة في مجال طبي معين. وقد نظمها المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها.[1]

وتتمثل أهم وظائف هذه المؤسسات حسب المرسوم فيما يلي:

[1] المرسوم التنفيذي رقم97-465، السالف الذكر.

1. **تقديم العلاج في تخصص طبي محدد:** يقتصر نشاط هذه المؤسسات غالباً على مجال تخصص معين مثل أمراض القلب، أو طب الأم والطفل، أو علاج السرطان، أو الأمراض العقلية، مما يسمح بتوفير رعاية صحية دقيقة ومركزة.
2. **ضمان الاستشفاء والتكفل بالمرضى:** تتولى هذه المؤسسات استقبال المرضى وإيواءهم وتقديم مختلف الفحوصات الطبية والعلاجية والجراحية المرتبطة بتخصصها.
3. **المساهمة في برامج الوقاية الصحية:** تعمل المؤسسات الاستشفائية المتخصصة على دعم برامج الوقاية والكشف المبكر عن الأمراض المرتبطة بتخصصها، في إطار السياسة الصحية الوطنية.
4. **المشاركة المحدودة في التكوين الطبي:** قد تشارك هذه المؤسسات في التكوين التطبيقي لبعض المستخدمين الصحيين، غير أن هذا الدور يبقى محدوداً مقارنة بالمراكز الاستشفائية الجامعية التي تُعد مؤسسات تعليمية بالدرجة الأولى[1].

الفرع الثالث

الفروق الجوهرية بين المؤسستين

من خلال ما سبق يتضح وجود عدة فروق جوهرية بين المؤسستين في هذا الجانب، ويمكن إبرازها فيما يلي:

_ المراكز الاستشفائية الجامعية تجمع بين ثلاث وظائف رئيسية: العلاج، التعليم الجامعي، والبحث العلمي، كما ترتبط تنظيمياً بكليات الطب وتشكل فضاءً لتكوين الأطباء والباحثين.

_ المؤسسات الاستشفائية العمومية المتخصصة يقتصر دورها أساساً على تقديم العلاج المتخصص في مجال طبي معين، دون أن تضطلع بوظيفة التعليم الجامعي أو البحث العلمي بنفس المستوى.

[1] رشيد كرميط، المرجع السابق، ص107

_ يتميز نطاق اختصاص المراكز الاستشفائية الجامعية بالاتساع وتعدد التخصصات الطبية، في حين يقتصر نطاق اختصاص المؤسسات الاستشفائية المتخصصة على تخصص طبي محدد.

وبالتالي يمكن القول إن الاختلاف بين المؤسستين لا يكمن فقط في طبيعة الخدمات الصحية المقدمة، بل يمتد أيضاً إلى طبيعة الوظائف المسندة لكل منهما ودورهما داخل المنظومة الصحية الوطنية.

الفصل الثاني:
أليات التسيير الإداري و المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

بعد التطرق في الفصل الأول إلى الاطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة، من خلال بيان مفهومها اللغوي والقانوني، وابراز أهم المبادئ والخصائص التي ترتكز عليها هذه المؤسسة وبيان المهام المخولة لها حسب القوانين وحسب المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المتعلق بانشاءها، كذلك التمييز بينها وبين المراكز الاستشفائية الجامعية بما أنها الأقرب اليها في الطبيعة القانونية والتخصص والتسيير الإداري. يقتضي الأمر في هذا الفصل دراسة أليات التسيير الإداري والمالي لهذه المؤسسة لأن تسييرها الإداري والمالي يمثل جوهر عملها. بحيث يجب أن يكون متزنا، وفعالا لضمان تقديم الرعاية الصحية على أعلى مستوى ممكن للمرضى، إذ تنص المادة 272 من قانون الصحة 18-11 ب :" يتم إنشاء مختلف هياكل ومؤسسات الصحة وكذا المؤسسات التي تساهم في الصحة وهيئات الدعم وفقا للاحتياجات الصحية للمواطنين ...."[1].

يتطلب ذلك إدارة موارد مالية كبيرة بذكاء، بما في ذلك تخصيص الميزانية بشكل فعال وإدارة النفقات والإيرادات بحكمة. أما التسيير الإداري فيتطلب تنظيم العمليات الإدارية والإشراف على الشؤون الإدارية والتخطيط لتلبية الاحتياجات الطبية والإدارية للمرضى والموظفين.

لذلك قمنا بتقسيم هذا الفصل الثاني إلى مبحثين، المبحث الأول بعنوان التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة. ثم نتطرق في المبحث الثاني إلى التسيير المالي لهذه المؤسسة.

[1] قانون رقم 18-11، السالف الذكر.

المبحث الأول
التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

تتبوأ المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة مكانة هامة ضمن منظومة الرعاية الصحية، باعتبارها إحدى الركائز الأساسية في تقديم الخدمات العلاجية المتخصصة، وهو ما يفرض ضرورة اعتماد تنظيم إداري محكم يضمن حسن سيرها واستمرارية أدائها. ونظرًا لطبيعتها الإدارية، فإن تسييرها لا يقتصر على جانب واحد، بل يقوم على مجموعة من الهياكل والأجهزة التي تتكامل فيما بينها، وتسهر على تحقيق أهدافها الصحية، سواء على المستوى الإداري من خلال اتخاذ القرارات التنظيمية، أو على المستوى الطبي من خلال تأطير النشاطات الصحية وضمان جودتها.كما أن فعالية هذه المؤسسة ترتبط بمدى انسجام وتكامل مختلف أجهزتها، التي تضطلع بأدوار متعددة تجمع بين التسيير الإداري والتوجيه التقني، بما يسمح بتحقيق توازن بين متطلبات التنظيم الإداري وخصوصيات العمل الطبي، في إطار احترام القوانين والتنظيمات المعمول بها.[1]

ومن هذا المنطلق، سنسلط الضوء في هذا المبحث على التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، من خلال تقسيمه إلى مطلبين أساسيين: يتناول المطلب الأول مجلس الإدارة المسير للمؤسسة، في حين يُخصص المطلب الثاني لدراسة المجلس الطبي.

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص41.

المطلب الأول

مجلس الإدارة المسيير للمؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة

يُعتبر مجلس الإدارة الهيئة المخولة قانونًا بتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، حيث يتمتع بصلاحيات واسعة في إدارة شؤونها وتوجيه نشاطها، بما يضمن حسن سيرها وتحقيق الأهداف المسطرة لها في المجال الصحي. ويُعد هذا المجلس جهازًا أساسيًا في التسيير الإداري، إذ يتولى اتخاذ القرارات الكبرى المتعلقة بتنظيم المؤسسة وضبط سياستها العامة، إلى جانب السهر على متابعة تنفيذها في إطار احترام القوانين والتنظيمات المعمول بها.[1]

وقد كرّس المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 وجود هذا المجلس، لاسيما من خلال المواد من 10 إلى 16، والتي بيّنت تشكيلته وحدّدت كيفية تنظيمه وسير عمله، مما يعكس الأهمية التي يوليها المشرّع لهذا الجهاز في ضمان تسيير فعّال ومنظم للمؤسسة.

الفرع الاول

تشكيلة مجلس الادراة

إن مجلس الإدارة من أهم الهيئات التنظيمية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، حيث يتولى مهمة الإشراف على تسييرها وضمان حسن أدائها. حسب المادة 10 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر المتعلق تنظيم هذه المؤسسة،[2] فإن هذا المجلس يتكوّن برئاسة ممثل عن الوالي، ويضم في عضويته ممثلين عن مختلف الجهات ذات الصلة بالقطاع الصحي، بما في ذلك

[1] مشهود فتيحة،المرجع السابق، ص21.
[2] المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.

ممثلو الإدارة، لاسيما في الجانبين المالي والاقتصادي، إضافة إلى ممثلي هيئات الضمان الاجتماعي.

كما يشارك في عضوية المجلس ممثلون عن الجماعات المحلية، وعلى وجه الخصوص ممثلو المجلس الشعبي البلدي لبلدية مقر المؤسسة، إلى جانب ممثل عن المجلس الشعبي الولائي. ويُضاف إلى ذلك تمثيل المستخدمين الطبيين، الذين يتم اختيارهم من بين الأطباء المنتخبين من طرف زملائهم، فضلاً عن ممثلي المستخدمين شبه الطبيين الذين يتم انتخابهم وفق نفس الكيفيات. ولا يقتصر التمثيل داخل مجلس الإدارة على الفاعلين الإداريين والمهنيين فحسب، بل يشمل كذلك ممثلين عن جمعيات المنتفعين من خدمات المؤسسة الاستشفائية، إضافة إلى ممثلي العمال الذين يتم انتخابهم في إطار جمعية عامة، بما يضمن إشراك مختلف الفاعلين في عملية التسيير[1].

وفي بعض الحالات، يُعزَّز تشكيل مجلس الإدارة بإضافة ممثل عن مؤسسات التكوين في العلوم الطبية، خاصة عندما تكون المؤسسة ذات صلة بأنشطة التكوين. كما يمكن أن تتكيّف تركيبة المجلس مع خصوصيات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، لاسيما إذا كانت تضطلع بمهام ذات طابع جامعي أو تكويني.[2]

أما بالنسبة لتعيين أعضاء مجلس الإدارة، فقدحددت المادة الرابعة عشر كيفية تعيين الأعضاء و مدة عهدتهم حيث:

يعين أعضاء مجلس الإدارة لعهدة مدتها ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالصحة و باقتراح من السلطات التابعة لها, و في حالة انقطاع عهدة عضو يعين عضو

[1] عمر شنتير رضى، المرجع السابق، ص 157.
[2] نفس المرجع و الصفحة السابق.

جديد حسب الأشكال نفسها ليعوضه إلى غاية نهاية العهدة، وتنتهي عهدة الأعضاء المعنيين بحكم وظيفتهم مع انتهاء هذه الوظائف.[1]

الفرع الثاني

مهام مجلس الإدارة

يتداول مجلس الإدارة في مجموعة من المواضيع الأساسية التي تتعلق بتسيير المؤسسة، ومن أبرزها حسب المادة 13 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر ما يلي:

- مخطط التنمية قصير ومتوسط المدى.
- مشروع ميزانية المؤسسة.
- الحسابات التقديرية.
- الحساب الإداري.
- مشاريع الاستثمار.
- مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح.
- البرامج السنوية المتعلقة بصيانة البنايات والتجهيزات.
- الاتفاقيات المبرمة مع مؤسسات التكوين.
- العقود المرتبطة بالخدمات العلاجية المبرمة مع شركاء المؤسسة، لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي، مؤسسات التأمين، التعاضديات، الجماعات المحلية، وغيرها من الهيئات والمؤسسات.
- مشروع جدول الموظفية.
- النظام الداخلي للمؤسسة.
- عمليات اقتناء وتحويل المنقولات والعقارات، وكذا عقود الإيجار.
- قبول الهبات والوصايا أو رفضها.[2]

و يجتمع مجلس الإدارة وجوبًا في دورة عادية مرة كل ثمانية (08) أشهر، كما يمكنه الاجتماع في دورة طارئة بناءً على استدعاء من رئيسه أو بطلب من

[1] أنظر المادة 11 من المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] المرسوم التنفيذي 97-465،السالف الذكر.

ثلثي أعضائه. وتُحرر مداولاته في محاضر تُسجل في سجل خاص مرقم وموقع من طرف رئيس المجلس وأمين الجلسة.[1]

كما يقوم مجلس الإدارة بإعداد نظامه الداخلي والمصادقة عليه خلال أول اجتماع له. ولا تصح مداولاته إلا بحضور النصاب القانوني، وفي حالة عدم اكتماله، يُستدعى المجلس من جديد خلال الثمانية (08) أيام الموالية، حيث تصح المداولات مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

وتُتخذ القرارات بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي الأصوات يُرجّح صوت الرئيس.[2]

وأخيرًا، تُعرض مداولات مجلس الإدارة على الوالي للموافقة عليها خلال الثمانية (08) أيام التي تلي الاجتماع، وتصبح قابلة للتنفيذ بعد ثلاثين (30) يومًا من تاريخ إرسالها، ما لم يصدر اعتراض عليها حسب ما نصت عليه المادة 16 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر.[3]

الفرع الثالث

المدير المسير للمؤسسة.

نصّت المواد من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 على أن المدير هو المسؤول الأول عن تسيير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، حيث تُخول له صلاحيات واسعة لضمان السير الحسن لها.

أولًا: تعيين المدير

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص 47.
[2] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، المرجع السابق، ص33.
[3] مشهود فتيحة،المرجع السابق،ص32.

يُعيَّن مدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بقرار من الوزير المكلف بالصحة، وتنتهي مهامه بنفس الكيفية.[1] ويساعده في أداء مهامه مديرون مساعدون كما يُحدَّد المخطط التنظيمي للمؤسسة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة، والوزير المكلف بالمالية، والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية، وهي كما يلي:

- **المديرية الفرعية للإدارة والوسائل:**وتتكون من ثلاثة مكاتب هي مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات، مكتب الميزانية والمحاسبة، ومكتب التكاليف الصحية.
- **المديرية الفرعية للنشاطات الصحية:**وتضم أربعة مكاتب،وهي مكتب الوقاية، مكتب تنظيم نشاطات العلاج وتقييمها، مكتب الاستقبال والتوجيه والنشاطات الاجتماعية العلاجية، ومكتب دخول المرضى.
- **المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات:**وتتكون من مكتبين، هما مكتب المصالح الاقتصادية، ومكتب المنشآت القاعدية والتجهيزات والصيانة.[2]

ثانيًا: مهام المدير

"باعتباره المسؤول عن حسن سير المؤسسة، يتولى المدير مجموعة من المهام، من أهمها:

- تمثيل المؤسسة أمام القضاء وفي جميع أعمال الحياة المدنية .
- ممارسة مهام الآمر بالصرف فيما يتعلق بنفقات المؤسسة .
- إعداد مشاريع الميزانية التقديرية ووضع حسابات المؤسسة .
- تنفيذ مداولات مجلس الإدارة .

[1] المادة 17 من المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] مشهود فتيحة،المرجع السابق، ص 33.

- إعداد التقرير السنوي لنشاطات المؤسسة وإرساله إلى السلطة الوصية بعد مصادقة مجلس الإدارة عليه .
- إبرام العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به .
- ممارسة سلطة التعيين والتسيير على جميع مستخدمي المؤسسة، باستثناء الفئات التي تخضع لأنماط تعيين خاصة .
- إمكانية تفويض إمضائه، تحت مسؤوليته، لفائدة مساعديه ."[1]

المطلب الثاني

المجلس الطبي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

نظرًا لخصوصية الوظيفة الصحية التي تؤديها الهيئات العمومية الاستشفائية، فقد تم إقرار جهاز استشاري تقني يتمثل في المجلس الطبي، خاصة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة. ويُعتبر هذا المجلس هيئة استشارية ذات طابع تقني، يضطلع بدور أساسي في تنظيم وتوجيه النشاطات الطبية، كما يساهم في ضمان جودة الخدمات الصحية من خلال إبداء الرأي وتقديم التوصيات المتعلقة بالممارسة الطبية واحترام أخلاقيات المهنة[2].

وعليه، سنتناول في هذا المبحث المجلس الطبي من خلال التطرق في الفرع الأول إلى تشكيلة المجلس، ثم في الفرع الثاني إلى مهام المجلس.

الفرع الأول

تشكيلة المجلس الطبي

[1] المادة 19 من المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] عمر شنتير رضى،المرجع السابق، ص 159.

تُحدد تشكيلة المجلس الطبي بموجب أحكام المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997، لاسيما المواد التي نظّمت هذا الجهاز من 20 الى 23، حيث حرص المشرّع على أن يضمّ مختلف الفاعلين في المجال الصحي داخل المؤسسة، بما يضمن تمثيلاً متوازنًا لمختلف التخصصات الطبية وشبه الطبية، ويسمح بإبداء آراء تقنية دقيقة تعكس واقع الممارسة الصحية.[1]

وتتكون تشكيلة المجلس الطبي اضافة الى الرئيس و نائب الرئيس على النحو التالي:

- ممارسون طبيون، ويتمثلون أساسًا في رؤساء المصالح، نظرًا لخبرتهم ودورهم المحوري في تأطير النشاطات العلاجية
- عضوان اثنان من المستخدمين الطبيين ينتخبهما زملاؤهما، بما يعزز مبدأ التمثيل المهني داخل المجلس .
- عضو واحد من المجموعة العلمية للمؤسسة ومن غير المجموعة الطبية ينتخبه زملاؤه، قصد إشراك الكفاءات العلمية الأخرى في إبداء الرأي.
- الصيدلي المسؤول عن صيدلية المؤسسة، بالنظر إلى أهمية النشاط الصيدلاني في التكفل بالمرضى وضمان توفر الأدوية.
- موظف شبه طبي يشغل أعلى رتبة في السلك شبه الطبي ينتخبه زملاؤه، لتمثيل فئة شبه الطبيين والمساهمة في نقل انشغالاتهم المهنية.
- ممثل المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء، خاصة في الحالات التي تكون فيها المؤسسة ذات طابع تعليمي أو مرتبطة بالتكوين الطبي.[2]

وتعكس هذه التشكيلة حرص المشرّع على ضمان تنوع التمثيل داخل المجلس الطبي، بما يساهم في إثراء النقاشات واتخاذ آراء استشارية مبنية على خبرات متعددة في المجال الصحي.

[1] المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص53.

الفرع الثاني

مهام المجلس الطبي

أُوكل إلى المجلس الطبي، باعتباره جهازًا استشاريًا تقنيًا، مهمة إصدار آراء وتوصيات ذات طابع طبي وتقني، تهدف إلى تحسين مستوى الخدمات الصحية داخل المؤسسة وضمان حسن تنظيمها. وتتمثل هذه المهام أساسًا في العمل على إقامة علاقات مهنية وتنسيقية بين مختلف المصالح الطبية، بما يسمح بتحقيق التكامل في تقديم الرعاية الصحية.[1]

كما يُبدي المجلس الطبي رأيه بخصوص مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية، ومشاريع بناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها، إضافة إلى برامج الصحة المختلفة، وكذا برامج التظاهرات العلمية والتقنية، بما يساهم في تطوير الأداء الطبي ومواكبة المستجدات في المجال الصحي.

ولايقتصر دوره على ذلك، بل يقترح أيضًا كل الإجراءات الكفيلة بتحسين تنظيم مصالح العلاج والوقاية وضمان السير الحسن لها.[2]

أما فيما يخص سير عمله، فيجتمع المجلس الطبي بناءً على استدعاء من رئيسه في دورة عادية مرة كل شهرين، كما يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بطلب من رئيسه أو أغلبية أعضائه أو بطلب من مدير المؤسسة، وذلك للنظر

[1] دهليش عبد القادر،المرجع السابق، ص 41.
[2] المادة 20 من المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.

في المسائل المستعجلة. وتُتوّج أشغال كل اجتماع بمحضر رسمي يُدوّن في سجل خاص، توثيقًا للمداولات والقرارات المتخذة.[1]

وحسب المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 السالف الذكر فإنه لا تصح اجتماعات المجلس الطبي إلا بحضور أغلبية أعضائه، وفي حالة عدم اكتمال النصاب، يُستدعى المجلس من جديد خلال الثمانية أيام الموالية، ويمكنه حينها الاجتماع مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

وفيما يتعلق بتنظيمه الداخلي، يتولى المجلس الطبي بنفسه إعداد نظامه الداخلي والمصادقة عليه، بما يضمن تنظيم عمله وتحديد كيفية سيره بشكل دقيق ومنسجم.

المبحث الثاني

التسيير المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة.

تُعدّ المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة، شأنها شأن المؤسسات العمومية الاستشفائية، من أهم الركائز الأساسية التي يقوم عليها نظام الرعاية الصحية في أي مجتمع، إذ تضطلع بدور حيوي في تقديم خدمات علاجية متخصصة وضمان التكفل الصحي الأمثل بالمواطنين. غير أنّ تحقيق هذا الدور بكفاءة وفعالية لا يقتصر فقط على الجوانب الطبية، بل يتطلب أيضًا تسييرًا ماليًا محكمًا يقوم على أسس عقلانية تضمن الاستغلال الأمثل للموارد المالية والبشرية، وتكفل استمرارية تقديم الخدمات الصحية وفق أعلى معايير الجودة.[2]

وفي هذا السياق، يكتسي التسيير المالي أهمية بالغة باعتباره الأداة التي تسمح بتنظيم الموارد والنفقات، وضبط آليات التمويل، ومتابعة تنفيذ الميزانية،

[1] المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465، السالف الذكر.
[2] بن شريف عائشة،المرجع السابق، ص 60.

بما يحقق التوازن بين الإمكانيات المتاحة والاحتياجات المتزايدة للقطاع الصحي. كما يُعد فهم وتحليل الجوانب المالية لهذه المؤسسات أمرًا ضروريًا لتقييم أدائها، والكشف عن النقائص، واقتراح الحلول الكفيلة بتحسين مردوديتها وضمان استدامتها.[1]

وقد أولى المشرّع الجزائري أهمية خاصة لهذا الجانب من خلال تنظيمه بموجب أحكام قانونية، لاسيما المواد من 24 حتى 33 من المرسوم التنفيذي 97-465، التي حدّدت الإطار العام للتسيير المالي لهذه المؤسسة وآليات إعداده وتنفيذه والرقابة عليه.[2]

وعليه، سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى مختلف آليات التسيير المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، من خلال تقسيمه إلى مطلبين أساسيين، حيث نتناول في المطلب الأول ميزانية المؤسسة من حيث إعدادها وتنفيذها، بينما نخصص المطلب الثاني لدراسة الرقابة على
تنفيذ هذه الميزانية، وذلك بهدف الإحاطة بمختلف الجوانب المالية التي تساهم في ضمان حسن سير هذه المؤسسات وتحقيق أهدافها.

المطلب الأول

ميزانية المؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة

[1] بن شريف عائشة،المرجع السابق ، ص 61.
[2] المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.

تُعرَّف الميزانية على أنها وثيقة مالية أساسية تتخذ شكل بيان تعدادي، حيث تُدرج فيها مختلف الإيرادات والنفقات في صورة أرقام مالية دقيقة ومفصلة، بما يسمح بإعطاء نظرة شاملة وواضحة عن الوضعية المالية للمؤسسة. ولا تقتصر الميزانية على كونها مجرد عرض رقمي، بل تُعد أيضًا بيانًا تقديريًا، باعتبارها تقوم على تحديد مسبق لمجموع الإيرادات المتوقع تحصيلها، وكذا تقدير حجم النفقات التي يُنتظر صرفها خلال فترة زمنية مستقبلية، غالبًا ما تكون سنة مالية كاملة[1].

ومن هذا المنطلق، تكتسي الميزانية أهمية كبيرة في تسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية، إذ تُعتبر أداة للتخطيط المالي واتخاذ القرار، تُمكّن من تحقيق التوازن بين الموارد المتاحة والاحتياجات المتزايدة. وقبل التطرق إلى كيفية إعداد هذه الميزانية وتنفيذها، وكذا آليات الرقابة المفروضة عليها، فإنه من الضروري أولًا الوقوف عند مفهومها وضبط مضمونها، وذلك لفهم الإطار العام الذي يحكمها ويساهم في حسن تسييرها. وعليه سنتطرق في هذا المطلب الى تعريف الميزانية لهذه المؤسسة و الى اعداد و تنفيذها.

الفرع الأول

تعريف ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

[1] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، المرجع السابق، ص 46

نظرًا للأهمية الكبيرة التي تكتسيها الميزانية العمومية في حياة الدول، فقد كانت منذ القدم محل اهتمام من طرف العلماء في سائر التخصصات، حتى يُعطي كل واحد رأيه من زاوية معينة، وحتى تعم الفائدة. ورغم تعدد التعاريف الممنوحة للميزانية في المجال القانوني، إلا أننا سوف نذكر البعض ومن أهمها أنها: "مجمل الإيرادات والنفقات التي يُنتظر للمؤسسة العمومية أن تحصل عليها أو تنفقها خلال فترة زمنية محددة، قد تكون سنة وقد تكون أقل أو أكثر".[1]

وعرّفها البعض الآخر بأنها: "وثيقة مصادق عليها من طرف السلطة التشريعية، تحدد فيها نفقات الدولة وايراداتها التقديريتين خلال فترة زمنية تقدر بسنة واحدة".[2]

كما يمكن القول بأن ميزانية المرافق الاستشفائية تُعدّ ميزانية تسيير، ويمكن تعريفها بأنها عمل تقديري يُجسَّد من خلال جدول تقييمي لعمليات مستقبلية، يُمكّن الآمر بالصرف من الالتزام بالنفقات في حدود الاعتمادات المالية المتوفرة ضمن الميزانية، وذلك خلال فترة زمنية محددة تُقدّر بسنة مالية، وهذا من أجل الاستجابة للطلب المتزايد على الخدمات الصحية من طرف الأفراد[3].

وانطلاقًا من التعاريف السابقة، يمكن استنتاج أن الميزانية العمومية تُعد وثيقة مالية رسمية سنوية يتم من خلالها تحديد الإيرادات والنفقات النهائية للدولة، والترخيص بها، وذلك بهدف ضمان تسيير المرافق العمومية وتجهيزها بما يحقق المصلحة العامة.

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص 62

[2] أبو منصف،مدخل للتنظيم الاداري و المالية العامة،دار المحمدية العامة،الجزائر،2017،ص87

[3] زوقاري محمد، التنظيم المالي للمؤسسات الصحية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن بديس، مستغانم، 2019/2018، ص 29.

تنص المادة 25 من المرسوم التنفيذي 97-465 المتعلق بانشاء و تنظيم المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة على أنه:" تتضمن ميزانية المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بابا للايرادات و بابا للنفقات".[1]

أولا: في باب الإيرادات

تتكون إيرادات المؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة من :

- إعانات الدولة المتمثلة في مساهمتها في أعمال الوقاية و البحث الطبي و التكوين و التكفل بالمعوزين غير المستفيدين من التأمينات الإجتماعية، نصت عليها المادة 329 من القانون 18-11 المتعلق بالصحة.
- أعانات الجماعات المحلية، كما نصت المادة 331 من قانون 18-11" تشارك الجماعات المحلية في تمويل الصحة في اطار برنامج الاستثمار وبرامج الوقاية و حفظ الصحة و التربية من أجل الصحة"
- الإيرادات الناتجة عن التعاقد مع هيئات الضمان الإجتماعي و الخاصة بالعلاج المقدم للمؤمنين إجتماعيا و ذوي حقوقهم و عن التعاقد مع التعاضديات والمؤسسات و هيئات التكوين. كما نصت المادة 330 من القانون 18-11 على أنه:" تضمن هيئات الضمان الاجتماعي مساهمة بعنوان التغطية المالية لمصاريف العلاج المقدم للمؤمن لهم إجتماعيا وذوي حقوقهم من طرف المؤسسات العمومية للصحة على أساس تعاقدي مع الوزارة المكلفة بالصحة".[2]
- التخصيصات الاستثنائية.
- الهبات و الوصايا الممنوحة في اطار التشريع و التنظيم المعمول بهما.
- الايرادات المختلفة.
- الايرادات و الإعانات الأخرى المتعلقة بنشاط المؤسسة.
- تسديدات التأمينات الاقتصادية الخاصة بالأضرار الجسدية، إذ تنص المادة 333 من نفس القانون على أنه:" تشارك التأمينات الإقتصادية في

[1] المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.
[2] القانون 18-11، السالف الذكر

تمويل الصحة بعنوان تعويض مصاريف التكفل الطبي، لاسيما بالأضرار الجسدية و منتجات الصحة الأخرى.

ثانيا: في باب النفقات

نجد نفقات التسيير، نفقات التجهيز و أي نفقة أخرى ضرورية لتحقيق هدفها.[1]

1/ نفقات التسيير وهي النفقات المرتبطة بالسير العادي واليومي للمؤسسة، وتشمل:

- نفقات المستخدمين (الأجور، التعويضات،..)
- مصاريف التكوين .
- نفقات التغذية .
- نفقات الأدوية والمواد ذات الاستعمال الطبي .
- نفقات الأعمال الوقائية .
- نفقات أخرى للتسيير (الكهرباء، الماء، النقل، اللوازم ....)
- نفقات الخدمات الاجتماعية .

2/ نفقات التجهيز وهي النفقات الموجهة لتحسين وتطوير قدرات المؤسسة وتجهيزاتها، وتشمل:

- اقتناء العتاد والأدوات الطبية .
- صيانة وترميم الهياكل الصحية .
- اقتناء التجهيزات الكبرى وقطع الغيار في إطار الاستثمارات .

3/ نفقات أخرى ضرورية لتحقيق أهداف المؤسسة وهي نفقات تُسهم في دعم الوظيفة العلاجية والعلمية للمؤسسة، وتشمل:

- نفقات البحث الطبي .
- بعض النفقات المرتبطة بالتكوين المتخصص أو التعاون العلمي[1].

[1] مادة 25 من المرسوم التنفيذي 97-465، السالف الذكر.

ثالثًا: مبادئ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

تخضع ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة لجملة من المبادئ الأساسية المستمدة من قواعد المالية العامة، والتي تهدف إلى ضمان حسن إعدادها وتنفيذها وتحقيق التوازن والاستقرار المالي، بما يسمح بحسن تسيير الموارد وضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية. وتُعتبر هذه المبادئ إطارًا مرجعيًا يوجه مختلف العمليات المالية داخل المؤسسة، ومن أهمها:

- **مبدأ السنوية :**يقصد به أن تُعدّ الميزانية لفترة زمنية محددة بسنة مالية واحدة، يتم خلالها تقدير الإيرادات والنفقات والترخيص بتنفيذها. ويُسهم هذا المبدأ في تمكين الإدارة من التخطيط الدوري لنشاطها المالي، مع إمكانية تقييم النتائج المحققة في نهاية كل سنة.
- **مبدأ الوحدة :**يعني إدراج جميع إيرادات ونفقات المؤسسة ضمن وثيقة مالية واحدة، مما يسمح بتقديم صورة واضحة وشاملة عن وضعيتها المالية، ويسهّل عملية الرقابة والمتابعة من طرف الهيئات المختصة.
- **مبدأ العمومية :**يقتضي إدراج جميع الايرادات و النفقات العمومية في وثيقة واحدة دون اجراء مقاصة بينهما، وذلك لضمان الشفافية وإبراز الحجم الحقيقي لكل من الإيرادات والنفقات[2].
- **مبدأ التوازن :**يقصد به ضرورة تحقيق نوع من التوازن بين مجموع الإيرادات ومجموع النفقات، بما يضمن السير العادي للمؤسسة دون الوقوع في عجز مالي قد يؤثر سلبًا على نشاطها وخدماتها الصحية.

---

[1] فاسي جمال، سياسة تمويل مستشفيات في الجزائر_دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ببرج بونعامة_ ، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص إقتصاد نقدي و بنكي، شعبة علوم إقتصادية، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2019/2018، ص 51.

[2] سوزي عرلي ناشد،المالية العامة (النفقات العامة_ الايرادات العامة_ الميزانية العامة)، منشورات الحلبي الحقوقية،لبنان،2003، ص 293.

- **مبدأ الشمولية :**ويعني أن تشمل الميزانية كافة الإيرادات والنفقات الخاصة بالمؤسسة دون استثناء، بما يوفر رؤية دقيقة وكاملة عن وضعها المالي، ويساعد على اتخاذ قرارات سليمة في مجال التسيير.

وتُعد هذه المبادئ مجتمعة أساسًا لضمان تسيير مالي رشيد وفعال داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة، بما يحقق أهدافها الصحية ويحافظ على استمرارية خدماتها وجودتها.[1]

الفرع الثاني

تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة

أولا: تحضير ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة في ظل القوانين الجديدة

يتم تحضير ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة وفق مقاربة حديثة مستمدة من أحكام القانون 23-07 الذي ينظم المحاسبة العمومية و التسيير المالي في الجزائر.[2] وكذلك العضوي رقم 18- 15[3]، والتي تقوم على منطق البرامج والأهداف بدل الأسلوب التقليدي حيث يبدأ إعداد الميزانية على مستوى المؤسسة من خلال تحديد مختلف احتياجاتها، غير أن ذلك يتم في إطار

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص 63.
[2] قانون 23-07 المؤرخ في 03 ذي الحجة الموافق ل 21 يونيو 2023، يتعلق بقواعد المحاسبة العمومية و التسيير المالي، ج.ر.ج.ج، العدد 42، الصادرة في 25 يونيو 2023.
[3] القانون 18-15 المؤرخ في 22 ذي الحجة عام 1439 الموافق ل 02 سبتمبر 2018، يتعلق بقانون المالية، ج.ر..ج.ج، العدد 53، الصادرة في 02 سبتمبر 2018.

ما يسمى حوار التسيير الذي يجمع بين مسؤول البرنامج على مستوى وزارة الصحة ومدير المؤسسة.[1]

ويتولى مدير المؤسسة، بصفته آمرا بالصرف، إعداد مشروع الميزانية بالاعتماد على المعطيات المالية للسنوات السابقة ، وكذا على مخطط أعمال المؤسسة الذي يحدد أهدافها ومؤشرات أدائها. كما يتم إعداد هذا المشروع بالتشاور مع كل من المراقب الميزانياتي والمحاسب العمومي، في إطار تكريس الطابع التعاقدي للتسيير[2].

وفي مرحلة لاحقة، تُوجَّه تعليمات إلى مختلف المصالح الطبية والإدارية لتحديد احتياجاتها وفق الأنشطة المسندة إليها، ليتم تجميع هذه التقديرات وتحليلها وصياغتها ضمن مشروع ميزانية موحد. ثم يُعرض المشروع على مجلس الإدارة للمناقشة والمصادقة، قبل إرساله إلى السلطة الوصية المختصة من أجل الموافقة النهائية.

وتجدر الإشارة إلى أن الميزانية في ظل هذا النظام أصبحت تُعد وفق تصنيفين:

- حسب النشاط (أهداف وبرامج).
- وحسب الطبيعة الاقتصادية (نفقات المستخدمين، نفقات التسيير، نفقات التحويل).[3]

[1] باي بومزراق عاشور و أخرون، "التسسير المالي و المحاسبي بالمؤسسات الصحية في ظل ثلاثة أبعاد قانونية"، مجلة الدراسات في الإقتصاد و إدارة الأعمال، جامعة بليدة2، المجلد 07، العدد01، 2024، المتاح عبر الرابط https://asjp.cerist.dz/en/article/245683، تاريخ الاطلاع 2026/04/05 ساعة 14:58.

[2] زوقاري محمد، المرجع السابق، ص 38.

[3] زباي بومزراق عاشور، المرجع السابق، ص 176.

ثانيا: إن تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة يقع على عاتق أعوان المحاسبة العمومية، وهم الآمرون بالصرف والمحاسبون العموميون، حيث يتدخل كل واحد منهم في حدود اختصاصه، وذلك تطبيقًا لمبدأ الفصل بين وظيفتي الآمر بالصرف والمحاسب العمومي كما نصت المادة 32 من القانون 23-07 السالف الذكر على:" تتنافى وظيفة الآمر بالصرف مع وظيفة المحاسب العمومي"[1]. إذ يتولى الآمر بالصرف مسك المحاسبة الإدارية، بينما يتكفل المحاسب العمومي بالمرحلة المحاسبية من تنفيذ الميزانية.[2]

ويمر تنفيذ الإيرادات والنفقات على مرحلتين:

أ_ بالنسبة للايرادات:

1/**مرحلة إدارية :**يتم التنفيذ في هذه المرحلة من طرف الآمر بالصرف، حيث لا يتم تحصيل أي إيراد لصالح المؤسسة إلا بعد إثبات حقها على الغير، ويتم تحقيق الإيرادات عن طريق عمليتي الإثبات والتصفية.[3]

المادة 39 من القانون 23-07:" إثبات الايراد هو الإجراء الذي يتم بموجبه تكريس حق الدائن العمومي".

المادة 40 من نفس القانون :"تصفية الايراد هو الاجراء الذي يسمح بتحديد المبلغ الدقيق للدّين لفائدة الدائن العمومي".

[1] القانون 23-07، السالف الذكر.
[2] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، المرجع السابق، ص 51.
[3] المادة 38 من القانون 23-07، السالف الذكر.

2/**مرحلة محاسبية :**وهي المرحلة التي يتولى فيها المحاسب العمومي عملية تحصيل الإيرادات، حيث يقوم بالتحقق من أن الإيراد مرخص به وفق القوانين والتنظيمات، ثم يطالب المدين بتسديد مبلغ سند الإيراد[1].

وقد جاء القانون 23-07 بمستجد مهم يتمثل في اعتماد نظام معلوماتي رقمي مدمج كما نصت عليه المادة 81 و 82، و الذي يسمح بإعداد ومعالجة وحفظ الوثائق المحاسبية بشكل إلكتروني، مما يساهم في تسريع الإجراءات وتحسين الشفافية[2].

ب_ إجراءات تنفيذ النفقات :تتميز إجراءات تنفيذ النفقات بنوع من التعقيد والبطء، حيث تمر بمرحلتين:

-1**مرحلة إدارية :**وتشمل

- الالتزام بالنفقة و هو اجراء قانوني الذي بموجبه يتم إنشاء أو اثبات دين تنتج عنه نفقة، حسب ما نصت عليه المادة 56 من القانون 23-07 السالف الذكر.
- والتصفية و التي تتمثل في التأكد من وجود الدين و تحديد المبلغ الدقيق للنفق حسب المادة 57 من نفس القانون.
- والأمر بالصرف، ويتولى تنفيذها الآمر بالصرف.

[1] المرجع نفسه، ص 52.
[2] باي بومزراق عاشور، المرجع السابق، ص 182.

-2**مرحلة محاسبية :**وتشمل دفع النفقات، وهي المرحلة الأخيرة التي يتم من خلالها إبراء الذمة، حيث يتولى أمين الخزينة وحده وتحت مسؤوليته عملية الدفع، بعد القيام بالتحقق اللازم قبل ذلك.[1]

ومن جهة أخرى، تقوم الوزارة الوصية بتوزيع الاعتمادات المالية على المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة حسب الطلبات، حيث تُمنح لكل مؤسسة ميزانية موزعة على العناوين الخاصة بالإيرادات والنفقات، ويتم تبليغها في بداية شهر مارس. بعد ذلك، تقوم المؤسسة بتفصيل الميزانية إلى فصول ومواد، مع الأخذ بعين الاعتبار ميزانية السنة السابقة، ثم يُعرض المشروع على مجلس الإدارة للمناقشة. وفي حال الموافقة عليه، يُرسل إلى السلطة الوصية المختصة، أي الوالي بالنسبة للمؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة، مرفقًا بمداولة مجلس الإدارة، من أجل منحه التأشيرة أي المصادقة عليه . وعند الحصول على هذه التأشيرة، تصبح الميزانية قابلة للتنفيذ، وذلك عادة في نهاية شهر مارس.[2]

المطلب الثاني

الرقابة على تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الإستشفائية المتخصصة

تُعدّ الرقابة الإدارية على تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية من أهم الوسائل للحد من الاختلالات المالية، إذ تساهم في كشف الانحرافات وتصحيحها ومنع تكرارها، بما يضمن تحقيق أهداف التسيير بكفاءة وفعالية. ولا يقتصر دورها على اكتشاف الأخطاء، بل يشمل أيضًا تقييم التسيير المالي وتقديم اقتراحات لتحسينه وتعزيز الشفافية. وتزداد أهمية هذه الرقابة مع تزايد

[1] دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، المرجع السابق، ص 51.
[2] زوقاري محمد، المرجع السابق، ص 39.

حجم النفقات العمومية، مما دفع الدولة إلى إنشاء هيئات مختصة، كالمحاسب العمومي والمراقب الميزانياتي، إضافة إلى المفتشية العامة للمالية ومجلس المحاسبة، بهدف حماية الأموال العمومية وضمان حسن استعمالها.[1]

وبالتالي، تهدف الرقابة إلى التأكد من مطابقة العمليات المالية للقوانين والتنظيمات، ويمكن التمييز في هذا الإطار بين نوعين من الرقابة حسب المادة 303 من قانون الصحة 18-11 و التي تنص على أنه:"تخضع المؤسسة العمومية للصحة، في مجال مراقبة النفقات طبقا للتنظيم و التشريع المعمول بهما، الى ما يلي:

_ المراقبة المالية المسبقة بالنسبة لنفقات المستخدمين المسيرين بموجب القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

_ المراقبة المالية البعدية بالنسبة للنفقات الاخرى."[2]

سوف نتطرق اليهما في فرعين، الفرع الأول بعنوان الرقابة المسبقة و الفرع الثاني بعنوان الرقابة اللاحقة.

الفرع الأول

الرقابة المسبقة

يمكن أن تُمارس الرقابة على تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة من طرف عدة هيئات، لكل منها دور محدد ومتكامل، من أبرزها المحاسب العمومي، والمراقب الميزانياتي، ولجنة الصفقات العمومية، وذلك كما يلي:

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص 75.
[2] مادة 303 من قانون رقم 18-11 السالف الذكر.

أولا: المحاسب العمومي :يُعدّ من أهم أعوان الرقابة، خاصة في مرحلة تنفيذ النفقات، وبالأخص عند القيام بعملية الدفع. ويتمتع باستقلالية تامة عن الآمر بالصرف، وذلك تجسيدًا لمبدأ الفصل بين الوظيفتين، مما يُمكّنه من ممارسة رقابة فعلية على مشروعية النفقات. حيث حسب المادة 26 من القانون 23-07 السالف الذكر فإنه يتأكد قبل الدفع من توفر الشروط القانونية، وصحة الوثائق، ووجود التأشيرات اللازمة، وعلى رأسها تأشيرة المراقب المالي، وبالتالي لا يمكنه قبول أو دفع أي نفقة غير مطابقة للتشريع والتنظيم المعمول بهما.[1]

ثانيا: المراقب المالي :يمارس رقابة مسبقة على النفقات العمومية حسب ما نصت عليه المواد 02 و03 من المرسوم التنفيذي 347/24 الذي بحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية[2]، وتتمثل مهمته الأساسية في فحص بطاقة الالتزام وكافة الوثائق المرفقة بها، قصد التأكد من مطابقة النفقة للقوانين والتنظيمات السارية، وكذا التأكد من توفر الاعتمادات المالية اللازمة. وتُعد تأشيرته شرطًا أساسيًا لمواصلة إجراءات تنفيذ النفقة، إذ تمثل موافقة رسمية على شرعيتها، وتُسهم في الوقاية من التجاوزات المالية قبل وقوعها.[3]

ثالثا:لجنة الصفقات العمومية تُنشأ هذه اللجنة نظرًا للأهمية المالية الكبيرة التي تكتسيها الصفقات العمومية، خاصة في قطاع الصحة الذي يتطلب تجهيزات وخدمات ذات تكلفة مرتفعة. وتهدف هذه اللجنة إلى تعزيز حماية الأموال العمومية وضمان الشفافية في إبرام الصفقات[4]. وتتدخل في مختلف مراحل الصفقة، بداية من إعدادها ودراسة دفاتر الشروط، مرورًا بمرحلة الإبرام، وصولًا إلى تنفيذها، فحسب المادة 156 من المرسوم الرئاسي رقم 15-247

[1] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص76

[2] مرسوم التنفيذي رقم 24-347 المؤرخ في 14 أكتوبر 2024، يحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية، ج.ر.ج.ج، العدد 72، الصادرة في 27 اكتوبر 2024.

[3] ،المرجع نفسه، ص 77

[4] النوي خرشي، الصفقات العمومية،، دار الهدى، الجزائر،2019،ص 400.

الذي يتضمن تنظيم الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام[1]، حيث تخضع هذه العمليات لرقابة متعددة تشمل الرقابة الداخلية، والرقابة الخارجية، إضافة إلى رقابة الوصاية، بما يضمن احترام القواعد القانونية وحسن استغلال الموارد المالية[2].

الفرع الثاني
الرقابة اللاحقة

على الرغم من وجود رقابة سابقة تمارسها عدة جهات مختصة، إلا أنها قد لا تكون كافية لوحدها، الأمر الذي استدعى تدعيمها برقابة لاحقة تُمارس بعد تنفيذ العمليات المالية. و هي الرقابة التي تتم بعد انتهاء السنة المالية. تهدف الى التأكد من أن الايرادات و النفقات نفذت حسب القانون، و أن الأموال العمومية استعملت بالطريقة الصحيحة[3]. ولتحقيق هذه الرقابة، أسند المشرع مهمة ممارستها إلى هيئات مختصة نجد :

أولا رقابة المفتشية العامة للمالية: تركز هذه الرقابة على فحص وتقييم التسيير المالي والمحاسبي لمصالح الدولة والجماعات الإقليمية وكذا مختلف الهيئات والمؤسسات الخاضعة لقواعد المحاسبة العمومية. وتهدف أساسًا إلى ضمان حسن استعمال الأموال العمومية، والكشف عن حالات التلاعب أو الاختلاس أو سوء التسيير، مع اقتراح الإجراءات التصحيحية اللازمة[4].

ثانيا رقابة مجلس المحاسبة:يُعد مجلس المحاسبة الهيئة العليا للرقابة البعدية على الأموال العمومية، حيث يتولى مراقبة كيفية استعمال هذه الأموال من طرف مختلف الهيئات العمومية حسب ما نصت عليه المادة 199 من الدستور

[1] المرسزم الرئاسي 15-247 المؤرخ في 16 سبتمبر 2015، يتضمن تنظيم الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام،ج.ر.ج.ج، العدد 50، الصادرة في 20 سبتمبر 2015

[2] بن شريف عائشة، المرجع السابق، ص 77

[3] حامد عبد المجيد،مبادئ المالية العامة،الدار الجامعية، مصر،2004،ص106

[4] المادة 02 من المسوم التنفيذي رقم 08-272 المؤرخ في 06 سبتمبر 2008، يحدد صلاحيات المفتشية العامة للمالية،ج.ر.ج.ج، العدد 50، الصادرة في 07 سبتمبر 2008

الجزائري[1]. كما يقوم بمراجعة حسابات المحاسبين العموميين بعد تنفيذ عمليات الدفع، ويتحقق من مدى مطابقتها للقوانين المعمول بها. إضافة إلى ذلك، يمارس رقابة على نشاط الآمرين بالصرف، مما يعزز الشفافية ويكرس مبدأ المسؤولية في التسيير[2].

ثالثا رقابة المجلس الشعبي الوطني: يمارس المجلس الشعبي الوطني رقابة برلمانية على نشاط المؤسسات العمومية، وذلك من خلال آليات متعددة، أهمها تشكيل لجان تحقيق برلمانية يمكن أن تتناول نشاط المؤسسات الاستشفائية العمومية. كما تساهم المجالس الشعبية المحلية (البلدية والولائية) في هذه الرقابة عن طريق ممثليها، بما يعزز مبدأ المتابعة الديمقراطية لحسن تسيير المرافق العمومية وضمان خدمة الصالح العام.[3]

[1] دستور 2020 المعدل و المتمم، السالف الذكر

[2] المادة 02 من الامر رقم 10-02 المؤرخ في 26 أوت 2010، يعدل و يتمم الامر 95-20 المؤرخ في 17 يوليو 1995، المتعلق بمجلس المحاسبة|، ج.ر.ج.ج، العدد50، الصادرة في 01 سبتمبر 2010

[3] مشهود فتيحة، إدارة و مالية المؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون اداري، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة ابن باديس، مستغانم،2020/2019،ص 49

خاتمة

و في ختام دراستنا لموضوع الاطار القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة في الجزائر آخدين بعين الاعتبار خصوصية هذه المؤسسة، توصلنا الى أن المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة هي أحد أهم هياكل النظام

الصحي في الجزائر، فهي تقدم خدمات صحية متخصصة في مجال محدد أو لفئة معينة من المرضى، عرفها المشرع الجزائري على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي مما يمكنها من تنظيم شؤونها وإدارة مواردها، في الوقت الذي تظل فيه خاضعة للرقابة و الاطار القانوني الذي يضمن إلتزامها بالقوانين والمبادئ العامة للمرفق العام وللمستشفيات العمومية خاصة كمبدأ المساواة و الاستمرارية ومجانية العلاج.

وتنفرد المؤسسة بطابعها التخصصي فهي تهتم بتقديم خدمات علاجية متقدمة و متخصصة أو لفئة معينة من المرضى، و بالرغم من التشابه بينها و بين المؤسسة الاستشفائية الجامعية نجد الاختلاف بين المؤسستين إذ لا يكمن فقط في طبيعة الخدمات الصحية المقدمة، بل يمتد أيضاً إلى طبيعة الوظائف المسندة لكل منهما ودورهما داخل المنظومة الصحية الوطنية.

أما فيما يخص التنظيم الإداري لهذه المؤسسة، فباعتبارها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، فإنها تُسير فعليًا على نمط الإدارة العمومية، حيث يتولى تسييرها وإدارتها كلٌّ من مجلس الإدارة والمدير، كما تدعَّم بهيئات استشارية تتمثل أساسًا في المجلس الطبي. و من حيث تنظيمها المالي، فتتمتع المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة بالاستقلال المالي، حيث تُحدد ميزانيتها بموجب قرار مشترك بين وزير الصحة ووزير المالية. ويتولى المدير إعداد مشروع الميزانية، ثم يعرضه على مجلس الإدارة لدراسته والمصادقة عليه. غير أن تنفيذ ميزانية هذه المؤسسة يخضع لنوعين من الرقابة، هما الرقابة المسبقة والرقابة اللاحقة، ضمانًا لحسن استعمال الأموال العمومية. وتتضمن ميزانية المؤسسة بابًا للإيرادات، يعتمد بدرجة كبيرة على مساهمات الدولة

وهيئات الضمان الاجتماعي، وبابًا للنفقات، الذي يشمل نفقات التسيير ونفقات التجهيز.

وقد توصلنا الىأهم النتائج و التي تتمثل في كون المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تُعدّ مرفقًا عامًا ذا طابع إداري، تخضع لأحكام القانون العام، وهو ما كرّسه صراحة المرسوم التنفيذي رقم 97-465، الذي نص في مادته الثانية على تمتعها بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي ، الأمر الذي يمنحها أهلية قانونية مستقلة في التسيير والتقاضي.

كما إنشاء هذه المؤسسة لا يتم بشكل عشوائي، بل يخضع لإجراء قانوني دقيق يتمثل في صدور مرسوم تنفيذي بناءً على اقتراح الوزير المكلف بالصحة وبعد استشارة الوالي، مع وضعها تحت وصاية هذا الأخير. كذلك الطبيعة المتخصصة للمؤسسة ليست مجرد خاصية تنظيمية، بل هي عنصر جوهري في تحديد اختصاصها، حيث تنحصر مهامها في التكفل بمرض معين أو فئة محددة من المرضى، خلافًا لباقي المؤسسات الصحية ذات الطابع العام، وهو ما نصت عليه أحكام المرسوم التنفيذي 97-465.

إضافة الى أن نشاط هذه المؤسسة لا يقتصر على العلاج فقط، بل يندرج ضمن السياسة الصحية الوطنية، حيث تساهم في تنفيذ البرامج الصحية والوقائية، وهو ما يتماشى مع أحكام **قانون الصحة 18-11** الذي يكرّس حق المواطن في العلاج.

وقد تبيّن وجود تقارب قانوني وتنظيمي بين المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة والمراكز الاستشفائية الجامعية، غير أن هناك اختلاف جوهري في طبيعة الوظيفة بين المؤسستين إذ لا يكمن فقط في طبيعة الخدمات الصحية

المقدمة، بل يمتد أيضاً إلى طبيعة الوظائف المسندة لكل منهما ودورهما داخل المنظومة الصحية الوطنية، كما يتميز نطاق اختصاص المراكز الاستشفائية الجامعية بالاتساع وتعدد التخصصات الطبية، في حين يقتصر نطاق اختصاص المؤسسات الاستشفائية المتخصصة على تخصص طبي محدد.

وخضع المؤسسة لمجموعة من المبادئ الأساسية للمرفق العام، وعلى رأسها مبدأ الاستمرارية، المساواة، والتكيف، بما يضمن تقديم خدمات صحية بصفة منتظمة وعادلة. أما من الناحية التنظيمية، يتضح أن تسيير المؤسسة يقوم على مجلس إدارة ومدير، إلى جانب وجود المجلس الطبي كهيئة استشارية، وهو ما يساعد على تحسين عملية اتخاذ القرار داخل المؤسسة. كما أن كلًّا من مجلس الإدارة والمجلس الطبي يتكوّن من مجموعة من الأعضاء يتم تحديدهم وتعيينهم وفقًا للأحكام القانونية والتنظيمية المعمول بها، لاسيما المرسوم التنفيذي 97-465. فمجلس الإدارة يضم ممثلين عن مختلف الجهات المعنية بالقطاع الصحي والإداري، ويتولى مهام أساسية تتمثل في تحديد التوجهات العامة للمؤسسة، ومراقبة حسن سيرها. أما المجلس الطبي، فيتكون من مهنيين في المجال الصحي، خاصة الأطباء، ويضطلع بدور استشاري من خلال إبداء الرأي في المسائل الطبية والتنظيمية واقتراح سبل تحسين جودة الخدمات الصحية.

أمّا في جانب التسيير المالي، فنجد أن ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة تعتمد في تمويلها بدرجة كبيرة على مساهمة الدولة والضمان الاجتماعي، إلى جانب بعض الموارد الأخرى. و بخصوص إعداد وتحضير الميزانية، يتم تحديد الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة بدقة وفق أنشطتها، ثم تُجمع وتُصاغ في مشروع ميزانية يُعرض على مجلس الإدارة للمصادقة، قبل إرساله

إلى السلطة الوصية من أجل الإقرار النهائي. ومن جهة أخرى، فقد أظهر نظام إعداد وتنفيذ الميزانية تطورًا ملحوظًا في ظل القوانين الحديثة للمالية، حيث أصبح يرتكز على منطق البرامج والأهداف مع إدماج الرقمنة في العمليات المحاسبية، مما ساهم في تحسين التسيير المالي وتسريع الإجراءات. وبالتالي، فإن حسن إعداد وتنفيذ الميزانية يشكل عنصرًا حاسمًا في تحقيق فعالية المؤسسة وضمان جودة خدماتها الصحية.

وتبين أيضًا أن تنفيذ ميزانية المؤسسة يخضع لنوعين من الرقابة، وهما الرقابة المسبقة والرقابة اللاحقة، بهدف ضمان حسن استعمال الأموال العمومية.

في ضوء النتائج المتوصل إليها، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات، من بينها:

- العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، من خلال توفير الإمكانيات اللازمة والتجهيزات الطبية الحديثة.
- دعم الرقمنة في مجال التسيير المالي والمحاسبي، لما لها من دور في تسريع الإجراءات وتحقيق الشفافية.
- العمل على تنويع مصادر تمويل المؤسسة، وعدم الاعتماد الكلي على إعانات الدولة والضمان الاجتماعي.
- ضرورة تحسين التنسيق بين مختلف الهيئات المسيرة داخل المؤسسة، خاصة بين المدير ومجلس الإدارة والمجلس الطبي، لضمان اتخاذ قرارات فعالة وتفادي أي تداخل في الصلاحيات.

- العمل على تعزيز الرقابة الإدارية والمالية، لضمان حسن تسيير الموارد ومنع أي سوء استعمال للأموال العمومية.
- الاهتمام بـ تطوير الموارد البشرية، من خلال التكوين المستمر للأطباء والإداريين، بما يواكب التطور في المجال الصحي ويحسن جودة الخدمات.
- ضرورة تحديث طرق التسيير الإداري والمالي، واعتماد أساليب حديثة تساعد على تحسين الأداء داخل المؤسسة.
- تشجيع الرقمنة في التسيير (مثل الملفات الطبية الإلكترونية)، لما لها من دور في تسهيل العمل وتحسين سرعة ودقة الخدمات.

قائمة المصادر و المراجع

أولا: المصادر

1_ القوانين:

- الدستور الجزائري لسنة 2020، المتمم بموجب القانون رقم 26-04 المؤرخ في 7 شوال 1447 الموافق ل 26 مارس 2026، ج.ر.ج.ج، العدد 22.

_ القوانين العضوية:

- القانون رقم 18-15 المؤرخ في 22 ذي الحجة عام 1439 الموافق ل 02 سبتمبر 2018، يتعلق بقانون المالية، ج.ر..ج.ج، العدد 53، الصادرة في 02 سبتمبر 2018

_ القوانين العادية:

- قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 02 جويلية 2018 ، ج.ر.ج.ج الصادرة في 29 جويلية 2018.
- قانون رقم 23-07 المؤرخ في 03 ذي الحجة الموافق ل 21 يونيو 2023، يتعلق بقواعد المحاسبة العمومية و التسيير المالي، ج.ر.ج.ج، العدد 42، الصادرة في 25 يونيو 2023.

_الأوامر:

- الامر رقم 10-02 المؤرخ في 26 أوت 2010، يعدل و يتمم الامر 95-20 المؤرخ في 17 يوليو 1995، المتعلق بمجلس المحاسبة، ج.ر.ج.ج، العدد50، الصادرة في 01 سبتمبر 2010.

_مراسيم رئاسية:

- المرسزم الرئاسي رقم 15-247 المؤرخ في 16 سبتمبر 2015، يتضمن تنظيم الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام،ج.ر.ج.ج، العدد 50، الصادرة في 20 سبتمبر 2015.

_ مراسيم تنفيذية:

- المرسوم التنفيذي رقم 97-465 ، الصادر في 02ديسمبر1997، المتضمن قواعد انشاء المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، ج.ر.ج.ج، العدد 81،الصادر بتاريخ 02ديسمبر1997.
- المرسوم التنفيذي رقم 97-466، الصادر في 02 ديسمبر 1967، يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيميا وسيرها، ج.ر.ج.ج، العدد 81، الصادرة في 10ديسمبر 1997.
- المرسوم التنفيذي 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997،يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها، ج.ر.ج.ج، العدد 81، الصادر في 10 ديسمبر 1997.

- المرسوم التنفيذي رقم 08-272 المؤرخ في 06 سبتمبر 2008، يحدد صلاحيات المفتشية العامة للمالية،ج.ر.ج.ج، العدد 50، الصادرة في 07 سبتمبر 2008.
- مرسوم التنفيذي رقم 24-347 المؤرخ في 14 أكتوبر 2024، يحدد كيفيات ممارسة الرقابة الميزانياتية، ج.ر.ج.ج، العدد 72، الصادرة في 27 اكتوبر 2020.

_ المعاجم:

- أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الأول، الطبعة الأولى، دار عالم الكتب، القاهرة، 2008.
- جبران مسعود، الرائد معجم لغوي عصري،طبعة السابعة، دار العلم للملايين، بيروت،1992.
- ف. عبد الرحيم، معجم الدخيل في اللغة العربية الحديثة و لهجاتها،الطبعة الأولى،دار القلم،دمشق،2011.

ثانيا: المراجع

_ الكتب:

- أبو منصف، مدخل للتنظيم الإداري و المالية العامة، دار المحمدية العامة، الجزائر،2017
- النوي خرشي، الصفقات العمومية (دراسة تحليلية و نقدية و تكميلية لمنظومة الصفقات العمومية)،دار الهدى،الجزائر، 2019.
- حامد عبد المجيد دراز، مبادئ المالية العامة، الدار الجامعية، مصر، 2004.
- حسين طاهيري، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي،دار الخلدونية،الجزائر،2020.
- سوزي عدلي ناشد، المالية العامة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003.

_ الأطروحات:

- عمر شنتير رضى،النظام القانوني للصحة العمومية،أطروحة دكتورا،تخصص حقوق،كلية الحقوق،جامعة الجزائر الأولى ،2013/2012،ص14.

المذكرات:

- بن شريف عائشة، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون عام، قسم قانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن بديس مستغانم، 2020.
- دهليس عبد القادر و قريشي أنيس، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر،تخصص دولة و مؤسسات، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، المجامعة مسيلة، 2018/2017.
- روان عفاف، أثر الولاء التنظيمي على تحسين اداء العاملين دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الزهراوي،مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص مراقبة التسيير،قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف مسيلة،2015/2014.
- زوقاري محمد، التنظيم المالي للمؤسسات الصحية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن بديس، مستغانم، 2019/2018.
- سلمي سارة و هقي مروى، دور المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في تحسين الخدمة العمومية *دراسة حالة*، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص سياسة عامة،قسم العلوم السياسية،كلية علوم الحقوق و العلوم السياسية،جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2022/2021.

- فاسي جمال، سياسة تمويل مستشفيات في الجزائر_دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ببرج بونعامة_، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص إقتصاد نقدي و بنكي، شعبة علوم إقتصادية، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2019/2018
- مشهود فتيحة،إدارة و مالية المؤسسات العمومية الاستشفائية،مذكرة ماستر،تخصص قانون اداري،قسم قانون عام،كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة عبد الحميد ابن بديس، مستغانم،2020/2019.

_ المقالات :

- باي بومزراق عاشور و أخرون، "التسسير المالي و المحاسبي بالمؤسسات الصحية في ظل ثلاثة أبعاد قانونية"، مجلة الدراسة في الإقتصاد و الدراسة، جامعة بليدة2، المجلد 07، العدد01، 2024.
- رشيد كرميط،"دور المؤسسة الاستشفائية في تحقيق مطلب الصحة"،مجلة افاق لعلم الاجتماع،جامعة لونيسي علي، بليدة، العدد ثلاثة عشر، جويلية 2017.
- غريبي بشرى، "جائحة كورونا تحد جديد على ضمان استمرارية سير المرافق العامة"،مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة ،المجلد 31 ، ،العدد ثمانية و عشرون، نوفمبر 2021.
- مميش ايمان و بريق عمار، "مبدأ استمرارية سير المرافق العمومية كضمانة دستورية لحماية الحقوق و الحريات في الجزائر"،مجلة الحقوق و العلوم السياسية، جامعة خنشلة، الجزائر، المجلد 10، العدد الأول،2021.

_ مواقع الكترونية:

- https://asjp.cerist.dz/en/article/217165

_المحاضرات:

- سعيدي خديجة،"محاضرات المالية العمومية"، مقياس المالية العمومية، محاضرات لطور الثانية ماستر، كلية العلوم الاقتضادية و التجارية و علوم التسيير،2024/2023

فهرس المحتويات

الاهداء	
الشكر و التقدير	
المقدمة	01
الفصل الأول: الإيطار المفاهيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	05
المبحث الأول: مفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	07
المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	08
الفرع الأول: التعريفات اللغوية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	08
الفرع الثاني: التعريف الاصطلاحي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	10
الفرع الثالث: التعريف القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	13
المطلب الثاني: مقومات المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	15
الفرع الأول: المبادئ العامة للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	15
أولا: مبدأ الاستمرارية	16
ثانيا: مبدأ المساواة	17
ثالثا: مبدأ الملائمة و التكييف	17
الفرع الثاني: خصائص المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	18
أولا: الطبيعة القانونية كمؤسسة ذات طابع إداري	18
ثانيا: تمتعها بالشخصية المعنوية	18
ثالثا: الطابع المتخصص للنشاط الصحي	19
رابعا: الخضوع لوصاية السلطة المكلفة بالصحة	19
خامسا: تنظيم إداري و هيكلي محدد قانونيا	19
سادسا: امكانية غعتماد المؤسسة لضمان النشاطات الاستشفائية ذات طابع جامعي	19
سابعا: مجانية العلاج	19
الفرع الثالث: مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	20
المبحث الثاني: التمييز القانوني بين المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة و المؤسسة الاستشفائية الجامعية	22
المطلب الأول: التمييز بين المؤسستين من حيث الطبيعة القانونية و النظام الإداري	23

الفرع الأول: أوجه التباين في الطبيعة القانونية و الاطار الوصائي للمؤسستين	24
الفرع الثاني: الفوارق في الهيكلة و التنظيم	26
المطلب الثاني:التمييز بين المؤسستين من حيث نطاق الإختصاص والوظائف المسندة	28
الفرع الأول: نطاق الاختصاص و الوظائف المسندة للمركز الاستشفائي الجامعي	29
الفرع الثاني: نطاق الاختصاص و الوظائف المسندة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة	30
الفرع الثالث:الفروق الجوهرية بين المؤسستين	31
خلاصة الفصل الأول	32
الفصل الثاني:أليات التسيير الإداري و المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	33
المبحث الأول:التسيير الإداري للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	35
المطلب الأول: مجلس الإدارة المسير للمؤسسة	36
الفرع الأول: تشكيلة مجلس الادارة	36
الفرع الثاني: مهام مجلس الادارة	38
الفرع الثالث: المدير المسير للمؤسسة	40
المطلب الثاني: المجلس الطبي للمؤسسة	42
الفرع الأول: تشكيلة المجلس الطبي	42
الفرع الثاني: مهام المجلس الطبي	44
المبحث الثاني: التسيير المالي للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	45
المطلب الأول: ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	47
الفرع الأول: تعريف ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	48
أولا: باب الايرادات	49
ثانيا: باب النفقات	50
ثالثا: مبادئ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	51
الفرع الثاني: تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	53
أولا: بالنسبة للايرادات	55
ثانيا: بالنسبة للنفقات	56

المطلب الثاني: الرقابة على تنفيذ ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة	57
الفرع الأول: الرقابة المسبقة	58
أولا: المحاسب العمومي	58
ثانيا: المراقب المالي	59
ثالثا: لجنة الصفقات العمومية	59
الفرع الثاني: الرقابة اللاحقة	60
أولا: رقابة المفتشية العامة للمالية	60
ثانيا: رقابة مجلس المحاسبة	60
ثالثا: رقابة المجلس الشعبي الوطني	61
خلاصة الفصل	62
الخاتمة	63
الملاحق	70
قائمة المصادر و المراجع	73
فهرس المحتويات	78

الملخص:

تعالج هذه المذكرة الإطار القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة في الجزائر من خلال دراسة تنظيمها القانوني والإداري وآليات

تسييرها. وتبرز طبيعتها كمؤسسة عمومية ذات طابع إداري مكلفة بتقديم خدمات صحية متخصصة لفئات محددة من المرضى.
كما تتناول مختلف الهياكل المسيرة لها مثل الإدارة والمجلس الإداري والمجلس الطبي، وتعتمد هذه المؤسسات في عملها على تنظيم قانوني يضمن استمرارية المرفق العام الصحي وتحسين جودة الخدمات.وتخلص الدراسة إلى أهمية هذه المؤسسات في تعزيز فعالية المنظومة الصحية العمومية.

This thesis addresses the legal framework of the Specialized Public Hospital Establishment in Algeria by studying its legal organization and management mechanisms. It highlights its nature as a public administrative institution responsible for providing specialized healthcare services to specific patient groups.

It also examines its governing structures such as the administration, the board of directors, and the medical council, These institutions operate under a legal framework ensuring the continuity of public healthcare services and the improvement of service quality. The study concludes that these establishments play an important role in enhancing the efficiency of the public health system.