وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الطارف

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

قسم علم الاجتماع

الملتقى الوطني حول: الصحة العامة و السلوك الصحي في المجتمع الجزائري

يومي 21و22 أفريل 2014

مداخلة من تقديم الأستاذة : بوشامي نجلاء

أستاذة مساعدة قسم أ /كلية الحقوق و العلوم السياسية.

بعنوان: قراءة في قانون الصحة، القانون 85-05 كإطار للسياسة الصحية في الجزائر.

مقدمة:

لا يمكن التحدث عن حياة جيدة دون توفير الرعاية الصحية.

لا يمكن التحدث عن تنمية اجتماعية و اقتصادية متكاملة دون الاهتمام بترقية الرعاية الصحية.

يتزايد، اليوم، الطلب عالميا، للحصول على رعاية عالية الجودة و ميسورة التكلفة يستفاد منها جل المرضى لاسيما في ظل التطور السريع لتكنولوجيات الصحة. فأصبحت الرعاية الصحية من أولويات البرامج السياسية في الدول وهو ما تسعى الجزائر لتحقيقه.

فمنذ الاستقلال اهتمت السلطة بالرعاية الصحية كاستمرارية للإرث الاستعماري و لم يتم التأطير لها بقانون متكامل يعالج مختلف عناصر الصحة إلا بموجب القانون رقم 05/85 المؤرخ في 1985، الذي عدّل عدّة مرات بهدف جعله يساير مختلف التطورات و التغيرات التي شهدها مجال الصحة عالميا و داخليا. غير أن الدولة و أمام الوضع الكارثي لقطاع الصحة انتهجت سياسة إصلاحية ،فلم تعد وزارة الصحة تقوم بتسيير القطاع فقط بل أضيف لمهامها الإصلاح كمهمة جوهرية لدرجة أنه أرتبط بتسميتها[1] . إلا انه لما يقارب 12 سنة من البدء في هذه السياسية الإصلاحية لم يعرف قطاع الصحة أي تحسن ، بل العكس فلا يحتاج تقييم وضع الصحة في الجزائر لخبراء فكلنا باختلاف مستوياتنا نلمس حجم الأزمة التي يعانيها هذا القطاع و عجز السلطة عن إيجاد الحلول البديلة بالرغم من رغبتها المعلنة رسميا في النهوض بهذا القطاع لمسايرة الدول المتقدمة.

ومن المؤكد أن أي استراتيجية إصلاحية تحتاج لوسائل بشرية، مادية و قانونية وهذه الأخيرة هي التي سنسلط عليها الضوء في هذه المداخلة.

إن القانون 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المعدل و المتمم مازال ساري المفعول لغاية اليوم، مما يجعلنا نتساءل عن مدى مسايرته للأوضاع الحالية في مجال الصحة في العالم بصفة عامة و التغيرات التي حدثت في الجزائر بصفة خاصة؟ فهل يمكن الاعتماد على قانون الصحة الحالي رقم 05/85 المعدل و المتمم كإطار قانوني مناسب للسياسة الصحية الحالية المبنية على الإصلاح؟ أم أن إصلاح الصحة في حد ذاته يحتاج لقانون جديد؟.

أولا: القانون 05/85 كإطار قانوني للسياسة الصحية في الجزائر.

صدر القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها بتاريخ 16 فيفري 1985 في ظل الإيديولوجية الاشتراكية القائمة على تدخل الدولة في كلا المجالين الاقتصادي و الاجتماعي .

يحتوي هذا القانون على 269 مادة، موزعة على تسعة أبواب و كل باب يحتوي عدّة فصول و أقسام.

يقوم القانون 05/85 على مبدأ أساسي هو: حماية الصحة و ترقيتها كعماد للتنمية الاقتصادية و الاجتماعية [2] و يهدف إلى حماية حياة الإنسان من الأمراض و الأخطار و تحسين ظروف المعيشة و العمل من خلال :-تطوير الوقاية.

-توفير العلاج الذي يتماشى و حاجيات السكان .

-أسبقية الحماية الصحية لمجموعات السكان المعرضة للأخطار .

- تعميم ممارسة التربية البدنية و الرياضية و التسلية .

-التربية الصحية.[3]

تحقيقا لهذه الأهداف، وضع المشرع منظومة وطنية للصحة تنفذ من خلال الخريطة الصحية. و من خلال الاطلاع على خصائص المنظومة الصحية[4] يتضح جليا توجه المشرع آنذاك، كما سبق وأشرنا إليه أعلاه، نحو سيطرة القطاع العام على ميدان الصحة و احتكاره للتخطيط الصحي، الذي يرسم الأهداف و يحدد الوسائل المطلوب استخدامها في المجالات التالية: الهياكل الاساسية- التجهيز- الموارد البشرية- برامج التكوين- برامج الصحة.

و عليه، فالقانون جاء وقت صدوره برؤية منسجمة مع التوجه العام للنظام السياسي في الدولة. غير أن التطور السريع و الهائل الذي عرفه مجال الصحة عالميا لاسيما في ميدان تكنولوجيات الصحة و طرق العلاج من جهة، و التغيرات التي شهدتها الجزائر خاصة التوجه من الأيدولوجية الاشتراكية نحو الأيدولوجية الليبيرالية و ما تبع ذلك من تغير في نظام الحكم ، النظام الاقتصادي و الاجتماعي ، من جهة أخرى، أدى بالمشرع لمسايرة الوضع فأدخل عدّة تعديلات على القانون 05/85.

ثانيا : التعديلات الواردة على قانون الصحة 05/85:

أ –القانون رقم 15/88 المؤرخ في 03 ماي 1988:

يحتوى هذا القانون على ثلاث مواد. و أنصب على تعديل المادة 208 كما أضاف مادتين جديدتين هما المادة 208 مكرر و 208 مكرر01، تدور كلها حول الترخيص لإنشاء عيادات خاصة وإطار تنظيمها.

من الملاحظ أن المشرع لم يسمح بإنشاء العيادات الخاصة و التي يقصد بها مؤسسات استشفائية جماعية خاصة، قبل سنة 1988 بسبب التوجه الاشتراكي للدولة، غير أنه ابتداء من 1988 بدأت الجزائر تدخل مرحلة جديدة من التسيير القائمة على الخصخصة[5] وبذلك تراجع المشرع عن مبدأ أساسي في المنظومة الصحية و هو سيطرة القطاع العام على مجال الصحة و هو بذلك يكون قد ساير الاتجاه العام للدولة التي سمحت بفتح المجال الاقتصادي و الاجتماعي الذي كان حكرا عليها فقط.

ب القانون 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990:

لقد جاء هذا التعديل في خضم التعديلات التي قامت بها السلطة للمنظومة القانونية عامة نتيجة لتبنيها رسميا للنهج الليبرالي و التخلي عن الأيدولوجية الاشتراكية بموجب دستور 1989، و عليه فالأمر يستدعي تغيير الأطر القانونية بما يسمح بتجسيد التوجه الجديد للدولة .

جاء القانون في 11 مادة، أنصبت على تعديل المادتين 164و 165 المتعلقتين بزرع الأعضاء و التبرع ، غيرت عنوان الفصل الثالث من الباب السادس فأصبح "الأخلاقيات الطبية" ، أنشأت المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية الذي تنظمه المواد 1/168 إلى 4/168، عدلت المادة 199 التي تلزم كل ممارس لمهنة الطب على اختلاف تخصصاتهم بالتسجيل في المجلس الجهوي للآداب الطبية، ألغت المادة 206 و تعويضها بالمزاد 1/206إلى 5/206 المتعلقة بالسر المهني و استثناءات تطبيقه ، أضافت المادتين 1/207و 2/207 التي تعالج الخبرة القضائية في المواد الطبية، أضافت المادة 213 مكرر و كذلك عدلت المادة 214، أضافت فقرة لكل من المادة 222و 239، عدّلت الباب التاسع بعنوان" الآداب الطبية" و استبدلت فيه المادة 267 بالمواد 1/267إلفى 6/267، أضافت الباب العاشر بعنوان "أحكام ختامية" و عدّلت فيه المادة 268 وأضافت المادة 268 وعدّلت المادة 269.

من الملاحظ أن التعديلات مسّت مواد مختلفة بهدف تلافي بعض النقائص و مسايرة الوضع في تلك المرحلة وهو الشيء المنطقي باعتبار أن الأوضاع التي يعالجها القانون هي في تغير مستمر.

ج–**القانون 09/98 المؤرخ في 19 أوت 1998:**

صدر هذا القانون في ظل جملة من القوانين المؤطرة لتأسيس الدولة، فبعد دخول الجزائر في مرحلة انتقالية من سنة 1992 إلى غاية 1996 غابت فيها مؤسسات الدولة الرسمية كلية، تم إعادة بنائها على أساس دستور جديد أرسى ركائز المؤسسات العمومية على قواعد الديمقراطية و التعددية، مما استدعى تعديل المنظومة القانونية بما يناسب هذا التوجه و يجسده.

يحتوي القانون على 07 مواد، أضافت فصل ثامن للباب الخامس المتعلق بالمواد الصيدلانية تضمّن إنشاء مفتشية الصيدلة[6] كما عدلت المادة201 و أضافت المواد 1/201 إلى 4/201 التي نظمت تدخل الأطباء في القطاع العام و القطاع الخاص، و أضافت أيضا المواد 5/201 و6/201 التي تتحدث عن الخدمة العمومية و المادة 265 مكرر.

د– الأمر[7] رقم 07/06 المؤرخ في 15 جويلية 2006 .

صدر هذا القانون في إطار الإصلاحات التي باشرتها السلطة منذ 2001 لقناعتها بأزمة قطاع الصحة، فارتأت انه من الضروري وضع سياسة إصلاحية لتدارك النقائص و الاختلالات.

يحتوي هذا القانون 10 مواد، عدلت المادة 09 بأن سمحت بإنشاء هياكل إقامة تدعم الهياكل الصحية[8] وأضافت المادة 29 مكرر التي أعطت صلاحية الرقابة على كل المنشئات الصحية و العيادات سواء عامة أو خاصة لمدير الصحة الولائي المختص، عدلت المادة 186 التي سمحت صراحة للخواص باستيراد و توزيع المواد الصيدلانية بالجملة كما أضافت المادتين 186 مكرر و 186 مكرر01 التي تنظم الأدوية الجنيسة، أضافت فقرة للمادة 188 و عدّلت أحكام المادة 6/201 المتعلقة بالخدمة المدنية لكل التخصصات الطبية، عدّلت أيضا أحكام المادة 208و 208 مكرر المتعلقة بالمؤسسات الاستشفائية سواء العامة أو الخاصة.

من المؤكد أن هذه التعديل فرضه الوضع القائم، بحيث لم يعد من الممكن تجاهل دخول القطاع الخاص بقوة في مجال الصحة لاسيما استيراد الأجهزة الطبيّة و صناعة و استيراد المواد الصيدلانية، ولهذا لابد من إعادة تنظيم هذا القطاع.

ه- القانون 13/08[9] المؤرخ في 20 جويلية 2008.

صدر أيضا، في إطار السياسة الإصلاحية لقطاع الصحة التي باشرتها السلطة و قد جاء في 30 مادة أنصبت مجملها على تعديل الباب الخامس المتعلق بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية من خلال إدخال مفاهيم جديدة تتماشى مع التطور في مجال الطب فعدّلت المواد 169 إلى 171، و نظرا لدخول الخواص و استثمارهم في مجال المواد الصيدلانية من خلال الإنتاج و الاستيراد فقد أنشأت المواد من 1/173إلى 10/173 الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية التي تهتم بتسيير كل ما يتعلق بالمواد الصيدلانية و التجهيزات الطبية، كما عدلت عنوان الفصل الثالث و عدلت المواد 180، 184و 184مكرر، 185إلى 189 و المادة 193 ، أضافت فصل سادس مكرر و المادة 193 مكرر 01و 02 كما عدلت المادتين 194و 211، كما عدّلت أيضا الأحكام الجزائية برفع قيمة الغرامات و بعض مدد الحبس لكي تساير الأوضاع الحالية من خلال المواد من 260إلى 265 مكرر 07.

يظهر مما سبق، بأن قانون الصحة القانون 05/85 المعدل و المتمم لم يبقى على حاله منذ أن صدر أي قبل 29 سنة، فقد تعرض لعدّة تعديلات لا تقلل من قيمته، بل العكس من ذلك، فهذه التعديلات إنما تدل على مسايرة المشرع لكل التطورات من خلال تعديل القانون لتنظيمها و تأطيرها. فلا يمكن القول بأنه قانون قديم لكونه تعرض لتجديد في كل مرة أستدعى الأمر ذلك، غير أن وضع الصحة المتأزم و النقائص و الاختلالات التي تعاني منها اليوم يجعلنا نتساءل عن مدى مناسبة القانون للوضع الراهن بالرغم من أنه تعرض لعدّة تعديلات؟ أم أن تدهور قطاع الصحة راجع لأسباب أخرى ؟ .

ثالثا: إصلاح قطاع الصحة: الإطار القانوني المناسب؟

تتعالى الأصوات اليوم لتغيير قانون الصحة و استبداله بقانون جديد[10] لقناعة لدى السلطة بأن الإصلاحات التي باشرتها تستدعي قانون جديد، فهل هذا هو الحل حقا لإصلاح الصحة؟

لقد بدأت مسيرة الإصلاحات[11] في ظل أول عهدة لرئيس الجمهورية الحالي [12] و كان ذلك في إطار القانون 05/85 ، و رغم الإرادة السياسية القوية لإصلاح المستشفيات و منه الصحة ككل فإنه لغاية اليوم –بعد حوالي 12 سنة– لم يعرف هذا القطاع بوادر الانفراج ، بل العكس من ذلك، فأزمة قطاع الصحة لا تزال قائمة رغم مختلف المحاولات و الوسائل المسخرة طيلة السنوات التي فتح فيها ملف الصحة على طاولة الإصلاحات.

وترى السلطة أن حل هذه الأزمة يكمن في وضع إطار قانوني جديد ينظم هذا المجال لاسيما وأنها ترجع كل الفشل في النهوض بالصحة و عدم نجاح الاصطلاحات للإطار القانون الحالي و هو القانون 05/85 المعدل و المتمم .

لنكن موضوعيين، فلا يمكن تحميل الفشل في السياسة الإصلاحية للقانون 05/85 وحده، لأن القانون ما هو إلاّ وسيلة ضمن الوسائل الأخرى الضرورية لتنفيذ أي خطة إصلاحية، حيث يبقى العامل البشري أي الموارد البشرية السبب الرئيسي لفشل السياسة الصحية، و نعدد أسباب فشل السياسة الإصلاحية للصحة كما يلي:

–نقص كفاءة الموارد البشرية و الذي أدى إلى ارتكاب عدّة أخطاء طبية و هدر الأموال العامة[13] . و يود السبب في ذلك : للتركيز في التكوين على الكم دون الكيف و عدم تنفيذ سياسة التكوين لتحسين المستوى على كل الأصناف العاملة بقطاع الصحة أثناء الحياة المهنية.

اللامبالاة لدى العاملين بهذا القطاع بسبب حجم العمل و ظروفه في مقابل عدم وجود التحفيزات المالية و انخفاض الرواتب لبعض الأصناف العاملة بالصحة لاسيما في ظل الامتيازات التي يقدمها القطاع الخاص مقارنة بالقطاع العام[14].

– نقص الموارد المالية والمادية و التي يعود سببها بدرجة أولى إلى هدر الأموال العامة و سوء التسيير و الفساد الذي ضرب أطنابه في قطاع الصحة، فقد قدرت المنظمة العالمية للصحة في تقريرها سنة 2010 ما بين 12 إلى 23 بليون دولار أمريكي تهدر سنويا في الفساد[15].

– ضعف المساءلة، و الذي يعود أيضا لعّدة أسباب. إما لعجز القضاء أمام عدم إثبات حالات الاعتداء و التجاوزات أو لعدم وعي الناس بالأخطاء و التقصير الذي يرتكب ضدهم أو ضد ذويهم فلا يودعون شكاوى بما يتعرضون له من تجاوزات. أو لتواطأ الطاقم الطبي و تضامنهم لإخفاء الأخطاء الطبية .

و عليه، لا يجب الإسراع في إلقاء اللوم على القانون و تغييره كحل لإصلاح ما تعانيه الصحة في الجزائر فالإشكال الحقيقي يكمن في عدم تطبيق القانون و سوء تطبيقه. والأمثلة متعددة في هذا السياق.

ينص القانون 05/85 في المادة 11 منه على المساواة في تقديم الرعاية الصحية لجميع المواطنين و توفير أكبر درجة من الفعالية و السهولة واحترام كرامة الإنسان وهو ما لم يتم تحقيقه على أرض الواقع، حيث تعرف الجزائر عدم تكافئ كبير بين الرعاية الصحية في الشمال و الجنوب و كذلك بين المدن الكبرى و المدن

الصغرى مما زاد الضغط على المدن الشمالية وأدى إلى نقص فعّالية الخدمات و الرعاية المقدمة على مستوى المؤسسات الاستشفائية بها .

ألزمت المادة 84 الجماعات المحلية و الهيئات و المؤسسات أن تدرج في مشاريع البناء إنشاء هياكل و تجهيزات مناسبة للتربية البدنية و الرياضية في التجمعات السكنية وهو الشيء الذي لم يتم احترامه في معظم مشاريع التهيئة و البناء.

منحت المادة 29 مكرر سلطة مراقبة القطاع الصحي سواء عام أو خاص لمدير الصحة الولائي كما أكدت المادتان 40و43 من المرسوم التنفيذي رقم 321/07 المؤرخ في 22 أكتوبر 2007 المتعلق بتنظيم و تسيير المؤسسات الاستشفائية الخاصة على هذه الصلاحية غير أن الواقع يبين خلاف ذلك، حيث تفلت أغلب المصحات الخاصة من المراقبة وهو ما أدى إلى الفوضى الحالية في قطاع الصحة.[16]

و الأمثلة عن سوء أو عدم تطبيق القانون كثيرة ، و عليه فربط إصلاح ميدان الصحة في الجزائر بتغيير القانون وحده لا يقدم الحل الكامل لأزمة الصحة في الجزائر، فالإصلاح يجب أن يتم في إطار سياسة متكاملة تأخذ بعين الاعتبار كل العوامل المؤثرة في قطاع الصحة .

و باعتبار أن السلطة اليوم لا تقوم بمجرد تسيير قطاع الصحة بل وضعت سياسة مبنية على الإصلاح، فمن هذا المنطلق وجب التأكيد على أن سياسة الإصلاح تحتاج لقانون خاص بها، يضع ضمن أهدافه هذه الغاية.

ولهذا السبب يجب تغيير القانون 05/85 لأنه –و مع التعديلات التي أدخلت عليه– قد يناسب تسيير قطاع الصحة و لكنه غير مناسب لسياسة إصلاحية ، لاسيما وأنه وضع في ظروف معينة (في فترة انتهاج الجزائر للأيديولوجية الاشتراكية) .

وعليه، فإن السياسة الإصلاحية المتبناة من السلطة تحتاج لإطار قانوني مناسب يحقق أهدافها من خلال إعطاء الحلول لمواطن الداء و الاتجاه صوبا نحو النقائص و العراقيل للقضاء عليها.

---

[1] أصبحت الوزارة تسمى وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات

[2] المادة 02 من القانون 05/85، المرجع السابق.

[3] المادة 03 ، المرجع نفسه.

[3] المادة 05 تنص على مميزات المنظومة الوطنية للصحة وهي: "– سيطرة القطاع العمومي و تطويره،– تخطيط صحي يندرج في السياق العام للتنمية الاقتصادية و الاجتماعية الوطنية،– اشتراك القطاعات في اعداد البرامج الوطنية المحددة في مجال الصحة و تنفيذها، – تطوير الموارد البشرية و المادية و المالية المتطابقة مع الاهداف الوطنية المحددة في مجال الصحة،– تكامل أعمال الوقاية و العلاج و اعادة التكيف، – إنشاء مصالح صحية لامركزية، قطاعية و سلمية ، قصد التكفل بكل حاجيات السكان الصحية،– تنظيم مشاركة السكان النشيطة و الفعالة في تحديد برامج التربية الصحية و تطبيقها، –اندماج اعمال الصحة ، كيفما كان نظام ممارستها." المرجع نفسه.

[5] الخصخصة هي تسيير المؤسسات العمومية ذات الطبيعة الاقتصادية بإدخال قواعد القانون الخاص أي القانون التجاري

[6] المواد من 01/194إلى 194/ 13 من القانون 05/85 ، المرجع السابق.

[7]–الأمر يصدر عن رئيس الجمهورية وهو يحمل نفس قيمة القانون، يستعمل رئيس الجمهورية هذه الصلاحية الاستثنائية في إطار التشريع بأوامر وفقا لما نصت عليه المادة 124 من دستور 1996 المعدل و المتمم.

[8] قد تكون هذه الهياكل عامة أو خاصة وتحكمها المبادئ التجارية.

[9] الجريدة الرسمية رقم 44.

[10] قال رئيس لجنة الصحة والشؤون الاجتماعية و العمل و التكوين المهني بالمجلس الشعبي الوطني برابح زبار أن :" إن قانون الصحة الحلي لم يعد يستجيب للمتطلبات الاجتماعية و الديمغرافية و الوبائية و الاقتصادية في البلاد لذلك ..... لأجل صياغة قانون جديد يرد على التحديات الوبائية الجديدة و كذا تحسين العلاج و تكريس حقوق المرضى ...." أنظر، جريدة الخبر بتاريخ 25 فيفري 2014. كما صرح وزير الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات : " أن قانون الصحة 05/85 قد أصبح لا يتماشى مع متطلبات الوقت الحالي .....داعيا جميع الفاعلين في الميدان للمساهمة في هذه الجلسات من أجل إثراء قانون الصحة الجديد وإعداد خارطة صحية جديدة تتماشى مع التطورات التي يمر بها المجتمع" ، أنظر جريدة الخبر بتاريخ 05 مارس 2014.

[11] حتى البلدان المتقدمة مازالت تمارس إصلاحات على الصحة كالولايات المتحدة الامريكية و الصين، أنظر ، المنظمة العلمية للصحة، التقرير الخاص بالصحة في العالم ، تمويل النظم الصحية السبيل إلى التغطية الشاملة، 2010، مصر، ص 140.

[12] أول عهدة رئاسية للسيد عبد العزيز بوتفليقة هي من 1999إلى غاية 2004.

[13]أنظر، تقرير المنظمة العالمية للصحة، المرجع السابق، ص ص84–85.

[14] وفقا لتقرير أعدته وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات فإن العيادات الخاصة توظف عمال يشتغلون في نفس الوقت في مستشفيات عمومية (فكيف يمكنهم التوفيق بين الوظيفتين ؟) ، جريدة الخبر بتاريخ 5 مارس 2014. كما تشهد مختلف المستشفيات العمومية مشكلا حقيقيا في أداء أعوان التخدير و الإنعاش و السبب يعود إلى هجرتهم للعيادات الخاصة على حساب القطاع العام، جريدة الخبر ، المرجع نفسه.

[15] أنظر، تقرير المنظمة العالمية للصحة، المرجع السابق، ص 94.

[16] " كشف التقرير الذي أعلنت عنه..... وزارة الصحة عن الفوضى السائدة في العيادات الخاصة ، وأثبت أيضا أن وزارة الصحة و على امتداد السنوات .غضت الطرف عما يجري بهذه المؤسسات الاستشفائية و تحايلها على القانون ...." ، أنظر جريدة الخبر بتاريخ 06 مارس2014.

إستمارة مشاركة

اللقب: بوشامي الاسم : نجلاء

الرتبة: أستاذة مساعدة قسم أ الوظيفة: أستاذة مكلفة بالدروس

الجامعة: جامعة الطارف الكلية: كلية الحقوق و العلوم السياسية / قسم الحقوق

رقم الهاتف: 0792603534 البريد الالكتروني: b.nejla@hotmail.fr

المحور : الصحة العامة في الجزائر من المنظور القانوني و الاقتصادي.

عنوان المداخلة: قراءة في قانون الصحة، القانون 85-05 كإطار للسياسة الصحية في الجزائر.

الملخص:

المتطلع على وضع الصحة اليوم، في الجزائر، يلمس حجم الأزمة التي يعانيها هذا القطاع. وما إدراج الاصلاح كأولوية من أساسيات وزارة الصحة و اصلاح المستشفيات ، إلاّ دليل على الوضع الكارثي الذي وصلت إليه وضعية الصحة في الجزائر، ورغبة ، في آن واحد، من السلطة في النهوض بهذا القطاع لمسايرة الدول المتقدمة ، لاسيما ، وأن التنمية الاجتماعية لا تتحقق إلاّ بترقية الصحة كحق أساسي للمواطنين.

ولعل أي استراتيجية إصلاحية تحتاج لوسائل بشرية، مادية و قانونية و هذه الاخيرة ، هي التي نسلط عليها الضوء في ورقتنا البحثية .

فلغاية اليوم مازال القانون 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المعدل و المتمم ساري المفعول بالرغم من مرور 29 سنة على صدوره ، مما يجعلنا نتساءل عن مدى مسايرته للأوضاع الحالية للصحة عالميا وجزائريا على الخصوص؟ فهل يمكن الاعتماد على قانون الصحة الحالي كإطار قانوني مناسب للسياسة الصحية الحالية المبنية على الاصلاح ؟ أم أن إصلاح الصحة في حد ذاته يحتاج لتغيير تام لهذا القانون ؟.

résumé :

Actuellement, le secteur sanitaire en Algérie traverse une crise d’une grande ampleur. L'inclusion de la réforme comme une priorité du ministère de la Santé et de la Réforme hospitalière et, la preuve, d’une part, de la situation catastrophique qu’ a atteint le secteur de la santé en Algérie , et d’une autre part, le désir d’autorité de promouvoir ce secteur afin d’atteindre le niveau des pays développés , surtout que le développement social relève de la promotion de la santé en tant que droit .

Toute stratégie de réforme dépend des moyens humain, matériel et juridique, et ce dernier, qui sera mis en évidence dans notre contribution.

La loi 85 / 05 du 16 Février 1985 modifiée et complémentée est applicable actuellement malgré sa promulgation depuis 29 ans, ce qui nous posse à s'interroger sur son adaptation à la situation mondiale de la santé et aux différentes circonstances en Algérie? Est-il possible de s'appuyer sur la loi de santé actuelle comme un cadre juridique pour la politique de réforme qui mène le ministère? Ou la réforme de la santé exige un changement total de cette loi?