

قرار من وزير الصحة العمومية مؤرخ في 31 ديسمبر 2009 يتعلق بضبط نظام وبرنامج وطرق إجراء مناظرة انتداب أطباء اختصاصيين أولين للصحة العمومية.

إن وزير الصحة العمومية،

بعد الاطلاع على القانون عدد 112 لسنة 1983 المؤرخ في 12 ديسمبر 1983، المتعلق بضبط النظام الأساسي العام لأعوان الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية وعلى جميع النصوص التي نقحته أو تممته وخاصة القانون عدد 69 لسنة 2007 المؤرخ في 27 ديسمبر 2007، وعلى الأمر عدد 3449 لسنة 2008 المؤرخ في 10 نوفمبر 2008، المتعلق بضبط النظام الأساسي الخاص بالسلك الطبي الاستشفائي الصحي وخاصة الفصلين 12 و14 منه، وعلى قرار وزير الصحة العمومية المؤرخ في 31 جويلية 2007، المتعلق بضبط تنظيم وبرنامج المناظرة المفتوحة بالمواد لانتداب أطباء اختصاصيين أولين للصحة العمومية.

قرّر ما يلي :

الفصل الأول . تضبط أحكام هذا القرار نظام وبرنامج وطرق إجراء مناظرة انتداب أطباء اختصاصيين أولين للصحة العمومية المنصوص عليها بالفصلين 12 و14 من الأمر عدد 3449 لسنة 2008 المؤرخ في 10 نوفمبر 2008 المشار إليه أعلاه.

الفصل 2 . تفتح مناظرة انتداب أطباء اختصاصيين أولين للصحة العمومية بقرار من وزير الصحة العمومية، ويضبط هذا القرار :

- عدد الخطط المعروضة للتناظر،

- تاريخ غلق قائمة الترشيحات،

- تاريخ ومكان إجراء الاختبارات.

الفصل 3 . يمكن أن يشارك في المناظرة المذكورة أعلاه الأطباء الاختصاصيون للصحة العمومية الذين لهم خمس (5) سنوات أقدمية على الأقل في رتبهم في تاريخ إجراء المناظرة.

الفصل 4 . توجه مطالب الترشح وجوبا عن طريق التسلسل الإداري.

تودع المطالب المذكورة بمكتب الضبط المركزي لوزارة الصحة العمومية أو بأحد مكاتب ضبط الإدارات الجهوية للصحة العمومية أو الهياكل والمؤسسات التي يرجع إليها بالنظر المترشح وذلك قبل تاريخ غلق قائمة الترشيحات.

ويكون تاريخ التسجيل بمكاتب الضبط المذكورة دليلا على تاريخ إيداع مطلب الترشح.

يتولى المترشح نفسه أو عن طريق وكيله المفوض لهذا الغرض والذي يثبت توجيهه مطلب ترشحه في الأجل المذكورة

أعلاه، تقديم ملفه المهني والعلمي إلى المصالح المختصة بوزارة الصحة العمومية مبوِّبا حسب شبكة التقييم المنصوص عليها بالفصل 5 من هذا القرار وذلك في أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما قبل تاريخ إجراء المناظرة.

الفصل 5 . تشتمل المناظرة على :

أ - تقييم الملف المهني والعلمي للمترشح طبقا لشبكة التقييم الملحقة بهذا القرار : ضارب 2،

ب - اختبار كتابي مدته ساعتان، يتعلق بموضوعين اثنين في إطار برنامج اختصاص المترشح : ضارب 1. يختار كل مترشح دراسة موضوعين اثنين من بين أربعة مواضيع في اختصاصه وفق الأساليب التالية : يقترح كل عضو في لجنة المناظرة المشار إليها بالفصل 6 من هذا القرار خمس مواضيع في إطار برنامج الاختصاص ويوضع كل موضوع في ظرف مغلق لا يحمل أية علامة خارجية. تسحب المواضيع الأربع المذكورة أعلاه عن طريق القرعة بحضور أعضاء لجنة المناظرة من الاختصاص المعني ومترشح من كل قاعة اختبار بها مترشحون من هذا الاختصاص.

الفصل 6 . تشرف على المناظرة المشار إليها أعلاه لجنة يتم تعيين أعضائها بقرار من الوزير الأول باقتراح من وزير الصحة العمومية. وتضم هذه اللجنة أعضاء رسميين وأعضاء نوابا، يتم اختيارهم عن طريق القرعة.

ويجب أن يكون كل اختصاص ممثلا في هذه اللجنة كما يلي :

- عضوان رسميان وعضو نائب عن كل اختصاص أسندت إليه خطة على الأقل عند توزيع الخطط المعروضة للتناظر مع عضو رسمي إضافي عن كل خمسة مترشحين عندما يفوق عدد المترشحين في الاختصاص المعني عشرة مترشحين،

- عضو رسمي وعضو نائب عن كل اختصاص أسندت إليه خطة أو خطط مشتركة مع اختصاصات مجمعة.

ويقع اختيار أعضاء اللجنة عن طريق القرعة تباعا وحتى الحصول على العدد المطلوب من الأعضاء بالنسبة إلى كل اختصاص، من بين الأطباء الاختصاصيين الأولين للصحة العمومية الذين لهم سنتين (2) أقدمية على الأقل في رتبهم في تاريخ إجراء المناظرة، فالأطباء الاختصاصيون الرؤساء للصحة العمومية، فأطباء السلك الطبي للمستشفيات، وإذا لم يسمح عدد هؤلاء الأطباء بذلك بالنسبة لاختصاص معين يتم اللجوء إلى الأساتذة المحاضرين المبرزين الاستشفائيين الجامعيين في الطب، فالأساتذة الاستشفائيين الجامعيين في الطب وإجراء القرعة من بينهم لاختيار بقية الأعضاء في هذا الاختصاص.

ويقع اختيار رئيس اللجنة من بين أعضائها المشار إليهم بالفقرة السابقة.

تنظم القرعة من طرف وزارة الصحة العمومية خمسة عشر (15) يوما على الأقل قبل تاريخ إجراء المناظرة، في جلسة

تؤخذ قرارات اللجنة بأغلبية عدد أصوات الأعضاء الحاضرين وعند التساوي يكون صوت الرئيس مرجحاً.

الفصل 9 - يتم ترتيب الناجحين في المناظرة حسب التفوق وذلك في كل اختصاص أسندت إليه خطة على الأقل، وكذلك بالنسبة إلى الاختصاصات المجمعّة التي أسندت إليها خطة أو خطط مشتركة. وفي صورة حصول مترشحين اثنين أو أكثر على نفس المعدل فالأولوية تكون للأقدم في الرتبة وإذا تساوت هذه الأقدمية تكون الأولوية للأكبر سنًا.

الفصل 10 - يخضع رئيس لجنة المناظرة وأعضاؤها لواجب كتمان السر المهني المنصوص عليه بالفصل 7 من القانون عدد 112 لسنة 1983 المؤرخ في 12 ديسمبر 1983 المذكور أعلاه وذلك في كل ما يتعلق بأعمال ومداومات اللجنة.

الفصل 11 - تنهي لجنة المناظرة أشغالها وجوبا في ظرف لا يتجاوز شهرين (2) من تاريخ إجراء المناظرة، وترفع على إثر ذلك إلى وزير الصحة العمومية محضر جلساتها يحمل إمضاء رئيس اللجنة وعضوين على الأقل عن كل اختصاص أسندت إليه خطة على الأقل وعضو عن كل اختصاص أسندت إليه خطط مشتركة مع اختصاصات أخرى.

ويتضمن محضر الجلسة مختلف المعطيات والوثائق المتعلقة بالتقييم والأعداد والنتائج والترتيب. كما يرفق رئيس اللجنة المحضر بتقرير حول سير المناظرة يتضمن مختلف الملاحظات والاقتراحات.

الفصل 12 - تلغى جميع الأحكام السابقة المخالفة لهذا القرار وخاصة القرار المؤرخ في 31 جويلية 2007 المشار إليه أعلاه.

الفصل 13 - ينشر هذا القرار بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية.

تونس في 31 ديسمبر 2009.

وزير الصحة العمومية

منذر الزنايدي

اطلع عليه

الوزير الأول

محمد الغنوشي

علنية، ويقع خلالها توزيع الخطط المعروضة للتناظر على الاختصاصات بإسناد عدد من الخطط إلى كل اختصاص يوافق نسبة المترشحين للمناظرة من الاختصاص مقارنة بالعدد الجملي للمترشحين للمناظرة. وإذا لم تمكن نسبة المترشحين في بعض الاختصاصات من إسناد خطة لكل منها، يتم تجميع الاختصاصات المعنية ويسند إليها عدد جملي من الخطط المشتركة يوافق النسبة الجمالية لمترسحيها للمناظرة.

وتدوّن نتائج أعمال هذه الجلسة في محضر.

الفصل 7 - تكلف لجنة المناظرة خاصة :

- بالإشراف على سير المناظرة،

- بإعداد شبكة إصلاح لكل موضوع من المواضيع الأربع المعروضة على المترشحين بالنسبة إلى كل اختصاص في إطار الاختبار الكتابي وذلك قبل الانطلاق في إصلاحه، تمضى من قبل رئيس اللجنة وأغلبية أعضائها من الاختصاص المعني وتعتمد دون غيرها في تقييم المترشحين بصورة لا يمكن الرجوع فيها ما لم يقع الاتفاق والإمضاء على ذلك من قبل رئيس اللجنة وأغلبية أعضائها من الاختصاص المعني،

- بضبط قائمة المترشحين الناجحين مرتبين حسب التفوق وذلك بالنسبة إلى كل اختصاص أسندت إليه خطة على الأقل، وبالنسبة إلى الاختصاصات المجمعّة التي أسندت إليها خطط مشتركة،

- بإعداد قائمة تضم الأعداد المتحصل عليها بالنسبة إلى بقية المترشحين.

الفصل 8 - لا يمكن للجنة المناظرة أن تتداول بصفة قانونية إلا بحضور :

- عضوين على الأقل عن كل اختصاص أسندت إليه خطة على الأقل،

- عضو عن كل اختصاص أسندت إليه خطط مشتركة مع اختصاصات أخرى مجمعّة.

ويفقد العضوية في اللجنة كل عضو تغيب عن إحدى جلسات المناظرة.

مناظرة انتداب أطباء اختصاصيين أولين للصحة العمومية
ملحق: شبكة تقييم الملف المهني والعلمي (2/1)

عدد النقاط المخصصة *	المقياس	
	(يجب أن يتضمن ملف الترشيح، الشهادات والوثائق المثبتة التي تكون وجوبا أصلية أو نسخا مطابقة للأصل)	
* 3	ماجستير / شهادة دراسات عليا أو دراسات عليا متخصصة (سنتان) 0,5 نقطة / سنة + 0,5 نقطة عن رسالة ماجستير أو بحث ختم الدراسات شهادة دراسات عليا (سنة واحدة) 0,5 نقطة + 0,25 نقطة عن بحث ختم الدراسات	الشهادات والألقاب نصف العدد إذا تحصل عليها قبل الانتداب
	شهادة غير جامعية شهادة الأتصاف الفني بمقتدر (المجلس الوطني لعامة الأطباء) 0,2 نقطة / سنة 0,4 نقطة	
* 5	المداخلات الشفوية والمعلقات (أ)	الأعمال العلمية المنجزة منذ الانتداب (في رتبة طبيب اختصاصي للصحة العمومية)
	الترتيب من 1 إلى 3 4 فأكثر	
	الترتيب 1 أو 2 3 أو 4 5 فأكثر	
	دولية 0,4 نقطة 0,2 نقطة	
	وطنية 0,3 نقطة 0,15 نقطة	
	محلية/جهوية 0,2 نقطة 0,1 نقطة	
	المشاركة في تأطير أطروحة : 0,4 نقطة تأطير رسالة ختم دروس (شبه طبي) : 0,3 نقطة	
	إنتاج وثنائق (مكتوبة أو سمعية بصرية) صحية (تثقيفية أو تكوينية) من 0,1 إلى 0,6 نقطة / وثيقة	كل عمل لا يقع احتسابه سوى مرة واحدة
	المشاركة في بحوث ميدانية من 0,05 إلى 0,5 نقطة / بحث	
* 2,5	تقييم جودة الأعمال وأهميتها للصحة العمومية و لاختصاص المترشح من خلال: - ملخصات كافة الأعمال العلمية - النص الكامل لأربعة (4) أعمال: العملين الأخيرين + عملين آخرين من اختيار المترشح	
* 3	خطة وظيفية / مسؤول عن قسم استشفائي أو دائرة صحية 0,15 نقطة عن كل سنة منسق برنامج وطني : مستوى وطني/ جهوي/ دائرة 0,15 / 0,1 / 0,05 نقطة عن كل سنة مسؤول مركز صحة أساسية / مركز صحة وسيط أو العيادات الخارجية بمستشفى 0,02 / 0,04 نقطة عن كل سنة رئيس مجلس صحة / عضو منتخب مجلس صحة - لجنة طبية (مؤسسة عمومية للصحة) / عضو لجنة علمية - لجنة الأدوية - ... 0,2 / 0,15 / 0,1 نقطة ¹ عضو مجلس عمادة الأطباء: وطني / جهوي 0,3 / 0,2 نقطة ¹ عضو مكتب جمعية صحية أو علمية أو للمعاقين من 0,1 إلى 0,3 نقطة ¹ عضو لجنة دولية/ وطنية/ جهوية/ محلية 0,3 / 0,2 / 0,1 / 0,05 نقطة ¹	المسؤوليات التي وقع تحملها منذ الانتداب
* 4	المشاركة في مؤتمر أو ملتقى - ورشة 0,02 نقطة / اليوم (مهما كان مكانه) المشاركة في درس تكوين مستمر أو يوم علمي 0,01 نقطة / وحدة متابعة تربيص 0,03 نقطة / اليوم (مهما كان مكانه) لا يقع احتساب التربيصات المجرة في إطار الشهادات العلمية أو البرنامج الأسبوعي للعمل	التكوين المستمر المتبع منذ الانتداب

* العدد الأقصى للنقاط التي تؤخذ بعين الاعتبار لا يمكن أن يتجاوز عدد النقاط المخصصة مهما كان عدد النقاط المتحصل عليها.
النقاط الزائدة لا يقع احتسابها

(أ) يمكن بصفة استثنائية قبول نسخ غير مشهود بمطابقتها للأصل وذلك بالنسبة للشهادات المؤرخة قبل 2009 شرط الإدلاء بتصريح على الشرف
معترف بالإمضاء يثبت أن هذه النسخ مطابقة للأصل
¹ مهما كانت مدة تحمل المسؤولية

مناظرة انتداب أطباء اختصاصيين أوليين للصحة العمومية
ملحق: شبكة تقييم الملف المهني والعلمي (2/2)

عدد النقاط المخصصة *	المقياس	
* 3	تدريس منتظم (دراسات طبية أو شبه طبية)	0,5 نقطة / السنة
	تأطير تربيص (طالب في الطب / شبه طبي / آخر)	0,2 نقطة / شهادة
	إنجاز حصة تكوين مستمر للأطباء مستوى محلي / جهوي أو غيره : 0,1 / 0,05 نقطة شبه طبيين مستوى محلي / جهوي أو غيره: 0,05 / 0,02 نقطة	
	تنشيط حصة تكوينية لوسطاء تثقيف صحي إنجاز حصة تثقيف صحي خارج الهياكل الصحية والمؤسسات التعليمية والتربوية	0,1 نقطة 0,1 نقطة
	المساهمة في إعداد تقرير سنوي مع تحليل و مخطط عمل	من 0,1 إلى 0,4 نقطة / تقرير
* 4	ححص الاستمرار: عدد الحصص في الأسبوع x عدد السنوات x ع ع: ضارب تعديلي متغير حسب نوع حصص الاستمرار تحدده لجنة المناظرة (مجموع النقاط المخصصة: 1,5)	
	أنشطة العيادة (بما في ذلك الاستعجالي): (معدل عدد المرضى في السنة / 2 x 5 000)	
	أنشطة الاستشفاء: (عدد الأسرة في عهدة المترشح x نسبة الاشتغال / 10) x 2 أنشطة أخرى خاصة بالاختصاص و/أو بمركز العمل متغيرة حسب الاختصاصات ومراكز العمل، تحددها لجنة المناظرة / عوامل الصعوبة في مركز العمل تحددها لجنة المناظرة	
* 6	0,1 نقطة عن كل سنة أقدمية + 0,2 نقطة تنفيل عن كل سنة أقدمية تساوي أو تفوق 15 سنة (يقع احتساب فترة انتداب سابق في السلك الطبي الاستشفائي الصحي في الأقدمية)	الأقدمية
* 5,5	0,1 نقطة عن كل سنة بعد سن 35 سنة + 0,2 نقطة تنفيل عن كل سنة تفوق 45 سنة	السن
* 4	المجموعة 1 : 0,1 نقطة عن كل سنة عمل: المؤسسات الجامعية بولايات: تونس الكبرى، سوسة، المنستير، صفاقس المراكز الوطنية: للحذر من نتائج استعمال الأدوية، للتكوين البيداغوجي لإطارات الصحة - التعاون الفني	بُعد مراكز العمل عن كليات الطب و المؤسسات الصحية ذات الصبغة الجامعية منذ الانتداب
	المجموعة 2 : 0,2 نقطة عن كل سنة عمل: المستشفى الجامعي بالمهدية - المستشفيات الجهوية ب: تونس الكبرى، مساكين، المكنين، قصر هلال، المحرس - مجامع الصحة الأساسية: سوسة، المنستير، صفاقس، ولايات تونس الكبرى المستشفيات المحلية: التضامن، القلعة الكبرى، القلعة الصغرى - المؤسسات الوطنية والإدارات والإحاق بولايات: تونس الكبرى، سوسة، المنستير، صفاقس	
	المجموعة 3 : 0,3 نقطة عن كل سنة عمل: المركب الصحي بجبل الوسط - المستشفيات الجهوية: بنزرت، منزل بورقيبة، نابل، زغوان، القيروان، مجاز الباب، جبنانة - المستشفيات المحلية: طبرية، قرمالية، سليمان، منزل بوزلفة، بني خلد، الحمامات، النقيضة، سيدي بوعلي، الفحص و بولاية المنستير - مجامع الصحة الأساسية: المهديّة، بنزرت، القيروان، زغوان، نابل، عقارب منزل شاكر - الإدارات والإحاق بولايات: بنزرت، نابل، زغوان، القيروان، المهديّة	
	المجموعة 4 : 0,4 نقطة عن كل سنة عمل: المستشفيات الجهوية: قابس، باجة، سيدي بوزيد، سليانة، منزل تميم، قرقة - المستشفيات المحلية: رأس الجبل، ماطر، العالية، تستور، بوفيشة، قرية، قليبية، الهوارية، بئر علي، الصخيرة الإدارات والإحاق بولايات: قابس، باجة، سيدي بوزيد، سليانة - كل مركز عمل آخر بولايات: القيروان، زغوان، المهديّة	
	المجموعة 5 : 0,5 نقطة عن كل سنة عمل: ولايات: جندوبة، الكاف، القصيرين، قفصة، توزر، قبلي، تطاوين، مدينين - المستشفى المحلي بسجنان - كل مركز عمل آخر بولايات: قابس، باجة، سيدي بوزيد، سليانة	
	تنفيل من 0,5 إلى 1,5 نقطة : - مركز عمل خصوصي: مؤسسة إقامة لذوي احتياجات خصوصية - وضعية خصوصية للطبيب: إعاقة أو مرض عضال تطلب التعيين بهيكل غير بعيد	
40	المجموع العام	

* العدد الأقصى للنقاط التي تؤخذ بعين الاعتبار لا يمكن أن يتجاوز عدد النقاط المخصصة مهما كان عدد النقاط المتحصل عليها.
النقاط الزائدة لا يقع احتسابها

² عندما تتعلق الاحصائيات بنشاط مشترك بين طبيبين أو أكثر، تقع قسمة العدد الجملي على عدد الأطباء