

Oujda, le 30 Avril 2025

Avis

Suite à leur réussite au concours, les résidents (session 2025), doivent se présenter le **lundi 12 Mai à 9h à la Direction Générale du Centre Hospitalo- Universitaire Mohammed VI-Oujda, Division des Ressources Humaines et de Développement Continu**, munis des pièces citées ci-dessous :

Les pièces constituant le Dossier des résidents contractuels

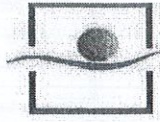
- 4 extraits d'acte de naissance (originaux) ne dépassant pas trois mois ;
- 4 Copies légalisées de la Carte d'Identité Nationale Format A4 ;
- 4 Copies légalisées du Diplôme de Doctorat ;
- 2 Attestations d'inscription à la 1^{ère} année de Résidanat ;
- 2 Attestations d'inscription à l'ordre des Médecins ;
- 2 Engagements légalisés à Servir le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, à récupérer auprès de la Division des Ressources Humaines et Développement Continu ;
- 4 Photos d'identité ;
- 1 Casiers Judiciaires et 1 Fiches anthropométriques ;
- 2 chèques Barrés et une attestation de RIB ;
- 2 Fiche de renseignements à récupérer auprès de la DRHDC
- 1 Formulaire INPE à récupérer auprès de la DRHDC ou du site CHU (<http://www.chuoujda.ma>) ;

Les pièces constituant le Dossier des résidents bénévoles

- 3 extraits d'acte de naissance (originaux) ne dépassant pas trois mois ;
- 3 copies légalisées de la Carte d'Identité Nationale Format A4 ;
- 3 Photos d'identité ;
- 2 Copies légalisées du diplôme datées de moins de trois mois (ou Instance de thèse) ;
- 3 Attestations d'inscription et de scolarité à récupérer auprès de la FMPO,
- 1 Casiers judiciaires et 1 fiche anthropométrique ;
- 2 Chèques barrés et une attestation de RIB ;
- 1 Formulaire INPE à récupérer auprès de la DRHDC ou du site CHU (<http://www.chuoujda.ma>) ;

-Pour les candidats fonctionnaires retenus audit concours doivent joindre leurs postes dès la réception de l'autorisation de poursuite des études du Ministère de la Santé et la Protection sociale.

La Direction 



عقــدة التــزام

أنا الموقع (ة) أسفله :

السيد(ة) الأنسة :

دكتور(ة) في (1) : الطب ☐ الصيدلة ☐ طب الأسنان ☐

الدرجة (2) :

تاريخ الترسيم(3) :

رقم التأجير(4) :

بطاقة التعريف الوطنية : رقم مسلمة في صالحة إل غاية

بصفة مقبول في نظام الإقامة :

بناء على الشهادات بتاريخ

بعد النجاح في المباراة المنظمة ب بتاريخ

أشهد أنني اطلعت على :

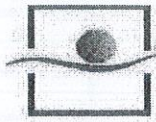
- مقتضيات الظهير الشريف رقم 1-58-008 الصادر بتاريخ 4 شعبان 1377 (24 فبراير 1958) بمثابة النظام الأساسي العام للوظيفة العمومية و لا سيما الفصل 24 منه ؛
- و على المرسوم رقم 2-91-527 الصادر في 21 من ذي القعدة 1413 (13 ماي 1993) المتعلق بوضعية الطلبة الخارجيين و الداخليين و المقيمين بالمراكز الاستشفائية كما وقع تغييره و تميمه و لا سيما بالمرسوم رقم 2-00-352 الصادر في ربيع الآخر 1421 (5 يوليو 2000).

و ألتزم ب :

- العمل في الوزارة المكلفة بالتعليم العالي و تكوين الأطر و البحث العلمي، كمدرس باحث في حالة نجاحي في مباراة توظيف أساتذة التعليم العالي المُساعدين، أو وزارة في الصحة بصفة طبيب متخصص، بعد حصولي على دبلوم التخصص لمدة 8 سنوات على الأقل بعد انتهاء الفترة النظامية للتكوين؛
- الالتحاق و العمل بمقر التعيين الذي تحدده الإدارة في مقرر التعيين، حسب حاجيات المصلحة لتوفير تغطية صحية لمجموع التراب الوطني.

حرر ب في

توقيع المعني بالأمر مصادق عليه من طرف السلطات المحلية المختصة



مقتضيات هامة متعلقة بموضوع الالتزام

1- الظهير الشريف رقم 1-58-008 الصادر بتاريخ 4 شعبان 1377 (24 فبراير 1958) بمثابة النظام الأساسي العام للوظيفة العمومية:

الفصل 24: يتعين على كل مرشح أذن بتوظيفه الوزير المختص، أن يجعل نفسه رهن إشارة الإدارة فيما يتعلق بتسميته وتعيين مقر وظيفته. وإذا امتنع من الالتحاق بالمنصب المعين له، فإنه يحذف من قائمة المرشحين الموظفين بعد إنذاره.

2- المرسوم رقم 2-91-527 الصادر في 21 من ذي القعدة 1413 (13 ماي 1993) المتعلق بوضعية الطلبة الخارجيين والداخليين والمقيمين بالمراكز الإستشفائية ما وقع تغييره و تتميمه بالمرسوم رقم 2-00-352 الصادر في 2 ربيع الآخر 1421 (5 يوليو 2000).

المادة 27 :

أ- الفقرة 2 : إن وضعية المقيمين الذين أمضوا الالتزام بالعمل مع الوزارة المكلفة بالتعليم العالي و وزارة الصحة، لمدة 8 سنوات على الأقل سواء بعد نجاحهم في مباراة توظيف أساتذة التعليم العالي المساعدين أو بعد حصولهم على شهادة التخصص يتقاضون تعويضا عن المهام بمبلغ شهري.....

ب- الفقرة الأخيرة : يستمر المقيمون الذي تتوفر فيهم صفة موظف عند تاريخ قبولهم للإقامة، في تقاضي الأجرة المقررة لوضعيتهم النظامية طوال فترة تكوينهم. و يجب عليهم الإمضاء على التزام بالعمل مع الإدارات التي ينتمون إليها لمدة 8 سنوات على الأقل بعد انتهاء الفترة النظامية للتكوين.

المادة 32: يتعين على المقيمين الذين لم يحترموا الالتزام الذي أمضوه طبقا للمادة 27 أعلاه، إرجاع جميع المبالغ التي استفادوا منها بموجب هذا المرسوم. ويفرض نفس الإجراء على المقيمين من بينهم الذين ينقطعون عن التكوين، إما بمحض إرادتهم وإما بسبب إقصائهم بصفة نهائية في إطار تأديبي، ما عدا المقيمين المتوفرون على صفة موظف أو موظف متدرب شريطة إتمامهم لمدة 8 سنوات من العمل على الأقل ابتداء من تاريخ استئنافهم للعمل بالإدارات التابعين لها². وفي حالة نقض الالتزام، بعد تنفيذ جزئي له، فإن إرجاع المبالغ يحتسب على أساس الفترة المتبقية للعمل بمصالح الإدارات العمومية الملتزمين إزاءها.

توقيع المعني بالأمر مصادق عليه من طرف السلطات المحلية المختصة:

(1) يقصد بالمبالغ: مبلغ التعويض عن المهام الممنوح، خلال السنة الأولى والثانية من فترة التكوين، من طرف المركز الإستشفائي، علاوة على المبلغ الإجمالي للرواتب الممنوحة للمعني بالأمر ابتداء من تاريخ الوظيفة خلال فترة الإقامة إلى حين حصوله على شهادة التخصص.

(2) يعفى المقيمون المتوفرون على صفة موظف الذين انقطعوا عن التكوين بمحض إرادتهم أو بسبب إجراء تأديبي من إرجاع المبالغ التي استفادوا منها خلال فترة تكوينهم، لكن شريطة التحاقهم مباشرة.



ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DE BASE

Formulaire de demande de l'INPE par les Etablissements de Santé

Informations relatives à l'établissement :

Demande : ☐ 1^{ère} demande d'enregistrement ☐ Mise à jour (INPE :)

Secteur : ☐ Public ☐ Privé ☐ Privé à but non lucratif

Nom ou Raison Sociale* :

Statut juridique :

Catégorie :
Officine de pharmacie ☐
Laboratoire d'analyses médicales ☐
Clinique ou établissement assimilé ☐
Etablissements publics de soins et d'hospitalisation ☐
Etablissement de soins et d'hospitalisation relevant de l'Etat ☐

Adresse :

Préfecture / Province : Ville : Commune :

Téléphone : E-mail :

N° d'autorisation d'ouverture et d'exploitation : Date d'autorisation : / /

Identifiant à la taxe professionnelle : N° d'identification fiscale:

ICE : Date début d'activité : / /

Identification du directeur médical de l'établissement ou du pharmacien responsable :

Nom : Prénom :

N° INPE du directeur médical :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations énoncées ci-dessus.
J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration.

Fait à : le : / /
Signature et cachet du directeur de l'établissement ou
du pharmacien responsable

* La raison sociale doit être identique à celle portée sur l'autorisation d'ouverture et d'exploitation.
Veuillez joindre à ce formulaire une copie de l'autorisation définitive d'ouverture et d'exploitation pour les cliniques ou les établissements assimilés et les laboratoires d'analyses médicales.

Les données insérées dans ce formulaire permettront à l'ANAM l'élaboration et la mise à jour du référentiel des professionnels de santé sur la base de l'attribution de l'INPE.
Le référentiel est transmis aux organismes gestionnaires de l'AMO de base.
Vous pouvez exercer vos droits d'information, d'accès, de rectification et d'opposition en s'adressant au département conventionnement et normalisation de l'ANAM.