

حماية المستهلك من منظور النصوص المتعلقة بحماية الصحة بين الواقع والمأمول

تاريخ استلام المقال: 01 مارس 2017 تاريخ القبول النهائي: 16 مارس 2017

الأستاذة شهرزاد مناصر

الأستاذ محمد لمين سلخ

أستاذة مساعدة

أستاذ مساعد

selkh-mohammedlamine@univ-eloued.dz

جامعة الشهيد حمة لخضر - الوادي



الملقى الدولي السابع عشر حول: "الحماية القانونية للمستهلك في ظل التحولات الاقتصادية الراهنة"

المنعقد يومي 11/10 أفريل 2017

من طرف مخبر الحقوق والحريات في الأنظمة المقارنة

ومخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع

قسم الحقوق - كلية الحقوق والعلوم السياسية -

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

الملخص:

إن حماية صحة المستهلك من أهم القضايا التي تشغل القائمين والمهتمين بهذا المجال، نظرا لما تشكله هذه المسألة من تأثير على مختلف الأصعدة، لذا يثور التساؤل التالي: ما هي الحماية القانونية للمستهلك في قوانين الصحة؟ وهل تشمل هذه الحماية صحة المستهلك فقط؟ وما هي النصوص التي تعنى بهذا المجال؟ للإجابة عن هذه الأسئلة وجب تفحص النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بحماية الصحة وهو ما قمنا به من خلال هذه المداخلة، وذلك بتحليلها مع مشروع قانون الصحة الجديد. إذ يتضح من تمحيصها وتحليلها ومقارنتها تناول المشرع الجزائري لمسألة حماية المستهلك من خلال هذه النصوص بشكل متفاوت ولكن بشكل متطور أيضا، حيث نجد أنه كلما صدر نص جديد إلا وأولى حماية أكثر وأشمل من النص السابق له، ومنه نستشف بعد المقارنة مزيد من الاهتمام بهذه المسألة بالذات، لما لها من أهمية وتأثير كبير على جميع الأصعدة، حيث تناولت هذه النصوص بعض المسائل التي تخص حماية صحة المستهلك على غرار مكافحة عوامل الخطر وترقية أنماط الحياة الصحية كمكافحة مسببات الإدمان والحد منها وعن طريق البحث على طرق تغذية صحية، كما شملت الحماية مجال المواد الصيدلانية أيضا، من خلال اتخاذ تدابير توعوية ووقائية ورقابية وكذا عقابية لحماية صحة المستهلك، كما أن الحماية المقررة في قوانين الصحة تناولت حماية المصالح المادية والمعنوية من خلال نصوص تنظم وتضبط الأسعار الخاصة بالممارسات الصحية والطبية وكذا تنظيم الإعلام الصحي والعلمي للمواد الصيدلانية والإشهار لها. وإذ نخلص إلى وجوب تطبيق هذه النصوص في أرض الواقع من خلال تفعيل آليات تنفيذها وكذا آليات الرقابة على المتدخلين في هذا المجال، كما ندعوا إلى جعل هذه النصوص أكثر مرونة ليسهل تطبيقها في أرض الواقع.

الكلمات المفتاحية:

حماية صحة المستهلك، الحماية القانونية، قانون الصحة، تغذية صحية، المواد الصيدلانية، المصالح المادية والمعنوية، الإعلام الصحي.

Abstract

Consumer health protection is one of the most important issues of those who are concerned to in this field, because of its impact on different levels, so the question raised: what are the legal protection for the consumer in health laws?, what are the texts that deal with this subject?, To answer these questions we should examie legal and regulatory articles concerning the protection of health which is what we have done in this study, and through analyzing and comparing legal texes with new health law in the near future. So the Algerian legislator dealt with that issue in different and developed methods, so the legal articles discussed the danger factos ,developing life, facing addiction causes, in addition to healthy nutrition tips. The protection area of pharmaceuticals also included, by taking awareness, preventive and control measures, as well as punitive ones to protect the health of the consumer, also the health laws protection dealt with the protection of the moral and material interests through texts which regulate and control private health and medical practices prices, as well as health and scientific pharmaceuticals media should be organized and published. Finally, we have concluded that the applicability of these texes and articles into pactise should be through activiting and implementing mechanisms effectively, to the workers in this field. We also call upon to make these texes more flexible for easy application on the real ground.

key words : Consumer health protection, legal protection, health law, healthy nutrition, pharmaceuticals, the moral and material interests, Health media.

مقدمة:

إن حماية صحة المستهلك من أهم القضايا التي تشغل القائمين والمهتمين بهذا المجال وعلى رأسهم المشرعين، نظرا لما تشكله هذه المسألة من تأثير على مختلف الأصعدة، وترتبط مسألة حماية صحة المستهلك ارتباط وثيق بقوانين حماية الصحة، ولكن قبل التطرق لبحث مسألة حماية المستهلك في هذه النصوص نحاول وضع مفهوم للصحة في حد ذاتها.

إذ يعتبر مفهوم الصحة La santé اليوم من أصعب المفاهيم تعريفا وتحديدا، فإذا كانت كلمة الصحة تدرج يوميا في كلامنا وخطابنا للتعبير عن أحوالنا ووجودنا، فإنها لا تفهم دوما من طرف العامة بنفس الطريقة وبنفس المدلول. فهي مفهوم يعبر عن الوجود من جهة، ومن جهة أخرى هي مفهوم علمي تم توضيحه عن طريق العلوم البيولوجية والنفسية والاجتماعية والانسانية.

أما منظمة الصحة العالمية (WHO) فقد عرفت الصحة في مقدمة دستورها لعام 1946 على أنها: "تلك الحالة من الكمال البدني والاجتماعي والنفسي للفرد (صورة ايجابية للصحة) وليست تعني غياب المرض أو الإعاقة. إن امتلاك حالة صحية جيدة والممكن الحصول عليها تشكل إحدى الحقوق لكل كائن إنساني".¹

لم تعد الصحة في مقابل المرض، أي أن الوصول إلى الصحة يمر عبر مكافحة المرض بل أكد تعريف منظمة الصحة العالمية على أن الوقاية والعلاج ليستا الوسيلتين الوحيدتين في خدمة الصحة، وإنما هناك القوانين والتنظيمات والتوجهات السياسية المتعلقة بحماية المستهلك والبيئة وتهيئة الإقليم فصحة السكان أصبحت مسؤولية جماعية (ميثاق أوتوا 1988).

فالجانب القانوني للحماية الصحة والذي حاول المشرع توظيفه يتمثل في كافة التدابير الصحية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية والبيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، وبذلك سعى المشرع من خلال مواد قانون الصحة إلى توسيع مسألة حماية الصحة، إذ لم تعد تتعلق بالمؤسسات الصحية والأطباء فقط، بل أن

¹ -La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de sante qu'il est capable d'atteindre, l'un des droits de tout être humain.

نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 70.

صحة الفرد أضحت لها محددات كثيرة ولها امتدادات تكاد تشمل كل قطاعات المجتمع دون استثناء، ومن بينها مجال حماية المستهلك، ذلك أن المشرع طور نظريته للوقاية والحماية الصحية من اتقاء المرض والكشف عن الأعراض المرضية والحيولة دون تفاقم المرض إلى مجالات أوسع وأرحب على غرار حماية الصحة عن طريق حماية المستهلك، وبذلك أصبح إعداد برامج حماية الصحة والاشراف عليها وتقييمها لا يقتصر فقط على وزارة الصحة وإنما يتم ذلك بالتعاون مع جميع القطاعات المعنية، مثل قطاع التجارة الذي يعتبر الجهة الوصية على مجال حماية المستهلك، وهو تطور كبير في المفاهيم لدى المشرع الجزائري بحسب له.

وبما أن حماية المستهلك لها ارتباط بقوانين حماية الصحة كما هو ظاهر نطرح الإشكالية التالية: ما هي الحماية القانونية لصحة لمستهلك المقرر في قوانين الصحة؟ وهل تشمل هذه الحماية صحة المستهلك فقط؟ وما طبيعة النصوص التي تعنى بهذا المجال وكيف تناولت هذه المسألة؟.

ومن أجل الإجابة عن هذه الأسئلة تتبع الخطة التالية:

المبحث الأول: حماية صحة المستهلك عن طريق مكافحة عوامل الخطر وترقية انماط الحياة الصحية.

- المطلب الأول: التدابير التوعوية والوقائية المتخذة حفاظا على صحة المستهلك
- المطلب الثاني: التدابير الرقابية والعقابية المتخذة ضمانا لحماية صحة المستهلك.
- المبحث الثاني: حماية المصالح المادية والمعنوية للمستهلك في قانون الصحة.
- المطلب الأول: حماية المصالح المادية للمستهلك عن طريق الإعلام بالأسعار.
- المطلب الثاني: حماية المستهلك بواسطة الإعلام الصحي والعلمي.

المبحث الأول: حماية صحة المستهلك عن طريق مكافحة عوامل الخطر وترقية

انماط الحياة الصحية

لقد سعى المشرع الجزائري إلى حماية المستهلك من خلال النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بالصحة من خلال تشجيعه على انماط حياة صحية عن طريق الحث على اتباع نمط غذائي ومعيشي صحي ومتوازن، بحيث تتولى الدولة التوعية والمراقبة والتدخل عند الضرورة في حال المساس أو محاولة المساس بذلك من خلال منع بعض

الأعمال أو المعاقبة على كل إخلال بالنظام في هذا المجال، وبذلك سنحاول فيما يلي إبراز أهم التدابير التوعوية والوقائية والرقابية والعقابية في هذا المجال:

المطلب الأول: التدابير التوعوية والوقائية المتخذة حفاظا على صحة المستهلك لا تتوقف حماية المستهلك على مجرد التدابير والإجراءات التي تحمي صحة المستهلك من الخطر بل تدخل المشرع لحماية صحة المستهلك قبل وقوع الخطر من خلال تنظيمه للجانب التوعوي والوقائي.

أ. التدابير التوعوية: لم يولي المشرع الجزائري من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي أهمية كبيرة للتوعية في مجال ترقية أنماط حياة صحية للمستهلكين¹ على عكس مشروع قانون الصحة الجديد والذي نص على ضرورة التوعية في هذا المجال وهو ما نستشفه من خلال المادة: 66 من المشروع والتي تنص على أن تتولى الدولة أمر ترقية أنماط استهلاك تشجع على تغذية صحية ومتوازنة لدى المواطنين، ولا يتأتى ذلك إلى من خلال حملات التوعية والارشاد التي تقدم لهذه الفئة على جميع المستويات وبكل الوسائل وهو ما أكدته المادة: 16 من ذات المشروع والتي نصت على أن تتولى الدولة ترقية الاتصال والاعلام والتحسيس في مجال الصحة، والذي ينعكس على حماية المستهلك²، مثل ما هو الحال في مجال مكافحة الإدمان على المواد الكحولية والتبغ والمخدرات، حيث تقوم وسائل الإعلام وكذا التربية الصحية والاتصال بذلك بالإضافة إلى كل وسيلة ملائمة³ حسب نص الفقرة الثانية من المادة: 61 من مشروع قانون الصحة الجديد، ومن التدابير التوعوية في مجال مكافحة التبغ مثلا وجوب كتابة عبارات

¹ - حيث نجد إشارة فقط إلى ضرورة التوعية في مجال مكافحة تعاطي التبغ والكحول من خلال التربية الصحية والإعلام وهذا ما نصت عليه المادة: 64 من القانون رقم: 85-05 المؤرخ في: 16/02/1985. يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد 08 بتاريخ 17/02/1985.

² - وهو ما نجده أيضا من خلال المادة: 19 من مشروع قانون الصحة الجديد والتي أكدت تولي الدولة حماية وترقية حق المواطنين في التربية في مجال الصحة.

³ - وهذا ما جاءت به اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ المعتمدة بجنيف في 21/05/2003، لا سيما المادة: 12 منها من خلال توعية الجمهور بقضايا مكافحة التبغ باستخدام كل وسائل الاتصال المتاحة. وكذا اتخاذ تدابير تشريعية وتنفيذية وإدارية في هذا الإطار.

وقد صادقت الجزائر على هذه الاتفاقية من خلال المرسوم الرئاسي رقم: 06-120 المؤرخ في: 12/03/2006، الجريدة الرسمية عدد 17 بتاريخ: 19/03/2006.

تحذيرية في شكل إنذار عام على أغلفة هذه المنتجات كما يلي: "استهلاك التبغ مضر بالصحة"¹، على أن تكون بحروف كبيرة، علاوة على ذلك إنذار خاص في شكل رسومات أو رموز مصورة، كما يجب أن تتضمن على بياضات عن التركيبات السامة الأساسية وإفرازاتها.² أما عن التوعية في مجال التغذية الصحية تقوم الدولة عبر برامج التربية والإعلام والتحسيس والاتصال إلى كل عمل يهدف تحسيس المستهلكين بضرورة اتباع نظام غذائي صحي.³

ب- التدابير الوقائية: حيث جاء في قانون حماية الصحة وكذا مشروع قانون الصحة الجديد العديد من التدابير الوقائية في مجال حماية الصحة من العوامل التي تشكل خطر على الحياة الصحية، لكن الذي يهتما في هذه الورقة هو التدابير الوقائية المتعلقة بحماية صحة المستهلك بالدرجة الأولى ومن بينها مكافحة الإدمان على مواد التبغ⁴، والكحوليات والمخدرات، الوقاية عن طريق ترقية التغذية الصحية.

1- الوقاية من الإدمان: إذ تهدف مكافحة الإدمان على التبغ والكحوليات والمخدرات إلى حماية صحة المواطنين والحفاظ عليها، لذلك تقوم مصالح الصحة وبالتعاون مع القطاعات الأخرى بإعداد ووضع برامج للوقاية من الإدمان على التبغ والكحول وأنواع الإدمان الأخرى ومكافحته⁵، وبهذا تطلع الدولة بتطوير المصالح⁶ المناسبة للوقاية من السلوكيات الإدمانية ومكافحة المخدرات¹ والإدمان عليها.²

¹ - نصت على ذلك المادة: 66 من قانون حماية الصحة الحالي، تقابلها وبأكثر تفصيل المادة: 54 من مشروع قانون الصحة الجديد.

² - المادة: 55 من مشروع قانون الصحة الجديد.

³ - حيث نصت المادة: 67 من مشروع قانون الصحة الجديد إلى اللجوء إلى هذه الوسائل من أجل تقليص استهلاك الملح والسكر والدهون.

⁴ - عرفت المادة: 56 من مشروع قانون الصحة الجديد المواد التبغية بأنها: "المواد المخصصة للتدخين أو النشق أو الوضع على اللثة أو المضغ أو المص، مادامت تحتوي على التبغ ولو بصفة جزئية، كما عرفت المادة الأولى من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ المذكورة آنفاً، بأنها: "المنتجات التي تتكون كلياً أو جزئياً من أوراق التبغ كمادة خام والتي تصنع لغرض الاستخدام سواء بتدخينها أو امتصاصها أو مضغها أو تنشقها".

⁵ - المواد 51، 52، 61، من مشروع قانون الصحة الجديد.

⁶ - وبهذا الخصوص نجد المرسوم التنفيذي رقم: 92-151، المؤرخ في: 14/04/1992، يتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، الجريدة الرسمية عدد 28 مؤرخة في 15/04/1992، الملف=

ومن التدابير الوقائية في هذا المجال أيضا منع تعاطي التبغ في الأماكن العمومية وفقا للمادة: 63 من قانون حماية الصحة وترقيتها والتي جاءت أفضل من حيث الصياغة والشمول من المادة: 58 من مشروع قانون الصحة الجديد والتي تمنع التدخين فقط في الأماكن المخصصة للاستعمال الجماعي أو المستقبل للجمهور،³ لذلك ننوه بهذا القصور الذي ينبغي تداركه قبل صدور النص الجديد.

كما تقوم الوقاية في هذا المجال على منع كل أشكال الترويج⁴ والرعاية⁵ والإشهار⁶ لفائدة هذه المواد، كما يمنع بيعها للقصر رغم أنه لا يوجد نص صريح في قانون حماية الصحة الحالي إلى أن مشروع قانون الصحة الجديد قد جاء بنص صريح في هذا الإطار

= بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 97-212، المؤرخ في: 1997/06/09، يتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدائها المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 41 المؤرخة في 1997/06/15.

¹ - وقد صدر قرار لوزير الصحة مؤرخ في: 2015/07/09، يتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف، الجريدة الرسمية عدد 48، بتاريخ: 2015/09/09.

² - المادة: 64 من مشروع قانون الصحة الجديد.

³ - حيث اعتبرت المادة: 08 من اتفاقية مكافحة التبغ المذكورة أعلاه أن من وسائل الوقاية من هذه المواد هو منع تعاطيها في الأماكن العمومية والمعددة لاستقبال الجمهور، وتحدد هذه الأماكن وكيفية تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم، وهو ما حدده المرسوم التنفيذي رقم: 01-285، المؤرخ في: 2001/09/24، يحدد الأماكن العمومية التي يمنع فيها تعاطي التبغ وكيفية تطبيق هذا المنع، الجريدة الرسمية عدد 55 بتاريخ 2001/09/26، على إثره صدرت عدة قرارات وزارية تحدد هذه الأماكن منها قرار ممضي في 2016/06/21، يحدد كيفية تطبيق منع تعاطي تبغ التدخين في المؤسسات والهيكل التابعة لقطاع التعليم العالي والبحث العلمي، الجريدة الرسمية عدد 46 المؤرخة في 2016/08/03.

⁴ - عرفت الاتفاقية المتعلقة بمكافحة التبغ المذكورة سابقا الإعلان عن التبغ والترويج له بأنه: "أي شكل من أشكال الاتصال التجاري أو التوصية التجارية أو العمل التجاري بهدف له، أو يحتمل أن يكون له تأثير يتمثل في الترويج لأحد منتجات التبغ أو لتعاطي التبغ بشكل مباشر أو غير مباشر".

⁵ - حسب نفس الاتفاقية فإن رعاية التبغ تعتبر "أي شكل من أشكال المساهمة المقدمة لأي حدث أو نشاط أو فرد بهدف له، أو يحتمل أن يكون له تأثير يتمثل في الترويج لأحد منتجات التبغ أو لتعاطي التبغ بشكل مباشر أو غير مباشر".

⁶ - نصت المادة: 65 من قانون حماية الصحة الحالي على منع الاشهار لأنواع التبغ والكحول، ونجد هذا المنع أيضا في المواد: 53 و62 من مشروع قانون الصحة الجديد، وهو ما ذهب إليه المادة: 13 من اتفاقية مكافحة التبغ.

من خلال المادة؛ 59 و63 منه،¹ وتدخل في إطارا الإجراءات الوقائية إلزام منتجي ومستوردي مواد التبغ بتبليغ السلطات المختصة بتركيبية مواد التبغ وافرازاتها من أجل القيام بالتحقيقات الضرورية والنظر في مدى مطابقتها للمعايير والمقاييس المعمول بها في هذا المجال من أجل وقاية المستهلكين لهذه المواد.

2- الوقاية عن طريق ترقية التغذية الصحية: إذ وضعت الدولة على كاهلها مسؤولية وقاية المستهلكين عن طريق ترقية أنماط استهلاك تشجع على تغذية صحية ومتوازنة، وبذلك تسهر في هذا الإطار على وضع واحترام مقاييس في مجال التغذية تهدف إلى تقليص استهلاك الملح والسكر والدهون لدى المواطنين وتتخذ التدابير الضرورية على كافة المستويات من أجل الوقاية من السمنة لدى المستهلكين.²

وفي هذا الإطار نجد قرار وزاري مشترك مؤرخ في: 1999/03/20، يتضمن إنشاء وتنظيم وسير اللجنة الوطنية المكلفة بالتنسيق ما بين القطاعات في مجال حماية صحة المستهلك من الأخطار الغذائية،³ حيث يكمن دور هذه اللجنة في ترقية التنسيق والتشاور بين المؤسسات والهيئات العلمية المساهمة في ضمان حماية صحة المستهلك من الأخطار الغذائية.

وفي إطار تشجيع ترقية التغذية الصحية ووقاية المستهلكين لم ينسئ المشرع الجزائري حتى فئة الرضع وقام بوقايتهم عن طريق ترقية وتشجيع الرضاعة الطبيعية، ليس هذا فقط بل منع كل أشكال الترويج لبدائل الرضاعة الطبيعية والإشهار لها،⁴ وحقيقة هي لفظة من المشرع ينبغي التنويه بها من أجل المزيد من الإجراءات الوقائية في هذا المجال.

ولم ينتهي الأمر فقط عند الرضع بل تعداه إلى الأطفال الصغار حيث نجد المرسوم التنفيذي رقم: 97-494، المؤرخ في: 1997/12/21، يتعلق بالوقاية من الأخطار الناجمة عن استعمال اللعب،⁵ حيث نجد المشرع ومن خلال هذا النص قد هدف إلى حماية

¹ - وقد أقرت المادة 16 من اتفاقية مكافحة التبغ هذا المنع.

² - أنظر المواد 66 و67 و68 من مشروع قانون الصحة الجديد، والتي لم يرد لها مقابل في قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي.

³ - الجريدة الرسمية عدد 32، لسنة 1999.

⁴ - المادة: 74 من مشروع قانون الصحة الجديد.

⁵ - المرسوم التنفيذي رقم: 97-494، المؤرخ في: 1997/12/21، الجريدة الرسمية عدد 85، لسنة 1997.

حماية فئة ضعيفة من المستهلكين عن طريق آليات وقائية بالدرجة الاولى لأشياء لا غنى عنها في مرحلة عمرية معينة،¹ فلا يسمح وفقا للمادة 03 منه بتسويق اللعب إلا إذا كانت لا تعرض سلامة المستعملين أو الغير و/أو صحتهم للخطر متى استعملت طبقا لتخصيصها أو كان استعمالها محتملا نظرا لسلوك الأطفال المعتاد، وقد حدد المرسوم مجموعة من الضوابط والشروط من أجل تسويق هذه المنتجات، بحيث يهدف في الأساس إلى وقاية هذه الفئة من الأخطار المحتملة لهذه المنتجات.

ومن أجل وقاية صحة المستهلكين نجد أيضا المرسوم التنفيذي رقم: 97-254 المؤرخ في 1997/07/08، يتعلق بالرخص المسبقة لإنتاج المواد السامة أو التي تشكل خطرا من نوع خاص واستيرادها،² إذ صدر هذا المرسوم في إطار الحماية الصحية للمستهلكين فهو يمنع صنع أو استيراد وتوزيع كل منتج استهلاكي بمقابل أو مجانا يحتوي على مادة أو أكثر من المواد الكيميائية المحظور استعمالها إلا برخصة مسبقة وقد حددت قائمة هذه المنتجات بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 1997/12/28، يحدد قائمة المنتجات الاستهلاكية ذات الطابع السام أو التي تشكل خطرا من نوع خاص وكذا قوائم المواد الكيماوية المحظور أو المنظم استعمالها لصنع هذه المنتجات المعدل والمتمم.³

المطلب الثاني : التدابير الرقابية والعقابية المتخذة ضمانا لحماية صحة المستهلك.

لسلامة صحة المستهلك اتخذ المشرع مجموعة الإجراءات والتدابير لضمان رقابة فعالة لصحة المستهلك، كما قرر مجموعة إجراءات عقابية لمخالفة الالتزامات المفروضة في مجال حماية صحة المستهلك.

أ. التدابير الرقابية: لقد خصص المشرع لهذا الجانب العديد من النصوص لما له من أهمية وانعكاس مباشر على صحة المستهلكين ولما تلعبه أجهزة الصحة من دور في هذا

¹ - وقد عرفت المادة 02 منه اللعب بأنها: "كل منتج مصمم أو موجه صراحة لغرض لعب أطفال في سن أقل من 14 سنة، ويستثنى من ذلك ما ذكر في الملحق الأول بهذا المرسوم".

² - الجريدة الرسمية عدد 46 مؤرخة في 1997/07/09.

³ - القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 1997/12/28، يحدد الجريدة الرسمية عدد 18 المؤرخة في 1998/03/29، معدل ومتمم بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 2005/04/10، الجريدة الرسمية عدد 34 بتاريخ: 2005/05/11، والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 2008/12/31، الجريدة الرسمية عدد 23 بتاريخ: 2009/04/19.

المجال، وقد ركز المشرع على المياه والغذاء باعتبارها أساس الحياة ولا غنا عنها، وكذا المنتجات الصيدلانية.

1- الرقابة في مجال الغذاء: في هذا الإطار نجد المشرع الجزائري وضع العديد من الالتزامات على عاتق أجهزة الدولة المختصة في هذا المجال من أجل ضمان أن تكون هذه المواد مطابقة وغير ضارة بصحة المستهلك لها، ولا يتأتى ذلك إلى من خلال إجراءات رقابية صارمة في هذا المجال، وهو ما نستشفه من مواد قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي، وكذا نصوص مشروع قانون الصحة الجديد، فقد اشترط أن تتوفر المياه المستعملة في الشرب والاستعمال المنزلي والنظافة الصحية على المقاييس المطلوبة لذلك،¹ وأن يتم إيصالها إلى المستهلكين وفقا لقواعد حماية الصحة من أجل توفير نوعية مياه ملائمة، ومن أجل ضمان ذلك يجب على الجماعات المحلية والمصالح المعنية وفي إطار الرقابة على توفر هذه الشروط والمقاييس إقامة شبكة مخابر يكون دورها رصد ومراقبة احترام مقاييس ونوعية المياه،² وهذا ما ينطبق أيضا على الغذاء فبالإضافة إلى الإجراءات الرقابية السابقة، يخضع استيراد وإنتاج المواد الغذائية وتجهيزات التحضير والتوزيع وعملية حفظها ونقلها وتوزيعها وبيعها للمراقبة المنتظمة للتأكد من احترام معايير السلامة،³ ويمنع في هذا الإطار استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا،⁴ بالإضافة إلى ذلك يجب أن يبين وسم المواد المسوقة كل مكون ذي خطر محتمل

¹ - المادة: 32 من قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي، والمادة: 114 من مشروع قانون الصحة الجديد.

² - المادة: 113 من مشروع قانون الصحة الجديد.

³ - هذا ما نصت عليه المادة: 35 من قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي، تقابلها المادة: 115 من مشروع قانون الصحة الجديد، كما صدر في هذا الإطار مرسوم تنفيذي رقم 92-65 المؤرخ في 12 فبراير 1992 يتعلق بمراقبة مطابقة المواد المنتجة محليا أو المستوردة المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 13 المؤرخة في 19 فبراير 1992، وكذا مرسوم تنفيذي رقم 05-467 المؤرخ في 10 ديسمبر 2005 يحدد شروط مراقبة مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود وكيفيات ذلك، الجريدة الرسمية عدد 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005.

⁴ - المادة: 36 من قانون حماية الصحة وترقيتها، وفي هذا الإطار صدر المرسوم التنفيذي رقم 16-299 المؤرخ في 23 نوفمبر 2016، يحدد شروط وكيفيات استعمال الأشياء واللوازم الموجهة للامسة المواد الغذائية، وكذا مستحضرات تنظيف هذه اللوازم، الجريدة الرسمية عدد 69 المؤرخة في 06 ديسمبر 2016.

على المستهلك، وبهذا الخصوص تسهر مصالح الصحة بالتعاون مع المصالح المعنية لاسيما المكلّفة بحماية المستهلك على مراقبة تطبيق النصوص التنظيمية في مجال استعمال المواد الكيميائية في إنتاج وحفظ الأغذية النباتية والحيوانية ومواد الصحة النباتية وكذا تلك المركبة صناعياً،¹ كما أن دور مصالح الصحة في الرقابة يمتد حتى إلى مؤسسات الإطعام خاصة تلك المحصنة للجمهور أو لعدد كبير من المرتادين، وذلك عن طريق مطابقة مقاييس حفظ الصحة ونوعية التغذية.²

2- الرقابة في مجال المواد الصيدلانية: فقد أخضع المشرع مجال حماية صحة المستهلكين المتعلقة بإنتاج واستيراد وتوزيع المواد الصيدلانية³ والمستلزمات الطبية⁴ للرقابة صارمة نظر لمخاطرها الجمة على مستعملها،⁵ وهذا ما جاء في المادة: 193 مكرر من قانون حماية الصحة وترقيتها،⁶ كما أن هناك أنواع خاصة من الأدوية والمواد تخضع لرقابة أكثر صرامة وهي رقابة إدارية وتقنية وأمنية، عندما يتعلق الأمر بإنتاج المواد والأدوية ذات الخصائص المخدرة أو المؤثرة عقلياً وفي كل المراحل الأخرى اللاحقة إلى غاية تسليمها واقتنائها وحيازتها.⁷

1 - المادة: 38 من قانون حماية الصحة وترقيتها، والمواد: 116 و 117 من مشروع قانون الصحة الجديد.

2 - المادة: 39 من قانون حماية الصحة وترقيتها، تقابلها المادة: 118 من مشروع قانون الصحة الجديد.

3 - عرفتها المادة: 169 من قانون حماية الصحة وترقيتها، تقابلها المادة: 296 من مشروع قانون الصحة الجديد.

4 - عرفتها المادة: 173 من قانون حماية الصحة وترقيتها، تقابلها المادة: 299 من مشروع قانون الصحة الجديد.

5 - في هذا الإطار تم استحداث مخبر وطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية بموجب مرسوم تنفيذي رقم 93-140 المؤرخ في 14/06/1993، الجريدة الرسمية عدد 41 مؤرخة في 20/06/1993، وكذا الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 15-308، المؤرخ في: 06/12/2015، الجريدة الرسمية عدد 67، بتاريخ: 20/12/2015.

6 - تقابلها المادة: 328 من مشروع قانون الصحة الجديد.

7 - هذا ما نصت عليه المادة: 309 من مشروع قانون الصحة الجديد، وفي هذا الإطار صدر القرار الوزاري المؤرخ في: 29/06/2013، يحدد كفايات وصف الوصفة الطبية للأدوية المحتوية على مواد مصنفة كمخدرات وتقديمها، الجريدة الرسمية عدد 67، بتاريخ: 29/12/2013.

ب. التدابير العقابية: إن نتيجة مخالفة الالتزامات المفروضة في مجال حماية صحة المستهلك من خلال مخالفة التدابير الوقائية والرقابية المذكورة سابقا يترتب عليها جزاء، ويتنوع هذا الجزاء بين الجزاء الإداري والجنائي.

1- العقوبات الإدارية: حيث نجد المادة: 31 من قانون حماية الصحة وترقيتها تقر عقوبات تأديبية وإدارية على مخالفة قواعد النقاوة والنظافة والوقاية العامة دون المساس بالأحكام الجزائية، كما نجد نص المادة: 45 من نفس القانون الذي سمح للسلطات الإدارية المختصة أن تمنع مؤقتا استغلال المؤسسات أو المصالح التي قد تلحق ضرارا بالصحة العمومية، إلا أن مشروع قانون الصحة الجديد تضمن نص أوضح وأشمل في هذا المجال من خلال نص المادة: 125 منه والتي نصت على أنه يمكن لمصالح الصحة أن تقترح للسلطة المختصة كل إجراء ضروري ضد نشاطات أو مصالح أو مؤسسات من شأنها أن تسبب ضررا للصحة العمومية بما في ذلك غلقها مؤقتا كإجراء تحفظي وتتم إعادة فتحها بعد رأي مصالح الصحة، ونرى أن هذه الصياغة أحسن من سابقتها، هذا بالنسبة لكل هيكل من شأنه الإضرار بصحة المستهلكين.

أما عن إغلاق الهياكل والمؤسسات الصحية الخاصة فقد تم التنصيص عليها بنص خاص وهو المادة: 223 من مشروع قانون الصحة الجديد، فإذا ما شكلت خطر ما على صحة المواطنين، يتم البث في طلب الغلق من طرف وزير الصحة حسب الأهمية بناء على تقرير مرفوع من طرف المصالح المختصة، سواء بالغلق المؤقت أو النهائي، أو من الوالي الذي يمكنه الغلق المؤقت فقط والذي لا يتجاوز 03 أشهر.

كما يتخذ سحب الرخص الممنوحة للاستغلال في القطاع الخاص نوع من أنواع العقوبة الإدارية، فقد يكون هذا السحب مؤقت أو نهائي وهو ما جاءت به المادة: 222 من مشروع قانون الصحة الجديد، ويتم هذا السحب عند عدم احترام الشروط التنظيمية التقنية للتسيير في هذه المرافق أو في حالة معارضة مخالقات للقوانين والأنظمة المؤطرة لها، وفي حالة عدم ضمان أمن المرضى.

2- العقوبات الجزائية: في بعض الحالات وعندما يشكل خرق الالتزامات الملقاة على فئة معينة لها علاقة بحماية الصحة لا سيما تلك المتعلقة بالمستهلكين يقرر المشرع عقوبات جزائية رادعة من أجل أن لا تتكرر مثل هذه التصرفات المضرة بالصحة العامة ومن بين العقوبات في هذا المجال نجد:

■ عقوبات تتعلق بمجال الإدمان: حيث نجد نص المادة: 422 من مشروع قانون الصحة الجديد تنص على معاقبة كل مخالفة لأحكام المواد 54 و55 و57 من هذا القانون المتعلقة بالإنذار العام و/أو الخاص الواجب وضعه على وسم مواد التبغ والبيانات المتعلقة بالمكونات السامة بالحبس من ستة (06) أشهر إلى سنة (01) وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

كما تعاقب المادة: 423 من ذات المشروع على مخالفة المنع المنصوص عليه في المادتين 53 و62 من هذا القانون والمتعلقة بالترويج والرعاية والاشهار للتبغ والمشروبات الكحولية بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج وفي حالة العود تضاعف العقوبة وما يمكن ملاحظته هنا اكتفاء المشرع بالعقوبات المالية فقط، وهو نفس الأمر بالنسبة لمخالفة منع التدخين في الأماكن المخصصة للاستعمال الجماعي واستقبال الجمهور، وذلك بغرامة تتراوح بين: 2000 دج و5000 دج، وبخصوص منع بيع التبغ للقصر فقد عاقبة المادة: 426 من نفس المشرع على هذا المنع بغرامة من 200.000 دج إلى 400.000 دج، أما بيع المشروبات الكحولية للقصر فقد أقر لها المشرع عقوبة الحبس من ستة (06) أشهر إلى سنتين (02) وبغرامة من 50.000 دج إلى 100.000 دج، وتضاعف العقوبة في حالة العود.

■ عقوبات تتعلق بالغذاء: إذ نجد نص المادة: 428 من مشروع قانون الصحة الجديد قد عاقبة على مخالفة المنع من ترويج لبدائل الرضاعة الطبيعية والاشهار لها بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

كما يعاقب وفقا للمادة: 429 من مشروع قانون الصحة الجديد كل شخص أنتج أو تاجر في مواد غذائية غير صالحة للاستهلاك وتسبب في تسمم غذائي أو وفاة شخص أو عدة أشخاص طبقا للمادتين 431 و432 من قانون العقوبات والمواد 71 و72 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش، رقم: 09-03.

■ العقوبات المتعلقة بالأدوية والمستلزمات الطبية: نظرا لخطورة هذه المواد وتأثيرها على صحة المستهلك، فقد وضع المشرع عقوبات صارمة لمن يخالف الالتزامات والشروط المتعلقة بالتعامل فيها مثل ما نصت عليه المادة: 443 من مشروع قانون الصحة الجديد إذا تعاقب على كل نشاط انتاج واستغلال واستيراد وتصدير المواد الصيدلانية من طرف مؤسسات غير معتمدة من المصالح المختصة بالحبس من خمس (05) سنوات إلى عشر

(10) سنوات وبغرامة من 5.000.000 دج إلى 10.000.000 دج، كما تعاقب المادة؛ 444 من ذات المشروع على مخالفة الأحكام المتعلقة بالمراقبة الإدارية و التقنية والأمنية لاستعمال مواد وأدوية ونباتات ذات خصائص مخدرة أو مؤثرة عقليا بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج. كما يعاقب حسب المادة؛ 446 من ذات المشروع كل من يقوم بصنع الأدوية المقلدة،¹ أو السمسرة لها أو توزيعها أو الاشهار لها أو عرضها للبيع أو استيرادها أو تصديرها أو حيازتها بالحبس من خمس (05) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 5.000.000 دج، والملاحظ هو تشديد العقوبة بالمقارنة مع النصوص الحالية.

المبحث الثاني: حماية المصالح المادية والمعنوية للمستهلك في قانون الصحة

على الرغم من أن البدايات الأولى للإعلام الصحي تعود إلى عام 1721 حين تم استخدام مطويات ونشرات لنشر الوعي بأهمية و ضروره التطعيم كإجراء للتخفيف من وباء الجدري في الولايات المتحدة، إلا أنه لم يتحول إلى تخصص أكاديمي إلا في منتصف السبعينات حين قام مجموعة من أعضاء الجمعية الدولية للاتصال international communication association بتكوين مجموعة أكاديمية متخصصة في الدراسات والأبحاث في الاتصال الصحي بهدف التعرف على أفضل الأساليب والاستراتيجيات للاستفادة من الاتصال بشكل عام والإعلام بشكل خاص في نشر الوعي الصحي لدى المستهلكين والرقى بمستوى الرعاية الصحية، في سنة 1997 صنفت الجمعية الأمريكية للصحة العامة American Public Health Association الاتصال الصحي كتخصص للتثقيف الصحي وتعزيز الصحة، ومنذ ذلك الحين والإعلام الصحي في أهمية متنامية، ولعل السبب في ذلك ما أكدته نتائج الدراسات المتعددة حول القيم المضافة في اقتصاديات الرعاية الصحية. إذ تعززت القناعة بأن ما يتم صرفه على برامج وحملات التوعية الصحية يتم توفيره في ميزانيات الرعاية الصحية.²

وبالنسبة للإعلام والإشهار الطبي فإننا سنتناوله من منظور حماية صحة المستهلك لذلك سنتطرق إلى مسألة الإعلام بأسعار الأعمال الطبية كالتزام ملقى على عاتق الجهات

¹ - فقد عرفت المادة؛ 298 من مشروع قانون الصحة الجديد الدواء المقلد.

² - إبراهيم البعيز، المرجع السابق، ص 02.

الطبية من أجل حماية المصالح الاقتصادية للمستهلكين، كما سنتطرق للإعلام والإشهار عن المنتجات الطبية والذي يلعب دور مهم في حماية صحة المستهلكين من جانب فعالية هذه الوسيلة في الحماية.

المطلب الأول: حماية المصالح المادية للمستهلك عن طريق الإعلام بالأسعار. وبدوره الإعلام بالأسعار في هذا الجانب ينقسم إلى قسمين الأول متعلق بأسعار الأعمال الطبية أما الثاني فيتعلق بأسعار المواد الصيدلانية.

1- أسعار الأعمال الطبية: حيث ألزم المشرع الجزائري من خلال المادة: 221 من مشروع قانون الصحة الجديد كل هياكل ومؤسسات الصحة الخاصة بأن تحترم التنظيم في مجال إعلام الجمهور والأسعار المتعلقة بالنشاط العلاجي، كما يجب على مهنيي الصحة احترام مدونة وأسعار الاعمال المهنية طبقا للمادة: 259 من نفس المشروع، وتحدد تعريفات الأعمال المؤدات من قبل الأطباء وجراحي الأسنان والصيدالدة وفقا للمادة: 211 من قانون حماية الصحة وترقيتها عن طريق التنظيم، وعلى هذا الأساس صدر المرسوم التنفيذي رقم: 05-257 المؤرخ في: 20/07/2005، يتضمن كيفيات إعداد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء والصيدالدة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين وتسعيرتها،¹ بحيث يمكن تحديد سعر أقصى لتسعيرات الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية الخاصة، وكل مخالفة لهذا الالتزام يترتب عنه تطبيق عقوبات جزائية وإدارية، أما العقوبات الجزائية فقد نصت عليها المادة: 240 من قانون حماية الصحة وترقيتها وتتمثل في غرامة من 1000 دج إلى 3000 دج وفي حالة العود تضاعف العقوبة، بحيث نرى ان هذه العقوبة غير رادعة، لذلك تدخل المشرع من خلال مشروع قانون الصحة الجدي وعدل هذه العقوبة وفقا للمادة: 442 منه وأصبحت الغرامة تتراوح بين 300.000 دج و 500.000 دج، وبخصوص العقوبات الإدارية فتتمثل في الغلق المؤقت أو النهائي أو سحب الترخيص.

2- أسعار المواد الصيدلانية: نظرا لأهمية المواد الصيدلانية تدخل المشرع وبكل حزم في تنظيمها وعملية عرضها على المستهلكين لدرجة تحكمه في تحديد أسعارها، وهذا راجع لمسألتين هما أهمية هذه المواد وتأثيرها المباشر على ميزانية المستهلك فيما لو تركت مسألة تحديد سعرها بدون رقابة وكذا نظرا لمسألة تعويض تكلفتها من قبل هيئات

¹ - الجريدة الرسمية عدد 52، بتاريخ: 2005/07/26.

الضمان الاجتماعي خاصة باعتبار أن هذه الصناديق تابعة للدولة، وبالتالي ضرورة تدخل الدولة في هذا المجال من أجل حماية هاذين الطرفين، وبهذا الخصوص أنشاء المشرع ما يعرف بالوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري¹ من خلال المادة: 1-173 وما يليها من قانون حماية الصحة وترقيتها،² ومن المهام المسندة لهذه الوكالة مسألة دراسة وتحديد أسعار المواد الصيدلانية وفقا للمادة: 2-173 و4-173 من ذات القانون.³

كما حاول المشرع تنظيم هذا المجال من خلال وضع حدود قصوى للربح عند الانتاج والتوزيع فيما يخص الأدوية المستعملة في الطب البشري وكيفية ايداع الأسعار، من خلال المرسوم التنفيذي رقم: 44-98 المؤرخ في: 1998/02/01، ومنعاً للمضاربة والتحايل الذي يمكن أن يقع فيه المستهلك باعتباره لا يعرف حدود الربح وكيفية حسابها صدر قرار وزاري مشترك مؤرخ في: 1996/02/04، يحدد شروط

¹ - بهذا الخصوص صدر المرسوم التنفيذي رقم: 15-308 المؤرخ في: 2015/12/06، يحدد مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتنظيمها وسيورها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، الجريدة الرسمية عدد 67، بتاريخ: 2015/12/20، حيث تنشأ لدى الوكالة لجان متخصصة نص عليها المرسوم التنفيذي رقم: 15-309، المؤرخ في: 2015/12/06، يتضمن مهام اللجان المتخصصة المنشأة لدى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتشكيلتها وتنظيمها وسيورها، من بين هذه اللجان لجنة دراسة أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري وفق المادة: 09 من نفس المرسوم.

² - في مشروع قانون الصحة الجديد أطلق عليها اسم الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية فقط ونص عليها في المادة: 310 وما يليها من ذات المشروع.

³ - أما عن مشروع قانون الصحة الجديد فقد نص على هذه المسألة من خلال المادة: 321 منه ونص على إنشاء لجنة اقتصادية قطاعية مشتركة تابعة تتمثل مهمتها الرئيسية في تحديد أسعار الأدوية المسجلة، بحيث تفصل هذه اللجنة عند الحاجة في أسعار الأدوية نهائيا بعد دراسة ملف التعويض من طرف الجهاز المختص التابع للضمان الاجتماعي.

⁴ - الجريدة الرسمية عدد 05، لسنة 1998، وقد وضع المرسوم نسبة 20% كحد ربح عند الإنتاج على أساس سعر التكلفة من غير الرسوم، و 10% عند التوزيع على أساس سعر الكلفة من غير رسوم. أما حدود الربح عند التوزيع بالجملة والتجزئة فهي بنسبة متغيرة حسب السعر بشكل تنازلي فكلما قل السعر ساد نسبة الربح والعكس صحيح.

وكيفيات تقديم والصاق القسيمة على المنتجات الصيدلانية،¹ حيث تتضمن هذه القسيمة التي تكون ملصقة على المنتج الصيدلاني مجموعة من المعلومات من بينها الأتباع الصيدلانية الإضافية عندما تكون مقررّة وكذا سعر البيع العمومي والتعريف المرجعية للمنتج القابل للتعويض.

المطلب الثاني: حماية المستهلك بواسطة الإعلام الصحي والعلمي.

الإعلام² الصحي شكل من أشكال الإعلام المتخصص ويهدف إلى نشر الوعي والمعرفة لقضية صحية معينة من أجل التأثير على السلوك والاتجاهات بخصوص تلك القضية الصحية، والتوعية بالممارسات الصحية الصحيحة ونتائجها الإيجابية المأمولة على صحة المستهلكين بصفة عامة، كما يسعى المهتمون بالإعلام الصحي إلى الدعم والتأييد للمطالب والسياسات المتعلقة بمستوى الرعاية الصحية، فهناك العديد من الموضوعات الصحية والطبية المهمة التي يجب على الإعلام الصحي تناولها لنشر الثقافة والوعي الصحي لدى جمهور المستهلكين، مما ينعكس على المستوى الصحي لدى المجتمع ككل. ورغم وجود ملايين الأبحاث والدراسات العلمية الموثوقة منشورة في المجالات الطبية والصحية، لكن كثير من المستهلكين محرومون من الاطلاع عليها رغم حاجتهم لها، ويعود سبب الحرمان في الغالب إلى وجود فجوة كبيرة في إيصال هذه المعلومة خاصة في الدول النامية، وذلك راجع إما لاختلاف اللغة المنشور بها البحث أو لصعوبة فهم المصطلحات الطبية والصحية المستخدمة فيها من قبل جمهور المستهلكين، أو عدم وجود من

¹ - جريدة رسمية عدد 84، لسنة 1996.

² - الإعلام شكل من أشكال الاتصال ويسمى في الأدبيات الأكاديمية والبحوث والدراسات العلمية المتخصصة بـ (الاتصال الجماهيري mass communication)، أما الاتصال فليس هناك من تعريف أو مفهوم واحد متفق عليه للاتصال، فهو مجال ساهمت في دراسته والتنظير له عدّة حقول وتخصصات علمية، ومنها علم اللغة وعلم النفس والدراسات الاجتماعية والعلوم السياسية والانثروبولوجيا وغيرها من التخصصات في الدراسات الإنسانية والعلوم الاجتماعية، فكل حقل أو تخصص درس الاتصال من زاوية ومنظور مختلف عن التخصصات الأخرى، لذا لا يوجد تعريف جامع ومحدد للاتصال، لكن هناك اتفاق بين هذه التخصصات على أن الاتصال مرتبط بالسلوك في إرسال واستقبال المعلومات والأفكار، وما قد يترتب عليها من تأثيرات وتداعيات معرفية أو عاطفية أو سلوكية، حيث يتوقف الفهم للاتصال على المعرفة والإدراك لمنظومة عناصره الستة، وهي: المرسل، الرسالة، الوسيلة، المستقبل، التغذية الراجعة، السياق، إبراهيم البعيز، مفهوم الإعلام الصحي، كتاب الإعلام الصحي الصادر عن مشروع نبض الصحة بجامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، الرياض، ماي 2015، ص 03.

ينقل هذه المعلومة بطريقة احترافية تردم الهوؤ بين المصطلحات التقنية البحتة والمستهلك المتلقي لتلك المعلومة، أو أن الكثير مما ينشر لجمهور المستهلكين في وسائل الإعلام يؤدي إلى تضليل المتلقي، حيث برزت ضرورة وضع ضوابط مهنية واضحة في هذا المجال، وقد حاول المشرع الجزائري تنظيم هذا المجال من خلال وضع ضوابط محددة تجعل من هذا الإعلام مفيد لفئة المستهلكين فيما يخص قضايا الرعاية الصحية من جهة ومن جهة أخرى يحميهم من تأثيرات الإعلام غير السليم والذي لا يقوم على ضوابط علمية معترف بها.

ونتحدث في هذا المطلب عن نقطتين تتعلقان بنظام الإعلام الصحي ونظام الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية والإشهار لها.

1- نظام الإعلام الصحي: وقد تم استحداثه بموجب مشروع قانون الصحة الجديد حيث لم يتم التطرق له من قبل وهو نظام يسمح بالحصول وفي كل وقت على المعلومات الضرورية التي تتعلق بالمنظومة الوطنية للصحة، بحيث يركز على تكنولوجيا الإعلام والاتصال مثل مواقع الانترنت....، وهو يعمل بالتوازي مع أنظمة الإعلام الأخرى التي تسيير المنظومة الوطنية للصحة من أجل ضمان حسن سيرها، إذ يتعين على هياكل ومؤسسات الصحة تطبيق نظام الإعلام الصحي وتحسينه باستمرار، حيث وضع المشرع هذا النظام تحت سلطة رؤساء المؤسسات وضمن مهامهم وبذلك يكونون مسؤولين عنه، حيث نصت على هذا النظام المادة: 229 من مشروع قانون الصحة الجديد على أن تبين كيفيات تطبيقه عن طريق التنظيم.

2- الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية والإشهار لها: نص عليه قانون حماية الصحة وترقيتها في مادة وحيدة وهي المادة: 194، كما نص عليه مشروع قانون الصحة الجديد في المادة: 322 وما يليها، وقد صدر المرسوم التنفيذي رقم: 92-286 المؤرخ في: 1992/07/06، يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري¹، ويتمثل الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية في كل معلومة متعلقة بتركيبها وآثارها العلاجية والبيانات العلاجية الخاصة بمنافعها ومضارها والاحتياجات الواجب مراعاتها وكيفيات استعمالها ونتائج الدراسات العيادية والصيدلانية والسمية والتحليلية المحصنة المتعلقة بفعاليتها وسميتها العاجلة الآجلة، يوجه الإعلام العلمي لا

¹ - جريدة رسمية عدد 53، لسنة 1992.

سيما لمهنيي الصحة وللمرتفقين بغرض ضمان الاستعمال السليم لهذه المواد،¹ ولا يجوز الإعلام العلمي إلى للمواد الصيدلانية المسجلة من قبل المصالح المختصة أو المرخص باستعمالها.

ويعتبر هذا النوع من الإعلام إجباري وفقا للمادة: 194 من قانون حماية الصحة وترقيتها والمادة: 322 من مشروع قانون الصحة الجديد، ويجب ان يكون واصحا وقابلا للفحص ومطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي والعلمي.

أما عن الإشهار للمواد الصيدلانية فيوجه لثقة مهنيي الصحة، كما يجوز الإشهار لعامة الناس بخصوص المواد الصيدلانية غير الخاضعة للوصف الإجباري، ويقوم بمهمة الإعلام والإشهار منتج هذه المواد والشركات المتخصصة في الترقية الطبية بعد أخذ ترخيص من وزير الصحة، أما في قانون حماية الصحة وترقيتها الحالي يتم منح الترخيص بالإشهار من طرف الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

ويمكن القيام بالإعلام والإشهار لأغراض غير ترويجية كالتطبيع العلمي والتكويني، أو لجمعيات ذات الطابع الاجتماعي لا سيما جمعيات الدفاع عن المستهلكين بالنسبة لنشاطاتها في مجال التربية من أجل الصحة،² وتقوم الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري³ بالرقابة على الإشهار والسهر على إعلان طبي موثوق به، وبهذا الخصوص تنشأ لجنة على مستوى الوكالة تدعى لجنة مراقبة الإعلام الطبي والعلمي والإشهار،⁴ وقد منع المرسوم الخاص بالإعلام الطبي الترويج لدى الجمهور بخصوص منتجات معينة ذكرتها المادة: 13 منه، كما يحظر توزيع عينات طبية مجانية على الجمهور لأغراض ترويجية، وقد حددت المادة: 15 منه بعض الضوابط في الإشهار الموجه للجمهور من أجل تفادي التضليل والغش في هذا المجال،⁵ ويمنع الترويج للمنتجات

¹ - المادة: 323 من مشروع قانون الصحة الجديد، كما نجد تعريف مطابق تقريبا في المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم: 92-286، المذكور أعلاه.

² - المادة: 326 من مشروع قانون الصحة الجديد.

³ - المادة: 05 من المرسوم التنفيذي رقم: 15-308 المذكور سابقا.

⁴ - المادة: 07 من المرسوم التنفيذي رقم: 15-309 المذكور سابقا.

⁵ - من بين هذه الضوابط أن تصاغ الرسالة الإشهارية بشكل واضح على انها موجهة لأغراض إشهارية، وأن تحدد المنتج بوضوح وعلى أنها منتجات صيدلانية، ويجب أن لا تعطي انطباع بأن استشارة الطبيب أو=

الصيدلانية في الإذاعة والتلفزيون معدى الإجراءات الاعلامية من خلال البرامج الوطنية للصحة، ويمنع الترويج في الطائرات والسفن وعن طريق ملصقات أو مطويات أو إشارات ضوئية في الأماكن التي يرتادها الجمهور باستثناء الملصقات والمعروضات المنصوبة في الصيدليات، كما يمنع الاشهار في دوريات الأطفال وعن طريق تنظيم مناظرات اشهارية.¹ إن الغرض من هذا التشدد في مسألة الإعلام والإشهار الطبي هو حماية صحة المستهلك نظرا لخطورة هذه المنتجات وتأثيرها البالغ وضررها المحتمل لصحة المستهلك إذا لم يراعى في استخدامها وتناولها احتياطات معينة وأن يكون في تناولها دواعي طبية.

خاتمة:

لقد حاولنا في هذه الورقة البحثية التطرق إلى حماية المستهلك من منظور قوانين الصحة عن طريق التدابير المتخذة من خلال هذه النصوص والتي تشمل عدداً من مجالات صحية واقتصادية واجتماعية تربوية وبيئية والرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، بالإضافة إلى حماية المصالح المادية والمعنوية المتعلقة بالصحة لفائدة المستهلكين والتي أقرت كافة التدابير التوعوية والوقائية والرقابية والعقابية التي من شأنها العمل على حماية المستهلك من كل المؤثرات التي تعرضه للخطر.

ونخلص إلى مجموعة توصيات التالية:

- تعزيز النصوص القانونية في المجال التوعوي الوقائي كونه يعمل على حماية صحة المستهلك قبل وقوع الخطر.
- تدعيم الوقاية عن طريق ترقية التغذية الصحية من خلال توفير وتشجيع أنماط استهلاك غذائية صحية ومتوازنة.
- العمل على وضع إجراءات رقابية أكثر صرامة تضمن أن تكون الأغذية التي يتم إيصالها إلى المستهلكين تتوفر على قواعد حماية الصحة من أجل توفير نوعية ملائمة.
- تعزيز الصحة من خلال إعلام صحي يسعى إلى التغيير والتأثير في سلوكيات المستهلكين المرتبطة بالممارسات الصحية الخاطئة.

= إجراء العملية الجراحية أمر لا داعي له، كما لا توحى بأن نتائج العلاج المقترح مضمونة أو تمتاز على نتائج ضروب أخرى من العلاج المتاح، أو أن الصحة تتحسن جراء تناول منتج ما أو تتضرر نتيجة التخلي عنه.

¹ - المادة: 17 من المرسوم التنفيذي رقم: 92-286.

- تفعيل تطبيق العقوبات الجزائية والإدارية عن المخالفات المتعلقة بالزامية إعلام المستهلك وكذا المتعلقة بأسعار الأعمال الطبية والمواد الصيدلانية.

- ضرورة أن يركز الإعلام الصحي على موضوعات الصحة العامة، مثل صحة الأسرة والمجتمع والصحة المدرسية وصحة الغذاء والدواء والصحة البيئية، والأنماط الغذائية والسلوكية، ومكافحة الإدمان، وأن يشمل حتى الإدارة الصحية والإعلام حول الأنظمة الصحية وكذا الجانب الاقتصادي لما له من دور في حماية المستهلك.

قائمة المراجع والمصادر:

- إبراهيم البعيز، مفهوم الإعلام الصحي، كتاب الإعلام الصحي الصادر عن مشروع نبض الصحة بجامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، الرياض، ماي 2015.
- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.
- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ المعتمدة بجنيف في 21/05/2003.
- القانون رقم: 85-05 المؤرخ في: 16/02/1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد 08 بتاريخ 17/02/1985.
- المرسوم الرئاسي رقم: 06-120 المؤرخ في: 12/03/2006، المتضمن التصديق على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ المعتمدة بجنيف في 21/05/2003، الجريدة الرسمية عدد 17 بتاريخ: 19/03/2006
- المرسوم التنفيذي رقم 92-65 المؤرخ في 12 فبراير 1992 يتعلق بمراقبة مطابقة المواد المنتجة محليا أو المستوردة المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 13 المؤرخة في 19 فبراير 1992.
- المرسوم التنفيذي رقم: 92-151، المؤرخ في: 14/04/1992، يتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، الجريدة الرسمية عدد 28 مؤرخة في 15/04/1992، الملغى بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 97-212، المؤرخ في: 09/06/1997، يتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 41 المؤرخة في 15/06/1997.
- المرسوم التنفيذي رقم: 92-286 المؤرخ في: 06/07/1992، يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، جريدة رسمية عدد 53، لسنة 1992.
- المرسوم التنفيذي رقم: 93-140 المؤرخ في 14/06/1993، يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، الجريدة الرسمية عدد 41 مؤرخة في 20/06/1993.
- المرسوم التنفيذي رقم: 97-254 المؤرخ في 08/07/1997، يتعلق بالرخص المسبقة لإنتاج المواد السامة أو التي تشكل خطرا من نوع خاص واستيرادها، الجريدة الرسمية عدد 46 مؤرخة في 09/07/1997.
- المرسوم التنفيذي رقم: 97-494، المؤرخ في: 21/12/1997، الجريدة الرسمية عدد 85، لسنة 1997.

- المرسوم التنفيذي رقم: 98-44 المؤرخ في: 1998/02/01، يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوزيع التي تطبق على الأدوية المستعملة في الطب البشري. الجريدة الرسمية عدد 05، لسنة 1998.
- المرسوم التنفيذي رقم: 01-285، المؤرخ في: 2001/09/24، يحدد الأماكن العمومية التي يمنع فيها تعاطي التبغ وكيفية تطبيق هذا المنع. الجريدة الرسمية عدد 55 بتاريخ 2001/09/26.
- المرسوم التنفيذي رقم: 05-257 المؤرخ في: 2005/07/20، يتضمن كفاءات إعداد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين وتسعيرتها، الجريدة الرسمية عدد 52، بتاريخ: 2005/07/26.
- المرسوم التنفيذي رقم 05-467 المؤرخ في 10 ديسمبر 2005 يحدد شروط مراقبة مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود وكفاءات ذلك، الجريدة الرسمية عدد 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005.
- المرسوم التنفيذي رقم: 15-308 المؤرخ في: 2015/12/06، يحدد مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتنظيمها وسيرها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، الجريدة الرسمية عدد 67 المؤرخة في: 2015/12/20.
- المرسوم التنفيذي رقم: 15-309، المؤرخ في: 2015/12/06، يتضمن مهام اللجان المتخصصة المنشأة لدى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتشكيلتها وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية عدد 67، بتاريخ: 2015/12/20.
- المرسوم التنفيذي رقم 16-299 المؤرخ في 23 نوفمبر 2016، يحدد شروط وكفاءات استعمال الأشياء واللوازم الموجهة للامسة المواد الغذائية، وكذا مستحضرات تنظيف هذه اللوازم، الجريدة الرسمية عدد 69 المؤرخة في 06 ديسمبر 2016.
- قرار وزاري مشترك مؤرخ في: 1996/02/04، يحدد شروط وكفاءات تقديم والصاق القسيمة على المنتوجات الصيدلانية، جريدة رسمية عدد 84، لسنة 1996.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 1997/12/28، يحدد الجريدة الرسمية عدد 18 المؤرخة في 1998/03/29، معدل ومتمم بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 2005/04/10، الجريدة الرسمية عدد 34 بتاريخ: 2005/05/11، والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في: 2008/12/31، ج ر عدد 23 بتاريخ: 2009/04/19.
- قرار وزاري مشترك مؤرخ في: 1999/03/20، يتضمن إنشاء وتنظيم وسير اللجنة الوطنية المكلفة بالتنسيق ما بين القطاعات في مجال حماية صحة المستهلك من الأخطار الغذائية، الجريدة الرسمية عدد 32، لسنة 1999.
- قرار وزاري مشترك مؤرخ في: 2008/12/31، الجريدة الرسمية عدد 23 بتاريخ: 2009/04/19.
- قرار وزاري مؤرخ في: 2013/06/29، يحدد كفاءات وصف الوصفة الطبية للأدوية المحتوية على مواد مصنفة كمخدرات وتقديمها، الجريدة الرسمية عدد 67، بتاريخ: 2013/12/29.

أ. محمد أمين سلخ/أ. شهرزاد مناصر - جامعة الوادي

- قرار وزاري مؤرخ في: 2015/07/09، يتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف، الجريدة الرسمية عدد 48، بتاريخ: 2015/09/09.
- قرار وزاري مؤرخ في 2016/06/21، يحدد كفاءات تطبيق منع تعاطي تبغ التدخين في المؤسسات والهيكل التابعة لقطاع التعليم العالي والبحث العلمي، الجريدة الرسمية عدد 46 المؤرخة في 2016/08/03.

