2)- نظام العلاج:

يعتبر العلاج الوجه الثاني للصحة العمومية وهو يكمن في عنصرين أساسين هما العلاج الطبي والعلاج الصيدلاني.

1) تعريفه: صنف العلاج الطبي بموجب المادة **29 من القانون 11/18** ضمن أعمال الصحة العمومية إلى جانب الوقاية والتدابير التربوية والاجتماعية ويمكن ان نستشف دوره جليا بالصحة العمومية عندما يتعلق الأمر بالاستشفاء والعلاج الطبي المستعجل المنظم في قانون الصحة الجزائري وذلك بموجب النصوص القانونية المتمثلة في المواد من 150 إلى 152 من القانون 05/85 ثم المواد من 18 إلى 21 من القانون 11/18 والتي جعلت العلاج الطبي يقدم للسكان في الهياكل الصحية وأماكن العمل والتكوين أو في أماكن وقوع الحادث.

2)- شروط العلاج الطبي: يتم الاستشفاء كلما اقتضى الأمر ذلك بموجب أمر الطبيب المعالج بعد موافقة الطبيب رئيس المصلحة إلا إذا كان المستشفى المعني في حالة استحالة أو عجز عن استقبال المرضى أو تقديم العلاج الطبي الضروري للمريض الموجه إليه. فتكون هذه المؤسسة الصحية ملزمة قانونا باستعمال جميع الوسائل لاستشفاء هذا المريض في مستشفى آخر أو في وحدة متخصصة لكن في هذه الحالة أي عند تحويل المريض إلى مؤسسة صحية أخرى فإن المستشفى الذي قام بالتحويل ملزم بتبليغ المستشفى المستقبل بجميع المعلومات الضرورية الواجب معرفتها لمباشرة أو مواصلة العلاج.

على ضوء ذلك يمكن تعريف المريض عموما على أنه الشخص الذي يعاني من علة صحية معينة جسدية كانت أو نفسية ويحتاج إلى المساعدة الطبية. وبالتالي فإن والوضعية الصحية المتدهورة للشخص تجعله يبحث عن حل وتكفل بمشكلته الصحية عن طريق أولا استشارة الأطباء وهنا تبدء علاقة المريض بالطبيب والممارسين داخل المؤسسة الصحية العمومية وهي بداية علاقة مهنية إدارية وتنظيمية لذلك تعتبر العلاقة بين الطبيب العام والمريض علاقة إدارية وتنظيمية لأن الحقوق والالتزامات إنما تنظمها وتحددها اللوائح المنظمة لنشاط المرفق العام الذي تديره المؤسسة الصحية العمومية.

3)- الالتزام بتقديم العلاج:

إن التزام الوحدات الصحية بتقديم العلاج الطبي المستعجل للسكان في أي ساعة من ساعات الليل والنهار والالتزام بتحويل المرضى إلى مؤسسة صحية أخرى لتلقي العلاج على مسؤولية الوحدة الصحية المحولة وذلك حسب مقتضيات المادة 156 من القانون 05/85، والتزام تحويل المرضى لا تخص حالات العلاج الاستعجالي فقط وإنما تلك المسؤولية قد تخص كل أنواع العلاج دون استثناء أيا كانت طبيعته عادية أو استعجالية متى كان المريض في حاجة إلى تلقي العلاج المتوفر لدى إحدى وحدات الصحة العمومية.

وبذلك فإن المؤسسة العمومية الصحية مسؤولة بموجب قواعد المسؤولية الإدارية وكذالك وفقا لقواعد المسؤولية المدنية على كافة التحويلات للمرضى الذين يكونون تحت إشرافها الطبي.

ب)- العلاج الصيدلاني:

نظمة القانون رقم 13/08 المعدل والمتمم للقانون 05/85 الملغى حاليا بموجب القانون رقم 11/18. وكذا أحكام المرسوم 284/92 المتعلق بتسجيل المواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري (ج.ر 53)

وسوف نركز في مجال العلاج الصيدلاني على الإجراءات الأساسية التي وردت في ظل القانون الصحي الجزائري كما يلي:

1- التسجيل والمصادقة: قررت المادة 230 وما بعدها من قانون الصحة 11/18 خاصة المادة 232 أنه بقصد حماية صحة المواطنين أو تنفيذ البرامج الصحية فلا يجوز لممارسي الطب أن يصفوا أو يستعملوا إلا الأدوية المسجلة والمواد الصيدلانية المصادق عليها والمستعملة في الطب البشري، إن عملية التسجيل منظمة بموجب المرسوم التنفيذي 284/92 ذلك أنه لا يمنح قرار التسجيل إلا إذا أثبت صانع أو مستورد الدواء أنه قام بفحص مدى سلامة المنتوج في ظروف استعماله العادية ومدى أهميته الطبية. وقام كذلك بتحليل كمي ونوعي أو أنه يمتلك فعلا أساليب المنع والرقابة التي من شأنها أن تضمن جودة المنتوج في طور صنعه.

2- اقتناء الأدوية والمستلزمات الطبية: تسلم قانونا الأدوية المستعملة في المؤسسات العمومية وكذلك الأمر بالنسبة للمرضى الذين يتلقون علاجا من طرف هذه المؤسسات وفقا لإجراءات تخضع لأساليب ومعايير السلامة والرقابة.

3- صنع و استراد وتوزيع الأدوية: لقد بينت مقتضيات نصوص القانون الصحي الجزائري أن الذي يقوم حصريا بصناعة واستراد وتصدير الدواء هي المؤسسات الصيدلانية العمومية وكذا المؤسسات الصيدلانية الخاصة على أن يتولى الصيدلي المدير التقني الإدارة التقنية لهذه المؤسسات القائمة على إنتاج واستراد وتصدير المواد الصيدلانية.

<u>ملاحظة</u>: يمكن اعتبار العلاج الذاتي ممكنا في التشريع الجزائري بمفهوم المخالفة لكنه يبقى استثناءا من القاعدة التي تقضي تدخل الطبيب وهذا الإطار عرفته منظمة الصحة العالمية في احدى توصياتها الخاصة بالجانب التنظيمي للمنتجات الطبية للإستخدام في العلاج الذاتي سنة 2000 بأنه (العلاج الذاتي هو اختيار استعمال الأدوية من طرف الأفراد لمعالجة الأمراض و الأعراض المتعرف عليها ذاتيا).

ثانيا: الحماية الصحية العامة

يقصد بها مختلف الأنشطة والتدابير التي تهدف إلى حماية الصحة العمومية ولكن بطريقة غير مباشرة.

وسوف نركز على عنصر الحماية الاجتماعية بحيث اعتبرت المادة 29 من القانون الصحي الجزائري، التدابير الاجتماعية ضمن عناصر الصحة العمومية بحيث تصبح كل التدابير والسياسات رامية إلى تحقيق أهدافها الاجتماعية المعنية بهذه المادة وبالتالي الصحة العمومية وهي متعددة بموجب النصوص القانونية المختلفة كتلك المتعلقة بالخدمات الاجتماعية.

ويضاف إليها الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية المنظمة بموجب القانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/09 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم بالمر 17/96 باعتبار أن الأمراض المهنية وحوادث العمل مثل الأخطار الأخرى، إلى جانب فكرة التأمين الاجتماعي ذلك أن هذا الأخير يمثل نظاما للحماية الاجتماعية الشامل والهادف إلى ضمان سلامة العمال وعائلاتهم.

أما فيما يتعلق بقواعد الأخلاقيات الطبية فعند صدور القانون 05/85 لم يتضمن عندها القواعد الخاصة بالأخلاقيات الطبية بحيث أن مادته 276 في الأحكام الختامية نصت وقتها على ما يلي: (تحدد فيما بعد الأحكام المتعلقة بالأخلاقيات والواجبات المهنية) وفي التعديل الذي أتى به القانون 17/90 المعدل والمتمم للقانون 05/85 تضمنت قواعد خاصة للأخلاقيات الطبية بحيث اقتضت المادة 02 منه بأن يعنون الفصل الثالث من الباب الرابع بالأخلاقيات الطبية لكن بموجب القانون الحالي **11/18** نجد المشرع الجزائري أوجد الباب السابع في هذا الإطار تحت عنوان الأخلاقيات والأدبيات والبيو أخلاقيات الطبية.