

مقدمة :

اتفق العلماء على أن الوصفة الطبية قديمة قدم الإنسان نفسه فقد مارس كهنة مصر القدامى عملية تحرير الوصفات الطبية من خلال تعاطيهم مهنة المعالجة و الطبابة بالإضافة إلى واجباتهم الدينية هذه المخطوطات مازالت محفوظة حتى يومنا هذا في المتاحف على شكل أوراق البردي أو مكتوبة على الحجارة الأثرية و قوالب الطين، و تشمل عدة أنواع من التركيبات الصيدلية، و معظمها يعود إلى عام 3700 ق م.

وتعتبر بردية ايبرس المكتوبة عام 1550 قبل الميلاد دليلا للأدوية أو كتابا خاصا لجمع الوصفات الطبية التي تشتمل على تعليمات واضحة لكيفية استعمال الأدوية، وقد بلغ عددها في بعض الوصفات حوالي 35 مادة، و في كل وصفة تذكر أسماء المواد و كيميائها و طرق استعمالها و تحضيرها، كما وصلتنا بعض الوصفات الطبية من الاشوريين و البابليين على شكل قوالب طينية. و في العصر الإغريقي و الروماني اعتاد بعض الأفراد على بيع العطور و البخور والذي يسمى "بمشروب الحب" بصفتهم متخصصين بمزج الأدوية و تركيبها.

كما تعاملوا مع الزيوت المنعشة ذات الرائحة الزكية، و المراهيم المخصصة للرياضيين والأبطال و مصارعي الأسود، كما اشتملت تلك الوصفات على التمايم يضعها الناس على أعناقهم من اجل الفائدة التامة.

و كانت مهنتا الطب و الصيدلة في العصور الوسطى عبارة عن مهنة واحدة يسيطر عليها الرهبان والقساوسة في ديانتهم.

و من خلال نفوذ العرب تم فصل مهنة الصيدلة عن الطب في أوروبا خلال تلك الفترة وبذلك أصبحت مهنة مستقلة قائمة بذاتها و قد نشأ في جنوب فرنسا في الفترة الممتدة بين عام 1162 إلى عام 1202 قوانين تحتم على الصيادلة صرف الوصفات الطبية آخذين بعين الاعتبار الاشتراطات المهنية و أهمها منع الصيدلي من وصف الدواء، و منع الطبيب من صرف الدواء والتزام كل منهما بمهنته و عدم تجاوز كل واحد منهما على اختصاص الآخر.

و في عام 1240^١ قام ملك الصقليين "فريدريك الثاني" بسن قوانين يفصل بموجبها المهنتين بعضهما عن بعض بشكل رسمي و هكذا و منذ القرن الثالث عشر الميلادي كان على الصيادلة في بلدان أوروبا أن يقسموا اليمين على صرف الوصفات الطبية بدقة وأمانة، و مازال ذلك القسم معمولاً به في بعض تلك المدن الأوروبية حتى الآن. و مع قدوم القرن الرابع عشر بدأت بوادر انفصال المهنتين بالظهور في إنجلترا.

سنت مدينة "بروجز" البلجيكية عام 1683^٢ قانوناً جديداً بموجبه يمنع الأطباء أن يحضروا الأدوية أو يركبوها، لان ذلك من أخصاص الصيدلي، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فقد تم فصل المهنتين عام 1765^٣.

كانت لغة العلم في أوروبا هي اللغة اللاتينية و على الرغم من أنها لغة ميتة فقد كانت أقل تعرضاً للتغيرات التي تطرأ عادة على غيرها من اللغات العصرية. فالتعبير اللاتينية ثابتة لا تتغير فيها و تغير في إخفاء أسرار الوصفة عن المريض، و كذلك عدم الكشف عن الأدوية التي أمر الطبيب بها، وعدم التوصل إلى نوع المرض الذي أصاب المريض و ذلك حرصاً على نفسه هذا الأخير و معنوياته و قد أدى ذلك تدريجياً إلى عدم جواز الحصول على الدواء دون وصفة طبية وكانت اللغة اللاتينية هي اللغة المستعملة في أسماء الأدوية الرسمية، وبقة الحال كذلك، حتى صدور دستور الأدوية الأمريكي الثالث عشر و دليل الأدوية الأمريكي الثامن عندها استبدلت أسماء الأدوية باللغة الانجليزية و احتلت الأسماء اللاتينية المركز الثاني بعد العنوان الانجليزي للدواء

أما الوصفات الطبية في الوقت الحالي فهي مزيج من اللغة الانجليزية و أحيانا اللغة العربية لاسيما البلدان الناطقة بلغة الضاد.

و هكذا نرى أن الوصفة الطبية ليست مجرد قصاصة جرداء من الورق تحمل كلمات غامضة جوفاء بل هي تقليد طبي قديم متوارث منذ أكثر من بضعة آلاف السنين.

كما تعتبر الوصفة، أو التذكرة الطبية "l'ordonnance médicale" " احد مظاهر العمل الطبي "l'acte médical" و العمل الصيدلي "l'acte pharmaceutique"

على السواء حيث يقوم بتحريرها طبيب مرخص له بمزاولة مهنة الطب، و يتولى صرفها صيدلي مأذون له بذلك قانونا.

و بما أن محل الوصفة الطبية هو الدواء و الذي يشكل خطورة على الصحة العامة إذا اسيء استعماله نظرا للخطورة التي يستمدها من بعض المواد السامة ، و بعضها الآخر له آثار جانبية ، و بعض الأدوية يفسد و يتحلل إلى مواد ضارة بعد مرور وقت أو زمن معين، أو عند التعرض لمؤثرات جوية معينة، و العديد من الأدوية تحتوي على مواد مخدرة تفرض على الصيدلي أثناء تنفيذه للوصفة الطبية درجة عالية من اليقظة و أخذ الحيطة و الحذر أثناء صرفها، و تتأكد خطورة الوصفة الطبية و المسؤولية المدنية للصيدلي تجاهها إذا ما علمنا أن تجاوز القدر المحدد للجرعات أو تجاوز الكمية المحددة للجرعة الواحدة من دواء ما، قد تؤدي بحياة الإنسان الى التهلكة أو تسبب له آلاما مبرحة و يدفع المجتمع ثمن ذلك على المستوى الاقتصادي و الإنساني.

إن العديد من الحوادث اليومية للدواء، ترجع لمخالفة الأحكام الخاصة ببيع الدواء بدون وصفة طبية أو لإهمال الصيدلي في الرقابة على الأدوية محل الصرف، أو لصرف دواء بدليل والخطأ في طريقة استعمال الدواء.

و لما كانت الوصفة الطبية "التذكرة" تستمد خطورتها من خطورة ما دون فيها من دواء فقد أحاطها المشرع بسياسات سميكة من الضمانات ، فجعل تحضير الدواء و بيعه حكرا على الصيدالة و اشترط لتحرير الوصفة شروطا فنية و أخرى موضوعية، و حرم على غير الأطباء مهمة وصف الدواء، فإذا خالف الصيدلي أو الطبيب إحدى هذه الالتزامات فإنهما يتحملا مسؤولية جنائية قاسية.

كما اتجه القضاء إلى تشديد المسؤولية المدنية للصيدلي في تنفيذه للوصفة الطبية وألقى على عاتقه العديد من الالتزامات، و الحكمة في ذلك لا ترجع فقط إلى خطورة الدواء بل ترجع أيضا إلى الطبيعة الخاصة لطرفي العلاقة و هما الصيدلي البائع و المريض و المشتري للدواء فالأول يعد محترفا و خبيرا و متمرسا و مؤهل علميا، وأكاديميا في تحضير وبيع الدواء للجمهور، والثاني يعد طرفا ضعيفا في هذه العلاقة و يسعى فقط للحصول على العلاج. و من القسوة البالغة أن يتألم الإنسان من دواء كان الواجب أن يكون وسيلة أو سببا في شفاؤه.

بالإضافة إلى كل ما قلناه حول الخصوصية و الأهمية التي تلعبها الوصفة الطبية في تنظيم صرف و توزيع الدواء، فهي أصبحت محور تشكيل بعض الملفات الطبية و الإدارية ، كالترشح لبعض مسابقات التوظيف مثلا. و أساسا يعتمد عليها في منح بعض الحقوق أو مساءلة الأشخاص مدنيا أو جزائيا، كتحديد نسبة العجز للتعويض عن حوادث العمل أو لتحديد وجود أو طبيعة الجريمة المتابع لأجلها ، أو استخدامها في مجال التأمين الصحي أو الضمان الاجتماعي حتى يتسنى للمتسبين لصناديق التأمين الاستفادة من التعويضات المادية جراء حوادث العمل و العطل المرضية و الفحوصات الطبية و الاستفادة أيضا من تعويضات الوصفات الطبية.

لذلك فقد تم التكفل بتقنين بعض جوانب عملية تسليم هذه الوصفات في التشريع الفرنسي و الجزائري، كقانون العقوبات و قانون الصحة العامة و قانون الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بهما. بالإضافة إلى مدونة أخلاقيات الطب، و النصوص المتعلقة بالضمان الاجتماعي.

فالخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لمهنته قد يترتب عنه قيام مسؤوليته التأديبية أو المدنية أو الجزائية منفردة، أو قيام هذه المسؤوليات مجتمعة. و لان المسؤولية الجزائية تعد اشد أنواعها لتعلقها بسلامة و صحة الأشخاص الجسدية و المعنوية، فانه أمام أهمية الوصفة الطبية باعتبارها أداة لتحصيل بعض الحقوق و حمايتها، في آن واحد يثور التساؤل حول الأهمية التي توليها التشريعات الصحية و القوانين المقارنة سيما التشريع الفرنسي و الجزائري على وجه الخصوص لهذه الوسيلة التي تساهم في دعم مخطط الصحة العمومية و حماية الاقتصاد الوطني.

و تبرز إشكالية هذا البحث في معرفة المفهوم القانوني للوصفة الطبية، و تحديد الضوابط والشروط التي وضعها المشرع من اجل ممارسة العمل الطبي خصوصا ما يتعلق بتحرير الوصفة الطبية.

بالإضافة إلى مسألة أخرى ينبغي الإشارة إليها، ألا وهي الإطار القانوني للوصفة الطبية في القانون المقارن، وما مدى الاختلاف بين النظام القانوني للوصفة الطبية في التشريع الفرنسي والجزائري، و ما هي الشروط التي يمكن توافرها في كتابة و تحرير الوصفة الطبية ؟ . و كيف يمكن مساءلة الأطباء و الصيادلة عند الإخلال بضوابط تسليم و تنفيذ الوصفة الطبية؟ و هل يترتب جراء

ملخص المذكرة:

الإخلال بالوصفة مسؤولية مدنية؟ أم مسؤولية جزائية؟ و ما هو موقف كل من القانون الفرنسي والجزائري حيال ذلك؟.

و نظرا لقلّة مجالات البحث في هذا الموضوع، و نقص الدراسات و الرسائل المتخصصة و التي تم إعدادها، لم تعط هذا الموضوع الأهمية التي يستحقها، و لم تعالج بصفة كاملة و شاملة مسألة تحرير الوصفة الطبية، مما يجعل الفراغ القانوني لا يزال قائما بشأن هذه المسألة خاصة مع تطور علم الطب و الصيدلة واللذان يستدعيان مواكبتها من طرف التشريعات الوضعية، و هذا غير ممكن سوى باستمرار الاجتهاد و الدراسة في هذا الموضوع. لذا حاولنا أن نشير إلى هذه المسألة من اجل نشر الوعي لدى المرضى حفاظا على مصالحهم بالدرجة الأولى، و كذا مصلحة الأطباء و مركزهم الطبي و المهني بدرجة ثانية.

و نظرا لاتساع مجال البحث في هذا الموضوع فقد حصرناه في ثلاث فصول فالفصل التمهيدي يتعلق بماهية الوصفة الطبية.

و الفصل الأول يبرز أهم الشروط الفنية و الموضوعية لتحرير الوصفة الطبية أما الفصل الثاني فيدور محوره حول جزاء الإخلال بالوصفة الطبية.

ملخص الفصل التمهيدي :

تحرير الوثيقة الطبية يعد جزءا لا يتجزأ من ممارسة النشاط الطبي، سيما وأنها أصبحت محور تشكيل بعض الملفات الإدارية كالترشح لبعض المسابقات ، كما يعتمد عليها في منح بعض الحقوق أو مساءلة بعض الأشخاص مدنيا أو جزائيا، كتحديد نسبة العجز للتعويض عن حوادث العمل أو لتحديد وجود أو طبيعة الجريمة المتابع لأجلها، لذلك فإن التشريع الجزائري وكغيره من التشريعات الأخرى تكفل بتقنين بعض جوانب عملية تسليمها وجعل لها قوانين خاصة مثل قانون حماية الصحة وترقيتها، و القانون المتعلق بأخلاقيات الطب وقانون العقوبات و الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، و النصوص القانونية المتعلقة بالتأمين و الضمان الاجتماعي.

إلى جانب كل هذا تبرز لنا عملية تحرير الوصفة الطبية جانب آخر من الجوانب الهامة في ممارسة العمل الطبي باعتبارها الوسيلة الوحيدة للحصول على بعض الأنواع من الأدوية والمستحضرات الطبية فهي وسيلة من وسائل رسالة الطب المتجسدة في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية و العقلية أو التخفيف من المعاناة في إطار احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية، وأمام أهمية الوصفة الطبية باعتبارها أداة لتحصيل بعض الحقوق وحمايتها، كان لابد علينا من ضرورة التطرق إلى مفهوم الوصفة الطبية في التشريع الجزائري و التشريعات الأخرى وهذا من خلال المبحث الأول ، ثم نتكلم عن محل الوصفة الطبية في المبحث الثاني .

المبحث الأول: مفهوم الوصفة الطبية.

تعريف الوصفة الطبية في التشريع الفرنسي.

كما سبق وأن قلنا أنه لم يرد نص قانوني يحدد تعريف دقيق للوصفة الطبية في التشريع الفرنسي وترك الأمر للفقه والقضاء. عرف الفقيه الفرنسي "Gérard Memeteau" الوصفة الطبية بأنها وثيقة مكتوبة يحررها الطبيب المعالج تتضمن تحديد حالة المريض انطلاقاً من عملية التشخيص أو تحديد نط معين من العلاج يقتضي على المريض إتباعه أو وصف أدوية لعلاج الداء الذي يعاني منه هذا الأخير، وتعرف الوصفة الطبية بالنص الفرنسي على الوجه التالي:

« L'ordonnance est une recommandation du médecin au patient, elle concerne aussi bien la prescription de médicaments, les examens complémentaires, les règles hygiéno-diététiques ou les soins paramédicaux, chacune de ces rubriques, doit faire l'objet d'une ordonnance particulière l'examen du malade est obligatoire avant la rédaction d'une ordonnance. le médecin est libre de ses prescriptions et doit les limiter à ce qui est nécessaire à la qualité la sécurité et l'efficacité des soins »

ونصت المادة 34 من مدونة أخلاقيات الطب الفرنسي على ضرورة التزام الطبيب بتحرير وصفاته بكل وضوح وأن يحرص على تمكين المريض ومحيطه من فهمها فهما جيداً كما يتعين عليه أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج.

تعريف الوصفة الطبية في التشريع الجزائري.

طبقا لما تنص عليه أحكام كل من القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم و المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري فإنه يعبر عن الوصفة الطبية بتلك "الوثيقة التي يحررها الطبيب أو جراح الأسنان لأجل تحديد نمط معين من العلاج، مما يجعل خصوصياتها تكمن في غرضها" وهو الأمر الذي يوجب لها ضوابط خاصة تتعلق بتحريرها وتسليمها.

أما بالنسبة لعملية تحرير وتقديم الوصفة الطبية فتتم من طرف الطبيب المهني أو الممارس والذي قام بفحص المريض بنفسه، أو تحت إشرافه الشخصي ويندرج ضمن تسمية الطبيب أو الممارس المهني، كل من الطبيب المعالج أو جراح الأسنان أو القابلة عن الاقتضاء، مع العلم أن المشرع الجزائري أضاف صنف آخر من أصحاب المهن الطبية وذلك بموجب القانون رقم 90-17 من خلال نص المادة 222 على أنه "يرخص للمساعدات الطبييات بوصف أدوية وطرف وأساليب حماية الأمومة..." كما يجب أن يتم تسليم الوصفة الطبية للشخص المريض شخصا أو للمسؤول عنه قانونا، حسب أغراض استعمالها.

دور الفقه و القضاء في تعريف الوصفة الطبية.

لم تضع جل التشريعات الصحية تعريفا دقيقا للوصفة الطبية وأمام هذا الفراغ القانوني. ذهب بعض الفقهاء إلى تعريف الوصفة الطبية بأنها: "ورقة يدون فيها الطبيب المختص دواء أو أكثر للمريض بغرض العلاج أو الوقاية من مرض ما".

وقد ذهب جانب آخر من الفقه إلى القول بأنه يجب أن تكتب الوصفة الطبية بخط واضح ومقروء وتكون بعيدة كل البعد عن الرموز أو الإشارات غير المفهومة، وأن تتضمن تحديد مقدار الدواء بالأرقام و الحروف وطريقة استعمال هذا الدواء واسم المريض ومحل إقامته، كما يجب أن تتضمن الوصفة الطبية معلومات وبيانات محددة تشمل اسم الطبيب الذي أصدرها وختمه وتوقيعه وتاريخ كتابة الوصفة .

وللوصفة الطبية قيمتها المعنوية وقدسيتها المهنية، وأوصافها الخاصة، ذلك أن تحتوي اسم الطبيب واختصاصه المهني وعنوان العيادة، وأرقام الهاتف وأوقات الاستقبال المرضى وأن تطبع بشكل بسيط من غير زركشتها بالألوان.

الوصفة الطبية أشبه بالصكوك النقدية التي يجب أن تكون متكاملة لتصرف من قبل الصيدلي، وأن تكتب بطريقة تسهل قراءتها من طرف الصيدلي، ويكتب استعمال الدواء بصورة دقيقة ومحددة ومقدار الجرعة، ومرات تناولها في اليوم وتكون مذيبة بتوقيع الطبيب واسم المريض وتاريخ كتابتها.

أنواع الوصفة الطبية : types d'ordonnances

بالنسبة للمشرع الجزائري لم يضع نصوص قانونية خاصة يحدد فيها صور وأنواع الوصفات الطبية والتي يمكن للطبيب أن يستخدمها خلال مرحلة وصف العلاج لمرضاه، لكن الطبيب الممارس في فرنسا يمكن له أن ينشأ خمسة أنواع من الوصفات أو الأوامر الطبية وهي :

أولاً: الوصفة الطبية الكلاسيكية "l'ordonnance classique"

وهي الوصفة الطبية العادية والتي تتضمن شكلية معينة، وإن الطبيب حر في كتابة هذه الوصفة دون الإخلال بالشروط الفنية والقانونية لتحريرها.

ثانياً: الوصفة الطبية ذات منطقة المزدوج "ordonnance bi-zone"

ونظمت بمقتضى القرار الصادر في 1993/12/23 عن وزير الصحة الفرنسي، ونصت عليه المادة 161-45 من قانون الضمان الاجتماعي. وتتألف هذه الوصفة من منطقتين متميزتين:

1/- الجزء العلوي مخصص للرعاية الصحية والمدعمة بنسبة 100 % .

2/- الجزء السفلي مخصص للعلاجات التقليدية والتي تعوض من طرف صناديق الضمان

الاجتماعي .

ثالثا: الوصفة الطبية ذات النظام الأمن "l'ordonnance sécurisée"

وأشارت إليها المادة 5132-5 من قانون الصحة العامة الفرنسي، وتطبق أحكامها على الأدوية ذات الاستعمال البشري وأدوية الطب البيطري، وتستخدم هذه الوصفة الطبية في تصنيف المخدرات والعقاقير الخاضعة للتنظيم، وتشتمل على عدة مواصفات هي:

1/- فهي مصنوعة من الورق الأبيض الطبيعى أما الشكل فهو متروك لاختيار الطبيب.

2/- يمكن التعرف على هوية الواصف من خلال البيانات المكتوبة باللون الأزرق وتكون هذه الوصفات مطبوعة مسبقا.

3/- تكون هذه الوصفات مرقمة ومسجلة .

4/- تكون هذه الوصفات معتمدة من طرف الجمعية الفرنسية للمعايير "L'AFNOR".

رابعا: وصفة الأدوية أو المنتجات والخدمات الاستثنائية. "L'ordonnance de médicament ou de produit et prestations d'exception."

وأشارت إليها نص المادة 163-2 من قانون الضمان الاجتماعى، وتشتمل هذا من الوصفات على بعض الأدوية باهظة الثمن، والتي يبين فيها الطبيب طريقة استعمال الدواء، مع احترام بعض الشروط المفروضة على الوصفة الطبية، بالإضافة إلى الإشارة إلى العقاقير المحظورة.

وتشمل هذه الوصفة على أربعة أجزاء، جزء مخصص للمريض وجزأين مخصصين لصندوق التأمين واحد منه مخصص للمراقبة الطبية، والجزء الرابع مخصص للصيدلي.

خامسا: الوصفة الطبية الالكترونية.

يتم قبول الوصفة الطبية عن طريق البريد الالكتروني أو الفاكس أو الرسائل القصيرة وهذا ما تضمنته أحكام القانون رقم 2004-810 والصادر بتاريخ 2004/08/13 والمتعلق بالتأمين الصحي، ونصت المادة 34 منه "يمكن إجراء وصفات طبية والتي تحتوي على متطلبات الرعاية أو دواء عن طريق البريد الالكتروني مرة واحدة، شريطة أن يتم تخزينها في ظروف تكفل سلامتها وسريتها، بشرط أن يكون الفحص السريري للمريض سابقا لإنشاء الوصفة، إلا في الظروف الاستثنائية أو الحالات الطارئة."

أما فيما يخص إرسال الوصفة الطبية عن طريق الفاكس فهي مسألة تشوبها نوع من الحساسية، كونها لا تضمن السرية التامة، ذلك لما تحويه من معلومات خطيرة حول صحة المريض. فان استخدام الفاكس من اجل إرسال وصفات طبية أو سائر الوثائق الطبية يعتبر كحل أخير في حالة تعذر استخدام الوسائل الأخرى.

علاقتها ببعض الوثائق الطبية الأخرى :

علاقتها بالشهادة الطبية:

رغم أن الشهادة و الوصفة الطبيتين يتجلى في أن كلاهما يعتبر كتابة صادرة عن الطبيب بمناسبة مزاولته لمهنته، إلا أنهما مع ذلك يختلفان في كون أن الثانية لا تتضمن وصفا أو تأويلا لواقعة طبية أو تأكيد لإنجاز مهني من لدن محررها كما هو شأن الأولى ، وإنما تتضمن أمرا واضحا لمصلحة المريض تتناول دواء معين.

أما الشهادة الطبية فقد عرفها غالبية الفقهاء "بأنها سند مكتوب مخصص لمعاينة أو تفسير وقائع ذات طابع طبي".

- بالإضافة إلى أن الشهادة الطبية تختلف تماما على الوصفة الطبية من عدة جوانب فالشهادة تختلف بدورها على الخبرة الطبية كون أن الطبيب المنجز لتقرير الخبرة يكون ملزما بأداء اليمين أمام السلطة القضائية، وذلك باختلاف الطبيب المنشئ للشهادة.

وتختلف هذه الشهادة أيضا عن الرسالة الطبية من حيث الهدف أو من حيث الشخص الموجهة إليه، ذلك أن الشهادة تسلم مبدئيا للشخص المعني أما الرسالة الطبية فعلى العكس من ذلك فهي توجه إلى طبيب المختص لأجل توضيح المعاينات التي أجراها مرسلها لفائدة المريض.

وأخيرا فإن الشهادة الطبية تختلف عن سجل العيادة أو المستشفى حيث أن هذا الأخير لا يسلم إلى المريض، كما انه لا يتم إشادة بناء على طلبه، وإنما يتطلبه السير المنتظم لعمل الطبيب والمستشفى على وجه العموم.

أما بالنسبة لأهمية الشهادة الطبية فإنها تكتسي أهمية بالغة في المجتمعات المعاصرة، نظرا لتعدد أبعادها، فإلى جانب طابعها الطبي، فإن لها انعكاسات تتجاوز ذلك المجال لتشمل مجالات أخرى مهنية وقضائية واقتصادية واجتماعية.

علاقتها بالخبرة الطبية.

تلتقي الخبرة الطبية مع الوصفة الطبية كونهما يصدران من طرف طبيب مهني أو ممارس، هذا ينفي وجود أوجه اختلاف بينهما، كون أن الوصفة يمثل أمرا واضحا من طرف الطبيب المعالج يتضمن مجموعة من الأدوية تسلم إلى المريض شخصيا أو عن طريق وليه أو وصيه القانوني.

أما الخبرة الطبية فهي طريق من طرق الإثبات يتم اللجوء إليها إذا اقتضى الأمر لكشف دليل أو تقرير أدلة قائمة. ويقصد بالخبرة الطبية استعانة القاضي أو الخصوم بأشخاص في مسائل يفترض عدم إلمام القاضي لها للتغلب على الصعوبات العلمية وتذليل العقبات الفنية التي تتعلق بوقائع النزاع وذلك بالقيام بأبحاث فنية وعلمية واستخلاص النتائج منها في شكل رأي غير ملزم، وقد ينتدب الطبيب باعتباره صاحب مهنة من قبل السلطة القضائية بوصفه خبيرا فنيا طبقا ق.إ. مدنية و الإدارية.

فيقوم الخبير بإنجاز خبرته ويقدم تقريراً إلى الجهة القضائية التي عينته أو انتدبته وحددت مهامه، وقد يكون هذا التقرير شفويا كما قد يكون كتابيا، وإن كانت هذه الحالة الأخيرة هي الأكثر شيوعا في الميدان العلمي.

ومن خلال كل ما سبق ذكره تتجلى لنا أوجه الاختلاف بين الوصفة الطبية و الخبرة الطبية، فيتم إنشاء أو تحرير الوصفة من طرف الطبيب وتسلم إلى المعني بغرض صرف مجموعة معينة من الأدوية، أما الخبرة فيتم إنجازها بناء على أمر يصدره القاضي أو بناء على طلب الأطراف أنفسهم.

وقد استند الفقه و القضاء الفرنسي على هذا الفارق الأساسي كون الخبير الذي تعينه المحكمة غير خاضع للالتزام بالسر المهني في اتخاذ خبرته عكس الوصفة الطبية، و الشهادة الطبية . فهي تبقى سرا من أسرار مهنية الطبيب المحرر لهذه الوثيقة الطبية.

ويظهر الفارق و الاختلاف أيضا كون أن مجالات الخبرة الطبية واسعة فيلجأ إليها القاضي في مسائل الحجر وثبوت النسب وفي مجال الطب الشرعي لإثبات الأخطاء الطبية أو تحديد ملابسات الجريمة عن طريق تشريح الجثة وإعطاء تقرير مفصل، بالإضافة تحديد نسبة العجز ومعاينة الجروح ودرجة جسامتها ولمعرفة نسبة الكحول في الدم إذا كنا أمام جريمة السياقة في حالة سكر، عكس الوصفة الطبية فهي وعاء ومحل للدواء فقط لا غير.

مجالات استعمال الوصفة الطبية:

استعمالها في مجال الضمان الاجتماعي.

لقد صادقت الجزائر كغيرها من الدول على الاتفاقية الدولية رقم 102 لسنة 1952 المتعلقة بالحد الأدنى للضمانات الاجتماعية وهي اتفاقية صادرة عن منظمة العمل الدولية والتي تنص على أن الضمان الاجتماعي يغطي ثمانية حالات وهي: المرض، البطالة، الشيخوخة، الأمراض المهنية، إصابات العمل، الإعانات العائلية، الأمومة، العجز والوفاة.

ومن هذا المنطلق فإن القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالمرسوم التشريعي رقم 09/94 تعرض لأهم المجالات والأخطار المشمولة بتغطية الضمان الاجتماعي بحيث تعرض هذا النص القانوني إلى التأمين على المرض والتأمين على الولادة والتأمين على العجز والتأمين على الوفاة، كما سن القانون رقم 19/83 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية نظام خاص يخص تغطية مخاطر التأمين على البطالة وكذا التقاعد وبالنتيجة صرف تعويضات معتبرة لهاته الفئة أو الشريحة.

ويجب أن تكون كل الأدوية والعطل المرضية للتوقف عن العمل إلا بناء على وصفة مكتوبة من طرف الطبيب المعالج، ولتعويض مصاريف العلاج الصحي يتطلب ملأ ورقة العلاج الطبي من طرف المؤمن له والطبيب، أما مصاريف العلاج الطبي فيجب تقديم بيان التكفل

ملخص المذكرة:

يستخرج من هيئة الضمان الاجتماعي، أما فيما يخص مصاريف الجبارة والأجهزة الاصطناعية ذات الأهمية الكبرى فيجب مراقبة أولية للكشف التقرير من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، أما فيما يخص تعويض مصاريف زجاج الرؤية والزجاج الملون الخاص بالنظارات فيجب موافقة الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك بتقديم ملف طبي لهذه الأخيرة خلال ثلاثة أشهر اللاحقة لأول إجراء طبي.

وعلى المؤمن له تقديم وصفة طبية للتوقف عن العمل من نسختين واحدة للمستخدم والثانية لهيئة الضمان الاجتماعي، فالتصريح يتم بإيداع المؤمن له أو ممثلاً عنه الشهادة الطبية المتضمنة توقفه عن العمل لدى هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل استلام أو بإرسالها عن طريق البريد، وفي هذه الحالة الأخيرة تكون العبرة في تحديد تاريخ التصريح بختم البريد أو أجل التصريح بالتوقف من العمل لهيئة الضمان الاجتماعي بيومي عمل لا يعتد فيهما باليوم المحدد للتوقف عن العمل.

فالمؤمن له عليه أن يودع التصريح بإيقاف العمل الذي تضمنته الشهادة الطبية في ظرف يومين إلا في حالة الضرورة، وقد ينجر عن عدم احترام هذه الإجراءات ويسقط حق المؤمن له في الأداءات والتعويضات اليومية، وذلك بسبب عدم تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة حقها في المراقبة وهذا كجزاء لعدم التصريح.

ولتبرير الوقف عن العمل يجب أن يحمل البيانات التالية: اسم ولقب المؤمن له، الرقم التسلسلي لانخراطه في الضمان الاجتماعي، مهلة التوقف عن العمل، اسم ولقب واختصاص الطبيب المعالج وعنوانه المهني وتاريخ إجراء الفحص الطبي للمؤمن له، وفي حالة تمديد هذه العطلة يجب أن تحدد بوضوح.

والتعويض عن المرض لا يجمع مع التعويض عن تأمين آخر كالأمومة أو حوادث العمل والأمراض المهنية أو البطالة وكذا المعاش، مع ملاحظة أنه لا يمكن لصندوق الضمان الاجتماعي أن يقوم بكل مراقبة طبية أو إدارية يراها مناسبة وضرورية.

الوصفة الطبية ودورها في تكوين الملف الطبي:

قبل التطرق إلى دور الوصفة الطبية في تكوين الملف الطبي كان لزاما علينا إعطاء تعريف مبسط للملف الطبي والذي لم نجد له تعريفا في التشريع الجزائري، عكس نظيره الفرنسي الذي أعطى تعريفا دقيقا للملف الطبي وبين كل الوثائق التي يمكن أن يحويها هذا الملف.

فالملف الطبي هو عبارة عن مجموعة من الوثائق الطبية سواء كانت مادية أو إلكترونية والتي لازمت المريض طوال فترة العلاج ويشمل الملف الطبي بعض الوثائق الطبية كالرسالة الطبية، ونتائج التحاليل المخبرية، وصور الأشعة ودفتر الملاحظات بالإضافة إلى السجل الطبي.

المبحث الثاني: الدواء محل الوصفة الطبية

باعتبار أن محل الوصفة الطبية هو الدواء، فلاشك أن هذا الأخير منتج خطير يخضع لنظام قانوني خاص بدءا من مراحل التصنيع مروراً بمراحل التخزين و التعبئة و التغليف وصولاً إلى بيعه وصرفه بواسطة وصفة طبية إلى المريض أو المستهلك.

ونظرا لأهمية هذا المنتج ولما يرتبه من آثار قانونية كان لازما على التشريع و القضاء أن يحدد التزامات الطبيب و الصيدلي إزاء الإخلال بالوصفة الطبية وتحديد مسؤوليتها ولهذا سنعمد إلى إعطاء تعريف دقيق للدواء ومن ثم بيان الإطار القانوني للدواء في المطالب الآتية:

تعريف الدواء.

لقد نشأت المداواة مع الألم، و الألم قدر الإنسان منذ مهده قال تعالى: (لقد خلقنا الإنسان في كبد....). وتفنن الناس في المعالجة منذ بداية آلامهم في الغابات و البراري، ولذا لا بد من أن يكون أول من مارس الطب هو سيدنا آدم عليه السلام عندما ساعد أمنا حواء وهي تضع مولودها الأول.

ولقد خلق الله - سبحانه وتعالى - الإنسان وخلق معه الداء و الدواء، فالدواء إذن موجود على وجه البسيطة منذ القدم. ويعتبر الدواء نعمة من نعم الله، إذا ما أحسن استعماله، ولكنه يعتبر نقمة إذا ما أسيء استعماله، إذن فهو سلاح ذو حدين.

أخذ المشرع الفرنسي على عاتقه مهمة تعريف الدواء، حيث بدأ الفصل الأول و الخاص بشروط ممارسة مهنة الصيدلة في المادة 511 من قانون الصحة العامة الفرنسي ، واعتبر من الأدوية كل : " مادة أو خليط من المواد يقدم باعتباره وقاية أو علاج لأمراض الإنسان أو استعادة عافيته، أو أصلح أو غير في وظائف جسمه " .

أما بالنسبة لتعريف الدواء في القانون الجزائري فإن المشرع سار على نهج نظيره الفرنسي وذلك من خلال نص المادة 1/170 من قانون حماية الصحة وترقيتها بأن: "يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون:

كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص جلي أو استعادة وظائفه العضوية أو تصحيحها وتعديلها".

ونخلص في الأخير أن مفهوم الدواء يبقى مفهوما نسبيا يختلف من مجتمع إلى آخر بالنظر إلى درجة التقدم العلمي، و التقني ومدى ضمانات حماية الصحة العامة، التي يوفرها هذا المجتمع ذلك أن الدواء يرتبط ما يمكن تسميته بالنظام القانوني الذي يهدف في مجمله إلى توفير أقصى الضمانات القانونية كالحفاظة على سلامة الدواء، ومن له سلطة احتكار الدواء، وما هي الضوابط التي تحكم صرف وتوزيع الدواء هذا هو الفرق الذي جاء به القانون و القضاء الفرنسي من خلال تعريفه للدواء وتبيان إطاره القانوني، نفس الشيء بالنسبة للمشرع الجزائري الذي أعطى تعريفا مشابها للنص الفرنسي فأبقى على المعنى وغير فقط في الصياغة اللفظية وهذا من خلال التعديل الجديد لقانون حماية الصحة الجزائري .

الإطار القانوني للدواء.

كما سبق وأن أشرنا أنفا أن تكييف مادة أو منتج ما على انه دواء، يحتم على هذا الأخير خضوعه لمجموعة من الضوابط و القواعد الخاصة، بدءا من مرحلة التصنيع و وصولا إلى بيعه إلى المستهلك وبناءا على وصفة طبية ، هذه القواعد يطلق عليها شراح القانون تسمية النظام أو الإطار القانوني للدواء، ويشمل هذا النظام أمرين اثنين أولا هما الاحتكار الصيدلاني ومن له سلطة احتكار

وتحضير وتوزيع الدواء وثانيها يخص تغليف وتعليب الدواء بالإضافة إلى الإعلان و الدعاية الإشهارية، وكل هذا سنتحدث عنه في الفروع الآتية:

الاحتكار الصيدلاني: le monopole pharmaceutique

يعتبر المشرع الفرنسي أول من اوجد نظاما قانونيا للدواء ، فقد عرف الاحتكار الصيدلاني بمقتضى نص المادة 512 من قانون الصحة العامة الفرنسي "إن الأعمال التي لا يجوز لغير الصيادلة القيام بها وهي : إعداد وتحضير قائمة الأدوية الأساسية، وكذا تحضير المنتجات و المضادات الخاصة بهدف البيع للجمهور و التي لا تدخل في معنى الدواء الذي ذكرته المادة 511 من نفس القانون، ويدخل في معنى الاحتكار الصيدلاني أيضا بيع بالجملة أو التجزئة، وتسليم تلك المنتجات، و الأدوات للجمهور وكذا بيع النباتات الطبية المسجلة في قائمة الدواء.

ويرد على قواعد الاحتكار الصيدلاني مجموعة الاستثناءات أهمها أن معهد باستير "pasteur" إذ يجوز له إعداد وتوزيع منتجات دوائية وعلاجية مثل الأمصال و التوكسين المعدل، كما يستثنى أيضا من الاحتكار الصيدلاني، المنتجات الكيميائية بشرط أن لا تسلم للجمهور مباشرة وتكون لأغراض صيدلية بحتة وهذا ما نصت عليه المادة 597 من قانون الصحة العامة الفرنسي ."

2/- أما المشرع الجزائري فقد عرف الاحتكار الصيدلاني من خلال نص المادة 188 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أن : " تتولى التوزيع بالتجزئة للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري صيدليات توضع تحت مسؤولية صيدلي"

وأشارت الفقرة الثالثة من نفس المادة : "يجب أن يتمثل النشاط الرئيسي للصيدليات في توزيع المواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري ويمكنها بشكل ثانوي القيام بتوزيع المواد شبه صيدلانية."

وذكرت قبل ذلك المادة 186 من نفس القانون أن مهمة توزيع المواد الصيدلانية بالجملة و التي تستعمل في الطب البشري هي من اختصاص وبصفة حصرية لمؤسسات عمومية وكذا خاصة معتمدة.

و في الواقع أن نطاق الاحتكار الصيدلاني لا يقتصر فقط على الأدوية بل يمتد ابعد من ذلك ليشمل بعض المنتجات التي لا تدخل في تعريف الدواء بالمعنى الذي حددناه سابقا ومثال ذلك حبوب منع الحمل وهي ليست دواء فتنطبق عليها أحكام الاحتكار الصيدلاني ولا تباع إلا بواسطة صيدلي بناءا على وصفة طبية بالإضافة إلى الأدوات التي تستخدم في الإجهاض لا يمكن أن تباع إلا بواسطة صيدلي يضاف إلى ذلك الدم ومشتقاته فإن صرفه لا يكون إلا بعد اتخاذ إجراءات خاصة.

وهناك بعض المنتجات التي تكون مماثلة للأدوية، مثل منتجات التغذية الحيوية، والجسيمات المعدلة وراثيا و التي تستعمل في العلاج أو إنتاج الأدوية و اللقاحات.

ملخص الفصل الأول :

المبحث الأول: الشروط الفنية (الشكلية):

- يعتبر إنشاء و تحرير الوصفة الطبية عملا هاما و خطيرا من مراحل العمل الطبي سيما أن الوصفة تعد وعاءا لأدوية قد و صفها الطبيب المعالج أو المختص للشخص المفحوص بعد الانتهاء من مرحلة التشخيص و المعاينة الطبية، و نظرا لخطورة هذه المنتجات الدوائية على الصحة العامة و تأثيرها السلبي و الايجابي جعل المشرع لتحرير الوصفات الطبية حكرا على الأطباء لو حدهم حتى لا تكون هذه المرحلة من مراحل العمل الطبي عرضة لأشخاص ليست لهم صفة الطبيب و بعض المتدخلين الدجالين الذين يلجئون إلى هذه المهنة النيلية قصد الربح و بالنتيجة إباحة المساس بحرمة جسم الإنسان و من ثم التلاعب بالصحة العامة.

- لذا أوجدت جل التشريعات الصحية ضوابط و قواعد قانونية تبيح العمل الطبي و جوازيه مزاوله مهنة الطب. وهذا يعتبر بحد ذاته شرطا فنيا (شكليا) لكتابة و تحرير الوصفة الطبية بالإضافة إلى بعض البيانات و المعلومات المتعلقة بالطبيب المحرر للوصفة و المريض المتلقي للعلاج. و من خلال هذا سنحاول التطرق إلى أهم الشروط الشكلية لتحرير و كتابة الوصفة الطبية في كل من القانون الفرنسي والجزائري وهي كالتالي.

صفة الطبيب الممارس (praticien)

فالتبيب باعتباره الشخص المرخص له لممارسة الطب فهو فقط المؤهل لنشاء و تحرير الوصفة الطبية سواء كان الطبيب في القطاع العام أو في القطاع الخاص، و سواء كان طبيبا عاما أو متخصصا. شريطة أن يكون هذا الطبيب مسجلا في هيئة نظامية وهي المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و يكون معهدا و مرخصا له من طرف الوزير المكلف بالصحة. لكن ينبغي الانتباه إلى انه هناك استثناء على مبدأ ضرورة التجسيد في جدول الهيئة الوطنية للأطباء و جراحي الأسنان.

البيانات المتعلقة بالوصفة الطبية:

- الوصفة الطبية كما سلف ذكره هي وثيقة طبية هامة قد تتحول إلى سبب المسائلة الجزائية أمام القضاء، فالمرشح الجزائي يشترط من الدقة في تحريرها ما يتجلى في تحديد البيانات الرئيسية التي يجب أن تتضمنها وكذا شروط تحريرها.

- واستنادا إلى نص المادة 77 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، بقولها: " لا يسوغ الطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات والبطاقات الشخصية أو الدليل إلا البيانات الآتية:

1- الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وساعات الاستشارة الطبية.

2- أسماء الزملاء المشتركين إذا كان الطبيب أو جراح الأسنان يمارس مهنته بصفة مشتركة.

3- الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها.

- ونجد أن المشرع الفرنسي كان السباق في النص على هذه البيانات حيث أكد على أن تتضمن الوصفة الطبية بيانات محددة تتعلق بتاريخ تحريرها واسم وعنوان الطبيب الذي حررها ويجب أن تكون هذه البيانات صحيحة من الناحية الفنية، وهذا ما نصت عليه المادة 5179 من قانون الصحة العامة الفرنسي ونص المادة 34 من مدونة أخلاقيات الطب الفرنسي.

المبحث الثاني: الشروط الموضوعية

لا يكفي أن تحتوي الوصفة الطبية على مجموعة من البيانات ولا يكفي أن يكون محررها طبيبا مرخصا له بمزاولة مهنة الطب قانونا، بل يشترط فوق ذلك شروطا أخرى تتعلق بمضمون الوصفة الطبية ويطلق عليها تسمية الشروط الموضوعية.

وأول هذه الشروط أن تكون الأدوية الموصوفة متوافقة والقواعد الفنية في وصف الدواء ويراعى في ذلك أيضا الأصول العلمية والطبية. أما الشرط الثاني فيتمثل في أن تكون الأدوية الموصوفة تتعلق بمرض معين، ويشترط أخيرا أن تكون الوصفة في ما تحتويه من أدوية متوافقة مع حالة المريض وظروفه الصحية.

ولمعرفة هذه الشروط بالتفصيل وعلى طريقة الدراسة المقارنة بين التشريع الفرنسي والجزائري أدرجنا هذه الشروط وحصرناها في مطلبين وهذا ما سنتناوله كآتي:

توافق الأدوية مع الأصول العلمية والفنية

يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أو القابلة وإثناء وصفهم لأدوية معينة، مراعاة الأصول العلمية والفنية الحديثة دون اللجوء إلى الطرق الوهمية المهجورة أو الشعوذة أو اللجوء إلى طرق العلاج القديمة.

توافق محتوى الوصفة مع الظروف المحيطة بالمريض

على كل الأحوال يقع على الطبيب الالتزام بملائمة العلاج مع الحالة الصحية الخاصة للمريض، لذلك فالطبيب الذي يصف دواء لمريضه دون مراعاة ظروفه الصحية أو الظروف الاستثنائية المحيطة به، كوجود لديه حساسية تجاه تناول دواء معين أو عدم إعلامه بمخاطر هذا المنتج، أو أن لديه سوابق مرضية مثلا، فهذا يعرضه لتحمل المسؤولية. وهذا ما أشارت إليه محكمة النقض الفرنسية في قرارها الصادر سنة 1936 خصوصا ما تعلق منها بحالة الطوارئ التي يوجد فيها المريض.

ملخص الفصل الثاني :

المبحث الأول: المسؤولية القانونية للطبيب عن تحريره للوصفة الطبية.

إن المسؤولية القانونية الناجمة عن الخطأ الطبي ذات طبيعة متنوعة ، فالطبيب المخطئ يمكن أن يجد نفسه أمام عدة مسؤوليات مختلفة، وباعتبار أن الوصفة الطبية عملا هاما وخطيرا من أعمال مهنة الطب ، التي قد يترتب عنها المسؤولية المدنية و الجنائية و التأديبية للطبيب الذي اخل بالشروط القانونية اللازمة لتقريرها أو إنشائها.

لذلك فإننا سنتناول عما قد يترتب على إنشاء هذه الوصفة من مسؤولية مدنية ومسؤولية جزائية . بالنظر لما تثيره من مشاكل معترة، أما المسؤولية التأديبية المترتبة عن الإخلال بالوصفة الطبية ، فيكتفي أن نشير إليها من خلال النصوص القانونية الخاصة التي تجد مصدرها من مدونة أخلاقيات الطب ، بالإضافة إلى قانون حماية الصحة، الذي يمنع الأطباء من تحرير أي وصفة مجاملة أو شهادة طبية مزورة أو تقرير مغرض، وذلك تحت طائلة تعرضهم لإحدى العقوبات المنصوص عليها في المادة 217 و التي تتمثل في الإنذار و التوبيخ بالإضافة إلى المنع من ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة طبقا لنص المادة 17 من ق رقم 85-05 المتعلق بقانون حماية الصحة وترقيتها، ويؤول اختصاص البث في هذه المسؤولية إلى المجالس الجهوية للأطباء.

أولا : المسؤولية المدنية.

تتحقق المسؤولية الطبية عندما يتخلف أبناء المهنة عن بذل العناية التي تقتضيها مهنتهم والتي ينتظرها منهم المرضى ، وقد تكون تلك المسؤولية محلا للعديد من التطبيقات القضائية وبالتالي للكثير من التساؤلات حول تحديد طبيعتها، عقدية كانت أم تقصيرية، وإذا كان القضاء الفرنسي قبل سنة 1936 يعتبر مسؤولية الأطباء تقصيرية حتى في حالة وجود عقد أو اتفاق بين الطبيب ومريضه فإن فكرة المسؤولية المدنية العقدية الناجمة عن عمل الطبيب لم يأخذ بها القضاء الفرنسي إلا بعد سنة 1936 أي بعد القرار الشهير الصادر عن الغرفة المدنية لمحكمة النقض الفرنسية بتاريخ 20 مايو 1936 المعروف بقرار مرسى "mercier".

و الحديث عن المسؤولية المدنية للطبيب عن تحريره للوصفة الطبية يقتضي منا تحديد الإطار الذي يمارس فيه هذا الطبيب لمهنته ، ولذلك على أساس مسؤولية لطبيب الذي ينشأ الشهادة بمناسبة ممارسته للمهنة في الوظيفة العمومية ويكون تقصيريا دائما ، نظرا للعلاقة اللائحة التي تربط المريض بالمستشفى عكس الطبيب الذي يمارس مهنته بصفة حرة أو في العيادات و المستشفيات الخاصة فإن أساس المسؤولية هنا يكون عقديا.

1/- أخطاء تحرير الوصفة الطبية:

إن الطبيب له الحرية في اختيار وسائل العلاج وهي متعددة, جراحية وغير جراحية وأشعة...الخ. فقد يختار من اجل العلاج , وفق ما تقتضيه الحالة الصحية للمريض وسيلة تحرير وصفة طبية على أن يتم ذلك في شكل دقيق ومقروء وكامل وتعد عملية تحرير الوصفة من العمليات اليومية الأكثر شيوعا في المجال الطبي , وكل إهمال أو عدم الاحتياط في تحريرها يعتبر إخلال قد ينتج عنه ضرر قاتل للمريض , وبالتالي تقوم مسؤولية الطبيب المدنية والجزائية .

و يقصد بالوصفة الطبية تلك الورقة التي يثبت فيها الطبيب ما انتهى إليه بعد الفحص والتشخيص وقد أطلقت عليها مدونة أخلاقيات مهنة الطب هذا المصطلح في المادة 11 منها قائلا: "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يراها أكثر ملائمة للحالة..." .

كما تتميز الوصفة الطبية عن غيرها من الأوراق الطبية الأخرى التي تثبت فيها أنواع مختلفة من الأعمال الطبية , كالتحاليل والأشعة بحيث تعتبر كدليل إثبات العلاقة بين الطبيب والمريض . ويلتزم الطبيب بان يحجر الوصفة بخط واضح مع تحديد دقيق للأدوية والمقادير والجرعات , وكيفية الاستعمال على أن تكون الوصفة مؤرخة وممهورا بتوقيع الطبيب المعالج وهذا ما نصت عليه المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب .

كما يشترط في الوصفة ان تحرر بألفاظ دقيقة ومقروءة لكي يتمكن الصيدلي والمريض ومحيطه من فهمها , وهذا ما نصت عليه المادة 47 من نفس المدونة بقولها: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يحجر وصفاته بكل وضوح وان يحرص على تمكين المريض أو محيطه من فهم وصفاته فهما جيدا..." .

ملخص المذكرة:

بينما حرص المشرع الجزائري على توضيح الشكل القانوني للوصفة الطبية لدرء الإشكاليات حيث نص على البيانات الأساسية والرئيسية محتوية الوصفة الطبية في المادة 77 من مدونة أخلاقيات الطب بقولها: "لا يسوغ للطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات... إلا البيانات:

- الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وساعات العمل.

- أسماء الزملاء المشتركين .

- الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها ."

كما أشارت المادة 174 من قانون 05/85 المعدل والمتمم على أنه: "لا يجوز للأطباء أن يصفوا أو يستعملوا إلا المواد الصيدلانية الواردة في المدونات الوطنية ...".

بناءً على هذه المواد سألغة الذكر والخاصة بتحرير الوصفة الطبية فإن خلوها من هذه البيانات لا يمكن لمن حررت له (المريض) أن يطالب بصرفها له في الصيدلية كما لا يمكن لحاملها أن يحتج بها كدليل أمام القضاء أو ضد الطبيب المحرر في حالة ما إذا وقع خطأ في وصف الدواء وترتب عليه ضرر للمريض خاصة إذا كانت الوصفة غير مؤرخة وغير موقعة أو غير مؤشر عليها بختم الطبيب .

من جهة ثانية تتفاقم المشكلة إذا كانت تحمل مواد مهدئة كما هو الحال في الوقت الراهن عند شبابنا إذ قد يكون حامل هذه الوصفة متواطئ مع ممرض أو تابع للطبيب إلا إذا اثبت المريض سوء نية الطبيب بتعمده فعل ذلك .

وفي هذا الصدد نذكر أن الأخطاء المتعلقة بتحرير الوصفة لا يستهان بها , إذ هناك قضايا حيرت العقول منها ما تم تكييفها على أساس القتل الخطأ ومنها الجرح الخطأ ومنها إعطاء مواد ضارة , وكلها نتيجة الإهمال والرعونة أو الجهل العلمي غير المقبول أو عدم احترام القوانين واللوائح .

وقد قضت محكمة الروبية بإدانة طبيب أطفال بالحبس لمدة 08 أشهر نافذة لإهماله وعدم حيطة عند تحرير وصفة طبية دون تبيان طريقة استعمال الدواء المحرر فيها بحيث وصف له دوائين

ملخص المذكرة:

متضادين احدهما منشط للأعصاب والآخر مهدئ لها ,وعند استعمالهما معا من طرف أم الطفل توفي الولد نتيجة تشنج عضلي ونوبات عصبية .

كما قضى مجلس قضاء باتنة بمسؤولية الطبيب بسبب خطأ طبي في قرار له بتاريخ 1990/09/15, وذلك اثر وفاة شخص نتيجة تناوله دواء موصوف له بغير وضوح مع عدم مراعاة طريقة الاستعمال، واعتبرت المحكمة العليا في قرار لها أن الإهمال في وصف الدواء ، خطأ ينجر عنه مسائللة الطبيب.

واعتبرت أيضا أن عدم التأكد من صلاحية الدواء و نجاعته ، يعتبر إهمال وتقصير من قبل الطبيب المعالج.

وبالرجوع إلى القضاء الفرنسي نجد انه أقام مسؤولية الطبيب عندما أخطأ في تحرير وصفة لمريض بكتابة 25 قطرة بالفرنسية مختصرة "25gts" وبخط غير واضح مما أدى بالصيدي للوقوع في الخطأ هو الآخر وصرف الدواء على أساس 25 غراما مما نتج عنه وفاة المريضة عقب تناولها لهذه الكمية المفرطة .

كما قضت محكمة "Blois" على طبيب أطفال بإدانته بالقتل الخطأ لسهوه في تحرير وصفة طبية وكتابة اسم دواء محل آخر , حيث كتب "indocid" بدلا من "indusil" لطفل يبلغ من العمر 05 أسابيع ,فالأول يمنع استعماله للأطفال الأقل من 15 سنة مما أدى إلى وفاته رغم قدرة الطبيب لتفادي هذا الخطأ.

من جهة أخرى قررت محكمة "saint quentin" في قرارها الصادر سنة 1891 بمسؤولية الطبيب اثر خطاه في وصف علاج لم تراعى فيه مدى مقاومة المريض للمواد الضارة المقدمة له وعدم مراعاة بنيته الجسدية .

في هذا الصدد تجدر الإشارة إلى انه يجب على الصيدلي في حالة تقديم وصفة طبية له غير مقروءة أو تحتوي على خطأ في عدد الجرعات أو المقدار أن يراجع الطبيب وذلك بالاتصال به لمراجعة هذا الخطأ قبل فوات الأوان وتسليم الدواء للمريض وان اقتضى الأمر جاز له إن يرفض صرف الدواء وعرض الأمر على المجلس الجهوي لأخلاقيات الطب وهذا ما نصت عليه المادة

144 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 بقولها: "يجب على الصيدلي أن يحلل الوصفة كميًا ونوعيًا لتدارك كل خطأ محتمل...., إذا رأى ضرورة لذلك, وأن يرفض تسليم الأدوية وأن يخطر الفرع النظامي الجهوي بذلك".

من جانبنا نرى أن المشرع أحسن ما فعل عندما أعطى للصيدلي صلاحيات عدم تسليم دواء أو مادة صيدلانية مشكوك في وصفها وهذا ما يسمى بالرقابة البعدية, لكي تتضافر الجهود بين الطبيب والصيدلي من أجل مصلحة المريض والمجتمع ويبقى الشفاء مسألة تختلف باختلاف الأشخاص ومدى فعالية العلاج وقابلية الجسم له.

2/- مسؤولية الطبيب عن إصداره للوصفة الطبية :

درج العمل الطبي على قيام الطبيب بتحرير تذكرة طبية يذكر فيها اسم المريض وسنه ويصف فيها الدواء أو ما يطالبه من فحوص أو أشعة أو تحاليل وفي بعض الأحيان يحرر الطبيب في الوصفة بيان لعناصر الدواء الذي يجب على الصيدلي تركيبه وفي هذه الحالة تكون المسؤولية مشتركة في حالة الخطأ بين الطبيب الذي قام بكتابة تركيبة الدواء وبين الصيدلي الذي قام بتركيب هذا الدواء, فإذا أخطأ الصيدلي في إعداد الدواء بناء على التركيبة التي وصفها الطبيب فلا مسؤولية إلا على الطبيب الذي وصف هذه التركيبة, أما إذا كان الخطأ في زيادة أو نقصان نسبة التركيبة يرجع إلى الصيدلي فيكون هو المسئول في هذه الحالة ومن الجدير بالذكر أن الروشتة هي من الأوراق الهامة التي يكون لها دور في كثير من الأحيان في بيان الخطأ الطبي للطبيب, ولل قضاء سلطة في تقدير المسؤولية الطبية المترتبة على الخطأ الطبي والقضاء لا يحكم في القضايا التي تحتاج إلى رأي فني منفرد بل يستعين في غالب القضايا التي تطرح عليه بخبراء مختصين في ذات المجال الفني والعلمي وقد أجاز القانون للقاضي ذلك, إذ أن المسائل الطبية تحتاج إلى خبير مختص في مثل هذه القضايا المعقدة بحيث يقدر الإصابة أو الخطأ المنسوب إلى الطبيب ويقدر أيضا مدى وجود أو انعدام رابطة السببية بين الخطأ والإصابة التي لحقت بالمريض والتي أدت إلى الوفاة في بعض الأحيان علاوة على ما تقدم فإن للقاضي أن يستعين أيضا بأقوال الشهود إذا كان هناك من هو على علم بحالة الإصابة وللقاضي السلطة التامة في الأخذ برأي الخبير أو طرحه أو إبداله بخبير آخر خصوصا إذا كان الخبير المنتدب لفحص الحالة المعروضة عليه قد قصر في أداء مهمته على أحسن وجه, كما

يجوز للقاضي أن يعتمد على أي رأي من الخبراء طالما انه توصل إلى نتيجة معينة شائعة . ويجوز للقاضي أن يأخذ بتقرير استشاري مقدم من طبيب المتهم ذاته كما له أن لا يأخذ به لان مجال الإثبات واسع.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب.

يقصد بالمسؤولية الجزائية للطبيب "مخالفة الطبيب لقاعدة قانونية آمرة أو ناهية يترتب عن مخالفتها عقوبات قانونية معينة ذات طابع جزائي و ردعي و تتمثل هذه المخالفة في الإتيان بفعل يجرمه القانون أو الامتناع عن فعل يعده القانون جريمة و يعاقب عليه.

ويشترط لقيام المسؤولية الجزائية وجود نص قانوني يجرم الفعل أو يمنعه وهذا تطبيقا للمبدأ الذي نص عليه قانون العقوبات لا سيما المادة الأولى التي تنص " لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير امن بغير قانون".

و قد جاءت هذه المادة تكريسا لما نص عليه الدستور الجزائري ..مما يعرف بمبدأ المشروعية و المنصوص عليه في عدة مواد نذكر منها المادة 42 من الدستور التي تنص "لا إدانة إلا بمقتضى قانون صادر قبل ارتكاب الفعل المجرم" و المادة 133 التي تنص "تخضع العقوبات الجزائية إلى مبدأ الشرعية و الشخصية" و المادة 45 التي نصت على أن "كل شخص يعتبر بريئا حتى تثبت جهة قضائية نظامية إدانته مع كافة الضمانات التي يتطلبها القانون".

كما يشترط أيضا عدم توافر موانع المسؤولية كالجنون وهذا وفقا لنص المادة 47 من قانون العقوبات الجزائري و التي نصت " لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة..." كما تعتبر القوة التي لا يمكن دفعها و التي تدفع بالجاني إلى ارتكاب الجريمة من موانع المسؤولية أيضا و هذا وفقا للمادة 48 من نفس القانون و التي نصت "لا عقوبة على من اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها." كما يعتبر عدم التمييز لصغر السن من موانع المسؤولية غير انه من المستحيل تطبيقها في المسؤولية الطبية لاستحالة وجود طبيب غير مميز يمارس مهنة الطب .

تتميز المسؤولية الجزائية عن المسؤولية المدنية في أن الأولى تقوم نتيجة لمخافة قاعدة أمره نص عليها القانون ورتب عليها جزاء رادع و كيفها على أنها جريمة بينما المسؤولية المدنية تتحقق حينما يخل الطبيب بالتزام تعاقدى أو يرتكب فعل ضار يتجلى في الخطأ ألتقصيري و يترتب عليه ضرر يصيب الجني عليه و يكون الجزاء فيه بتعويض هذا الأخير و جبر الضرر الذي أصابه .وكما تختلف أيضا المسؤوليتان من حيث الهدف بحيث أن دعوى المسؤولية المدنية الغرض منها هو جبر الضرر فقط عكس المسؤولية الجزائية التي الغاية منها هو الردع و جبر الضرر معا.

كما أن المسؤولية الجزائية تقوم على عناصر ليست تشترط كلها في معرض المسؤولية المدنية،فقوام المسؤولية الجزائية :الإدراك و التمييز و حرية الإرادة و الخطأ و أهم هذه الأركان هو ركن الخطأ،الذي يعتبر أساس المسؤولية الجزائية على عكس المسؤولية المدنية التي تطورت كثيرا وأصبحت لا تشترط قيام الخطأ وهذا ما يعرف بالمسؤولية الموضوعية أو المسؤولية بدون خطأ.

مسؤولية الطبيب على الجرائم غير العمدية

لقد حذا المشرع الجزائري حذو كثير من التشريعات التي حددت صور الخطأ غير المتعمد ،إذ وردت هذه الصور في المواد 288-289-442 من قانون العقوبات و في هذا المجال نصت المادة 239 من القانون المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من ق.ع أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي،على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه،خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها , و يلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته، وبالرجوع إلى النصين المذكورين أنفا ، لا يعتبر الخطأ جزائيا مستوجبا للعقاب ، إلا إذا احتوته إحدى الصور التالية :الرعونة ، عدم الاحتياط ، عدم الانتباه ، الإهمال ، عدم مراعاة الأنظمة.

الجرائم العمدية.

و في هذا الفرع سنتعرض إلى مناقشة الجرائم العمدية التي تقع من الأطباء ، مثل إفشاء السر المهني وجريمة الإجهاض جريمة تسهيل تعاظمي المخدرات و مزاوله مهنة الطب بدون ترخيص

وتزوير الشهادات الطبية و ما هي المسؤولية التي تقع على عاتق الأطباء و ما هو الجزاء المقرر لهذا الأخير؟.

المبحث الثاني: مسؤولية الصيدلي عن تنفيذ ومراقبة الوصفة الطبية.

الصيدلي هو الذي يقوم بمهمة تركيب وصرف الأدوية والمستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة الطبيب أو القواعد الطبية المعروفة، أو يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية، وكي يكون في وسع الصيدلي أن يزاول مهنته يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط، فنجد أن المشرع الجزائري قد اشترط إلى جانب حصوله على شهادة جامعية تخصص صيدلة بأن يكون مسجلا في قائمة الفرع النظامي للصيادلة، وهذا ما نصت عليه المادة 117 من مدونة أخلاقيات الطب.

ولقد تضمنت المواثيق والتشريعات المهنية واجبات عديدة ينبغي على الصيدلي مراعاتها سواء كان ذلك في مجال علاقته بالمريض أو الطبيب أو مع زملائه الصيادلة الآخرين، أو في علاقته مع أجهزة وهيئات الدولة، كما يجب على الصيدلي أن يحترم القوانين النافذة وأن يلتزم بالمحافظة على حقوق المهنة وكرامتها، حتى لا يكون عرضة للمساءلة الجنائية أو المدنية أو المسؤوليةين معا.

المطلب الأول: المسؤولية المدنية للصيدلي عن الوصفة الطبية.

إذا ارتكب الصيدلي خطأ في تنفيذ أحكام الوصفة الطبية أو خالف الشروط الشكلية أو الموضوعية الخاصة بها، فإنه يعتبر مسؤولا عن تعويض الضرر، وبثور التساؤل عن طبيعة التزامات الصيدلي في تنفيذه للوصفة الطبية، وهل يعد التزاما بند عناية قياسا على التزام الطبيب، أو على عكس ذلك فيعتبر التزاما بتحقق نتيجة، وهل الخطأ الواقع يعتبر خطأ عقديا جنسه عدم تنفيذ الصيدلي للالتزامات العقدية، أم خطأ تقصيريا ناتجا عن الإهمال أو عدم الاحتياط والتحرز.

ولقد ثار الجدل والنقاش في الفقه الفرنسي منذ زمن بعيد حول أساس المسؤولية المدنية للصيدلي عموما، وعن تنفيذ أحكام الوصفة الطبية بصفة خاصة.

وقد رأى الفقه القديم منذ البداية في مسؤولية الصيدلي البائع صورة من صور المسؤولية التقصيرية قوامها نصوص المواد 1382 و 1383 من ق م ف، تقابله المادة 124 من ق م ج،

ويتجه الفقه الحديث على عكس ذلك على تأسيس مسؤولية الصيدلي على أساس عقدي أي على أساس الإخلال بعقد بيع الدواء.

والخلاف حول أساس المسؤولية المدنية للصيدلي ما إذا كانت عقدية أو تقصيرية ليس خلافا نظريا أو أكاديميا، بل يترتب على ذلك نتائج عدة تتعلق بمدى ونطاق التعويض والإعفاء الاتفاقي من المسؤولية، وتقدم الدعوى الناشئة عن الإخلال بالالتزام، ففيما يتعلق بمدى التعويض فإذا كنا بصدد مسؤولية تعاقدية فإن المدين لا يلتزم إلا بتعويض الضرر المتوقع وقت إبرام العقد فيما عدا حالي الغش والخطأ الجسيم، أما في المسؤولية التقصيرية فإن المدين يلتزم بتعويض الضرر المباشر سواء كان متوقعا أو غير متوقع، والاتفاق على الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية التقصيرية يقع باطلا بينما يعد هذا الاتفاق جائزا في المسؤولية التعاقدية فيما عدا حالي الغش والخطأ الجسيم.

وفي نطاق الوصفة الطبية "الروشتة" يلتزم الصيدلي ببيع دواء لا يترتب عنه أية أضرار تسيء لصحة المشتري أو مقتني الدواء، وإلا كان مسؤولا عن عدم تحقيق النتيجة، وهنا لا يجوز قياس ذلك على التزام الطبيب ببذل عناية، حيث لا يلتزم هذا الأخير بتحقيق نتيجة وهي شفاء المريض، بينما يلتزم الصيدلي بتحقيق نتيجة هي تسليم دواء لا تنجم عنه أية أضرار للغير، كما يلتزم الصيدلي أيضا بضمان العيوب الخفية في الشيء المبيع "الدواء" كما يلتزم بتسليم دواء متطابق مع ما هو مدون في الوصفة الطبية وقد يرد على ذلك بأن يلتزم الصيدلي بأداء العمل الصيدلي بصفة عامة وعن تنفيذ الوصفة "التذكرة" الطبية بصفة خاصة وهو التزام بتحقيق نتيجة، ويسأل بالتالي في مواجهة المضرور عن عدم تحقيق النتيجة المتوقعة دون أن يلتزم المضرور بإثبات الخطأ المنسوب للصيدلي، والالتزام بتحقيق نتيجة تشمل كافة مراحل أداء العمل الصيدلي دون تفرقة في ذلك بين عمل وآخر ولا يصح في هذا الشأن القياس على التزام الطبيب .

وإذا كان الصيدلي يضمن سلامة الأدوية، فإنه لا يضمن مدى نجاعتها في العلاج، ونفس الشيء بالنسبة للصانع، فهما يلتزمان بعناية في تقديم الدواء المتفق مع الأصول العلمية القائمة بهدف شفاء المريض، وهما يشتركان في هذا المجال مع الطبيب في التزامه بالعناية، وهذا ما نصت قضت به محكمة النقض الفرنسية، وعلى المنهج نفسه سارت محكمة استئناف باريس حيث قضت بأنه إذا

كان من واجب المنتج لفت المرضى لكيفية استعمال الدواء، فإنه ليس من واجبه أن يتوقع المخاطر التي قد تحدث حيال استعمال الدواء المدون بالوصفة الطبية.

ويفرض هذا الالتزام على الصيدلي بذل العناية الممكنة للحيلولة دون وقوع المخاطر، كوجوب رقابة الصيدلي على مصدر الوصفة "التذكرة" الطبية وهل تم توقيعها فعلا. بمعرفة طبيب مرخص له أم لا، وإلزامه بفحص الشرعية الفنية للوصفة الطبية، والالتزام بتقديم معلومات وإرشادات تدل على طريقة استعمال الدواء، وتنبيه المريض مقتني الدواء بالمخاطر التي قد تنتج عنه والأعراض الجانبية له، كما يلتزم الصيدلي ببذل العناية عند قيامه بعلاج الحالات المرضية المستعجلة والتي يعتبر تدخله فيها ضروريا.

أيضا على الصيدلي أن يزود المريض بالنصائح والمعلومات والإرشادات التي يراها مجدية النفع للحالة التي أمامه، سواء في تناول الطعام أو الحركة أو غيره بحسب خبرته وعلمه، وهذا يدخل تحت الالتزام ببذل عناية وليس تحقيق نتيجة.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي

تضمنت القوانين التي نضمت مهنة الصيدلة، وقانون العقوبات المتعلق بالوقاية من المخدرات طائفة من الجرائم التي يمكن أن تقع من الصيادلة بمناسبة ممارستهم لمهنتهم، فنصت قوانين مزاولة مهنة الصيدلة على جريمة المزاولة غير المشروعة لمهنة الصيدلي، وعدم جواز الجمع بينهما وبين مهنة الطب، وجاءت بعض النصوص من قانون العقوبات وقانون حماية الصحة لتحض الصيادلة وحدهم ببعض الجرائم مثل جريمة تسهيل تعاطي المخدرات أو صرفها بدون وصفة طبية وإفشاء أسرار المهنة بالإضافة إلى جريمة الإجهاض في حالة صرف مواد سامة أو نباتات من شأنها أن تؤدي إلى حالات الإجهاض، لذلك سنركز على هذه الجرائم التي تقع من الصيادلة بمناسبة ممارستهم لمهنتهم .

مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص

يذهب غالبية فقهاء القانون الجنائي إلى الإغفاء من المسؤولية المترتبة عن ممارسة الأعمال الطبية أو الصيدلانية يعود إلى القوانين التي تنظم مهنة الطب أو الصيدلة أي القانون الذي يأخذ

ملخص المذكرة:

على عاتقه إضفاء صفة المشروعية على هذه الأعمال عندما يرخص لطائفة من الناس بممارستها، وهم الحاصلون على شهادة علمية تؤهلهم لمزاولة هذا العمل.

كما ذهب معظم فقهاء القانون الجنائي في فرنسا إلى أن أساس إباحة العمل أو النشاط الطبي أو الصيدلاني هو ترخيص القانون بمنح شهادة الطب أو الصيدلة وعليه فقد نصت المادة 1/4221 من قانون الصحة العامة الفرنسي على شروط مهنة الصيدلة وتتمثل في أن يكون هذا الشخص ذو أخلاق بالإضافة إلى أن يكون متحصلا على شهادة علمية في التخصص وأن يكون فرنسي الجنسية أو من إحدى دول الاتحاد الأوروبي بالإضافة إلى هذا أن يكون مسجلا وعضوا في نقابة الصيادلة الفرنسيين، وقد جاءت مدونة أخلاقيات مهنة الصيادلة بتصنيف بعض الواجبات والالتزامات التي تقع على عاتق الصيادلة.

إفشاء السر المهني

ارتقى الالتزام بالحفاظ على السر المهني من وجهة الأخلاقي المحبوس على ذوي المهن الحرة والحرف منذ القدم إلى حلتته القانونية ومن خلال فرض الحماية القانونية له بموجب قانون العقوبات الفرنسي الصادر سنة 1810 عن طريق تحديد الطوائف المهنية الملزمة به، وذهبت المادة 378 منه إلى تحديد جزاء إفشائه، وأيضا نص المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري وكذا المادتين 113 و114 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، ونصت عليه المادة 310 من قانون العقوبات المصري، وكذا المادة 437 من قانون العقوبات العراقي وأيضا نص المادة 206 من ق ح ص ت.

سرف مواد مخدرة بدون وصفة طبية.

بما أن الإدمان على المخدرات آفة اجتماعية خطيرة تهدد جسد متعاطيها ، فتضعف عقله وتشجعه على الإجرام وتجعله عنصرا ضارا في حياة الجماعة التي يعيش فيها ، وهذه المخاطر لم يكن هناك بد على قاعدة أن الإنسان حر يتصرف في نفسه كيفما شاء ، فعملت غالبية التشريعات على مكافحة المخدرات بشتى الوسائل وعلى رأسها التشريع الجزائري الذي اصدر أول قانون يجرم هذا الفعل ، ويعاقب متعاطيها من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها، والقانون الخاص بالوقاية

من المخدرات والمؤثرات العقلية والذي جاء بمفاهيم جديدة للمخدرات وسد النقص الذي كان يشوب القانون المتعلق بحماية الصحة.

وقد منع القانون على الصيادلة صرف الجواهر المخدرة لغير حاملي التذاكر الطبية (الوصفات) أو حاملي الرخص من الجهات الإدارية المختصة ، كما حظر عليهم صرف المخدرات بموجب الوصفات الطبية إذا زادت الكمية المدونة بها على الكميات المقررة بالجدول الملحق بهذا القانون .

غش العقاقير الطبية.

إن الغش في مجال المنتجات الصيدلانية اخذ يتزايد يوما بعد يوم مع تزايد وسائل الاحتيال والسعي للحصول على مكاسب غير مشروعة ، خصوصا في ظل التطور الهائل في ميادين التكنولوجيا ، الشيء الذي ساعد على استعمال هذه التكنولوجيا بمفهومها الخاطئ في غش المنتجات والعقاقير الطبية .

ولأجل حماية صحة الإنسان من استعمال العقاقير الطبية المغشوشة أو الفاسدة والعمل على ضمان المحافظة على المستوى الصحي العادي له، ولتجنب ما ينجم عن هذا الغش من إضرار بالاقتصاد الوطني ، لهذا عمد المشرع الجزائري إلى تجريم فعل الغش من خلال نص المادة 431 من قانون العقوبات الجزائري ، وبين أن الغش يقع على ثلاث أنواع من الأشياء، وذكر منها المواد والمنتجات الطبية في الفقرة الثالثة من نفس المادة .

خاتمة :

الوصفة أو التذكرة الطبية بوصفها آخر مراحل العمل الطبي و أولى مراحل العمل الصيدلاني، وبما أنها وسيلة لحماية الصحة العامة والحفاظ على الاقتصاد الوطني، فيستوجب أن تكون هذه الورقة أو الوثيقة الطبية مشمولة بمجموعة من الشروط الموضوعية والفنية والتي هي بمثابة ضوابط قانونية تهدف بدرجة أولى إلى حماية الصحة العامة من ناحية وإحكام الرقابة على بيع الدواء من ناحية أخرى، وباعتبار الدواء هو محل الوصفة الطبية وحوله تدور كافة الأنشطة الصيدلانية تحضيراً، وإعلاناً، وتوزيعاً، إلا أن المشرع الجزائري تعرض للنظام القانوني للوصفة الطبية في مجموعة من النصوص المتفرقة، كان بعضها يظهر من خلال مدونة أخلاقيات الطب والبعض الآخر من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها، بينما البعض الآخر يمثل إحكام جزائية ردعية، دون أن يعتمد إلى تنظيمها في قانون موحد يحدد القواعد العامة المتعلقة بإنشاءها وتسليمها، وكذا المسؤولية المترتبة عن مخالفة أحكام تحريرها أو تسليمها، إضافة إلى القيمة الإثباتية التي يمكن أن تكتسبها خصوصاً في مجال تحديد العجز وتوظيفها في الملفات الطبية، بالإضافة إلى استعمالها في مجال الضمان الاجتماعي. على عكس المشرع الفرنسي الذي أورد نصوصاً كثيرة وخاصة، منها ما يضبط سوق الدواء ومنها ما يحكم سلوك الأطباء أو الممارسين الصحيين في مجال كتابة الوصفات الطبية، وهناك نصوص أخرى تجرم المتاجرة بالمخدرات والوقاية منها، بالإضافة إلى التطبيقات القضائية التي يزخر بها القضاء الفرنسي ومدى مساهمته في دفع وتيرة التشريع.

وتحتم الضرورة على رجل القضاء الاعتماد على هذه الوصفات أو الشهادات الطبية كوسيلة إثبات، بالنظر إلى مضمونها التقني الذي يخرج عن نطاق معرفته، ويقوده بالتالي عن وعي أو عن غير وعي - إلى تكريس التصور المثالي عن ممارسة مهنة الطب من خلال وضع الثقة في صدق واستقامة الطبيب، في الوقت الذي نسمع فيه عن وصفات طبية تعطى بقصد المجاملة والمحاباة للحصول على منفعة معينة.

الأمر الذي يطرح التساؤل عن مدى نجاعة النظام الحالي لمسؤولية الطبيب عن تحريره لوصفة، مخالفة للحقيقة في ردع الأطباء والصيدال المتلاعبين بالثقة التي وضعها المجتمع فيهم

ملخص المذكرة:

خصوصا وان من شان احترام الشروط العامة المطلوبة لإنشاء أو كتابة الوصفة الطبية وتسليمها، أن يوفر ضمانات قانونية كافية على صحة مضمونها .

إن تحرير الوصفة أو التذكرة الطبية كما يصطلح عليها البعض ،من لدن شخص يتوفر على مؤهلات علمية وفنية عالية بصفته طبيبا ، بعد قيامه بمعاينة طبية فعلية وتشخيص المعني بها والتحقق من هويته ،ثم اختيار العلاج المناسب منتهي بتدوين الأدوية التي تتفق ونجاعة العلاج مرورا بتحرير نتائج المعاينة بصدق وموضوعية ،وتاريخها ،وتوقيعها للتأكد من أن المضمون مطابق لتصوره النهائي ، قبل تسليمها إلى المعني . لذلك فان ما يعرفه واقع الوصفة الطبية وسائر الوثائق الطبية من خلل في التطبيق لا يرجع إلى عدم كفاية الشروط المطلوبة لإنشاءها كضمانات قبلية وإنما إلى عدم احترام فئة من الأطباء لتلك الشروط بقصد تحويل هذه الوثيقة المهمة إلى تجارة مربحة في مجال الأدوية، و التي تعتبر مواد خطيرة على صحة الإنسان إذا ما استحسن استعمالها ،لما تحمله من مواد سامة .

هذا النظام القانوني للدواء ينعكس بآثاره على التزامات الصيدلي ،ومسؤوليته حيال تنفيذ ومراقبة الوصفة الطبية ، وهي التزامات متعددة ومعقدة لتعدد الدور الملقى على عاتق الصيدلي المهني المتخصص أكاديميا والمحتكر وحده لهذا المنتج الخطير وبيعه بناء على وصفة أو تذكرة طبية. وقد ذكرنا سابقا أن التزامات الصيدلي عند تنفيذه للوصفة ، يعتبر بعضها التزاما لتحقيق نتيجة وبعضها الآخر لا يخرج عن كونه التزاما ببذل عناية بالإضافة إلى قيام مسؤوليته القانونية مدنية كانت أم جزائية أم تأديبية .

وعليه يتعين على المشرع أن يتدخل كنظيره الفرنسي لتشديد المسؤولية على الأطباء والصيدلة وكل أصحاب المهن الطبية والصحية وذلك بسن قانون خاص يعزز فيه دور الوصفة الطبية في مجال حماية الصحة العامة ويحيطها بضمانات قانونية وحمائية تتجلى من خلالها النظام القانوني للوصفة الطبية .

كما يتعين على القضاء في انتظار التدخل التشريعي ، أن يتعامل مع الطبيب والصيدلي اللذان توكل لهما مهمة كتابة الوصفة الطبية وتنفيذها بالصرامة اللازمة لردعهم ، سواء كانت

ملخص المذكرة:

هذه المسألة مدنية أو جنائية أو حتى تأديبية . وذلك قصد الحفاظ على هذه المهنة النبيلة من جهة وحماية الصحة البشرية من جهة أخرى .

وتجدر الإشارة من خلال كل ما سبق ذكره ، هو أن تنظيم العمل الطبي في مجاله المتعلق بالوصفة الطبية ، لا يزال يحتاج إلى المزيد من التكفل والاهتمام قصد الاعتداد بها كوسيلة تساهم في تجسيد السياسة المتبعة بشأن مراقبة المسار المنتهج في الصحة العمومية ، وكذا حماية الاقتصاد الوطني عن طريق مراجعة بعض الأحكام والنصوص التشريعية . مما يسمح بمواكبة تطورات المجتمع ومتطلباته .

كما أن تشجيع الدراسات في هذا المجال قصد تحيين النصوص التشريعية لأجل ضمان ملائمتها للتدفق المعولم للأفكار والتقنيات ، سيكون له الأثر ما يدفع لعجلتي البحث والتشريع من جهة ، وفعالية التطبيق من جهة أخرى .