كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962

قسم: الحقوق

منتجات الصحة بين المنظمة العالمية للتجارة ومنظمة الصحة العالمية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث نظام ل.م.د

تخصص: حقوق – فرع: قانون طبي

إعداد الطالبة:

– بارود نورة

تحت إشراف الأستاذ:

– د. فرعون محمد

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة	جامعة الانتماء	الصفة
السيد: عبار عمر	أستاذ محاضر "أ"	جامعة سيدي بلعباس	رئيسا
السيد: فرعون محمد	أستاذ محاضر "أ"	جامعة سيدي بلعباس	مشرفا ومقررا
السيد: حيتالة معمر	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	عضوا مناقشا
السيدة: سويقي حورية	أستاذة محاضرة "أ"	جامعة عين تموشنت	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2022–2023م


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

أحمد الله عز وجل على منّه وعونه لإتمام هذا البحث.

وإنّه لمن العرفان بالجميل وقد أنهيت رسالتي هذه أن أتقدم بوافر الشّكر وعظيم التّقدير إلى أستاذي الفاضل الدّكتور **"فرعون محمد"**، لا لأنّه تحمل عبء تقويم هذه الرّسالة وتصحيح ما اعوجّ منها فحسب، بل لأنّه شرفني بأن أكون طالبة يشرف عليها. فأسأل الله أن يجزيه خير الجزاء.

كما أتقدم بالشّكر والتّقدير إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الأكارم على تفضلهم بمناقشة هذا الجهد شاكرةً مثمّنة لهم كل ما سيقدمونه من ملاحظات ترفع من قيمة هذا العمل.

بعدها الشّكر الجزيل لكل من ساعدني سواء بكلمة طيبة أو بنصيحة أسداها لإتمام هذا العمل المتواضع.

ب.نورة

إهـــــداء

- ✓ إلى من عايشا هذا البحث معي صبرا وإحسانا، إلى من علمني العطاء "**والدي**" ورفيق دربي حفظه الله ورعاه.

- ✓ إلى بسمة حياتي وسر وجودي، إلى من كان دعائها سر نجاحي "**والدتي**" سندي أطال الله في عمرها.

- ✓ إلى الذين ينبض بحبهم قلبي إخوتي " **عمر ومحمد**" حفظهما الله وأنار دربهما.

ب.نورة

قائمة أهم المختصرات

باللغة العربية

- ص: الصفحة
- ص ص: من الصفحة إلى الصفحة
- ط: الطبعة
- ع: العدد
- ج: الجزء
- ج.ر.: الجريدة الرسمية
- ق.ص.ج: قانون الصحة الجزائري
- ق.ح.م.ق.غ: قانون حماية المستهلك وقمع الغش
- ق.ص.ع.ف: القانون الصحة العامة الفرنسي
- ق.م.م.ص.م: قانون مزاولة مهنة الصيدلية المصري
- م.ق: المجلة القضائية
- د.ط: دون طبعة
- ر: رقم
- س: سنة النشر
- م م: المعدل والمتمم
- م: المجلد

Liste des abréviations

باللغة الفرنسية

- Art : Article
- n° : Numéro
- p : page
- p.p : de page à la page
- E : Edition
- C.S.P.F : Code de la santé publique français
- T : Texte
- P : Parlement
- C : Conseil
- L.É.g : législations
- É : État

مـقدمـة

مقدّمة

يتبادر إلى الذهن أن الصحة هي خلو جسم الإنسان من المرض، ويعول على مهنة الطب في العلاج، ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها: "حالة اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد الخلو من المرض والعجز."

من هنا نجد أن للصحة ثلاثة عناصر تتمثل في: كل ما يتعلق بالبدن وهي الحالة العضوية والوظيفية لكل أعضاء الجسم، الجانب النفسي ويمثل الجوانب السلوكية العقلية التي تجعل الإنسان صحي أو يعاني من اضطرابات، والجانب المتصل بمحيطه ككل.

من هنا يتجلى أن هذا التعريف كان ينبغي الوصول إلى مستوى معين من الكمال، ورغم صعوبة تحقيقه يبقى هدفا مثاليا لكنه محفزا بتظافر الجهود حول كل ما يتعلق بالإنسان، مما يجعل كل الدول تسعى إلى إصدار تنظيمات وتشريعات وإجراءات لتجسيد هذا التعريف على أرض الواقع، خاصة وان الصحة العامة هي توازن بين الإنسان والمحيط الذي يحي فيه.

ليكون علاج الأمراض مثمرا، يجب أن يراع فيه عوامل مختلفة (إعتبارات إجتماعية) يمكن استغلالها في العلاج كون المريض يتأثر بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه وبيئة المستشفى التي يعالج فيها.

أول ما عرف هي الصحة الشخصية التي تفيد اهتمام الفرد بصحته من تغذية ونظافة وحسب الوسط الذي يعيش فيه والراحة أيضا، والرياضة والعناية بأعضاء الجسم ككل. لتظهر في تطور لاحق، صحة البيئة على أنها علم وفن وحفظ وتحسين وتجميل البيئة والقضاء على مشاكلها (آليات وقائية- آلات علاجية) وكذا الحصول على المياه الصالحة للشرب.

ليظهر ما يعرف بالطب الوقائي الذي هو علم وفن يعنى بالوقاية من الأمراض سواء على المستوى الفردي المرتبط بصحة الفرد باستعمال التطعيمات والتلقيحات والتشخيص

المبكر لبعض الأمراض الخطيرة والمعدية والمهنية ومكافحتها وعلاجها، وكذا تحسين مستوى المعيشة وتحسين الظروف البيئية والصناعية.

الأمر الذي أدى إلى تطور مهنة الطب، هذا العلم الذي يهتم بدراسة مفهوم الأمراض، وأنواعها، وطرق علاجها، وكل شخص يختص بمعرفة نوع من العلوم الطبية من خلال دراساته الأكاديمية، وخبرته في مزاولة مهنة الطب يسمى (طبيبا).

نجد من المجالات الطبية المتعارف عليها في الأصول الطبية: طب العيون، طب الأسنان طب الأطفال، طب الجلد وطب الباطنية (أمراض الجهاز الهضمي) وغيرها الكثير من المجالات الأخرى.

تطور الطب في بلاد الصين والهند مما أدى إلى تطور الطب اليوناني، وعمل على إلغاء العديد من المعتقدات الطبية التي كانت سائدة في مرحلة السحر والشعوذة، ظهر ما يعرف بالطب التقليدي، أين وصف المرض بأنه: "اختلال لتوازن الجسم، والذي يحدث بسبب حدوث إنسدادات غير متوقعة داخله". وفي هذه المرحلة ظهر الطبيب، والفيلسوف اليوناني أبو الطب (أبو قراط) الذي عمل على تفصيل جسم الإنسان، والمرض، ووضع نظريات طبية، مازال بعضها يستخدم في وقتنا الحالي، كما انه أول من وضع قسما للأطباء.

ظهر ما يعرف حديثا الطب البديل الذي عرف سابقا بطب الأعشاب أين بدأ الطب يفكر بعلاجات أكثر فعالية يدخلها مع الوصفات الطبية التي اكتشفها مسبقا، فوجد هذا النوع الجديد من الطب الذي اهتم بدراسة تراكيب النباتات وخواصها العلاجية، ودورها في الشفاء من الأمراض، وعمل الخبراء بالأعشاب على خلطها معا، للحصول على علاج عشبي يساعده في الوقاية من الأمراض، ولقد ساهمت الأعشاب في علاج كافة الأمراض تقريبا، ومزال طب الأعشاب يستخدم بشكل كبير حتى يومنا هذا.

ظهر الطب الحديث بداية القرن العشرين، أين شهد تطورا سريعا في علاج الأمراض واكتشاف الأدوية الجديدة، وظهور الأدوات الطبية الحديثة. وتم تسمية هذه المرحلة من

مراحل الطب (الطب الحديث) وساهمت هذه المرحلة في القضاء علة العديد من الأمراض التي لم يكن تعرف لها علاجات قديما، ولقد ظهرت في هذه المرحلة المضادات الحيوية التي اكتشفها العالم الريش بول، والعالم ألكسندر فلمنج مكتشف البنسلين، الذي اعتبر من أهم الأدوية التي ساعدت في القضاء على البكتيريا، ومازال الطب الحديث يتطور في كل يوم ليتم اكتشاف أشياء جديدة فيه.

الشخص الذي يمارس العمل الطبي دون الحصول على ترخيص أو قبل استكمال دراسته الطبية، فانه لا يستفيد من أحكام ضمان الطبيب، وإنما يخضع لأحكام التجريم والعقاب العامة المقررة في مختلف الأنظمة والتشريعات.

الصحة البشرية والحيوانية باتت من المطالب الأساسية للمجتمعات، ومن الأولويات المسطرة من الحكومات في جل دول العالم وبهدف تحقيق ذلك فقد عمدت الدول في سياستها الصحية على انتهاج أنظمة لمكافحة الأمراض وذلك بتشجيع الابتكار الصيدلاني بغرض توفير المواد الصيدلانية الكفيلة بتغطية الأزمات والاحتياجات الصحية.

إذا كان الإنسان عرضة للمرض من بدء الخليقة، فانه حاول أن يعالج نفسه بكل ما توصل إليه من مواد نباتية أو حيوانية أو معدنية، وامن بقدراتها على شفائه من مرضه. ونجد إن العراقيين كانوا السابقين في تحضير الأدوية، وهم أول من أنشأ ما يعرف حاليا بالصيدلية، إذ أن أول صيدلية خاصة تم إنشاؤها عام 766م.

نجد انه من باب الإنصاف فان العرب هم أول من أسس علم الصيدلة ووضعوا لها شروطا، يستوجب توافره في الشخص الممتهن لمهنة الصيدلة.

كما قام العرب بالتمييز بين الطبيب والصيدلي، وأقروا لكل واحد منهما اختصاصه فلا يمكن للطبيب التدخل في شؤون الصيدلاني، ولا الصيدلاني ليس له الحق في التدخل في أمور الطبيب، كما يستوجب على الصيدلاني إتباع إرشادات الطبيب المكتوبة في الوصفة الطبية.

لقد قام العرب بتأليف العديد من الكتب ذات القيمة العلمية في مجالي الطب والصيدلة أهمها: "الحاوي في علم التداوي" للرازي، و"المنصوري في التشريح" للرازي، "القانون في الطب" لابن سينا، "الصيدلة في الطب" للبيروني، "الجامع في الأدوية المفردة" لابن البيطار، و"تذكرة داود" لداود العطار.

تم نقل الحضارة العربية الإسلامية إلى فرنسا وألمانيا وانجلترا، لتعم بعدها معظم أجزاء القارة الأوروبية، أين تم العمل على اكتشاف العديد من الأدوية والعقاقير الطبية.

هاته الأدوية والعقاقير وكذا مختلف المنتجات الصحية عرفت استهلاكا واسعا سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي، لكثرة الطلب عليها من طرف المستهلكين (المرضى) هاته الفئة المستضعفة في العملية الاستهلاكية، حيث نجد انه كلما ازدادت وتيرة الاستهلاك ازدادت بالمقابل وتيرة الأخطار والأضرار التي لحقت بالمستهلك جراء استعماله لهاته المنتجات بسبب سوء استعمالها أو بسبب المنتجين الذين عادة ما تكون لديهم رغبة جامحة وأنانية لتحقيق الأرباح دون أدنى اعتبارات للطرف المستهلك الضعيف الجاهل بقواعد الإنتاج.

هذا ما جعل فكرة حماية المستهلك تتبلور إلى حقيقة فعلية بموجب تضافر الجهود من أجل خلق آليات قانونية تفعل الدور الحقيقي لحماية المستهلك من خلال ظهور منظمة الصحة العالمية التي ساهمت بقدر كبير في تحسين نوعية المنتجات الصحية واسعة الاستهلاك وعملت على إرشادهم بالطرق والكيفيات الصحيحة لاستهلاك هاته المنتجات.

لا يخف على أحد أن النشاط الصناعي في مجال الصناعات الدوائية له ميزات وخصائص تميزه عن باقي الصناعات الأخرى كونها صناعة ذات مكونات خطرة وتعتمد على البحث المكثف ومتابعة التقدم العلمي المستمر، وتجارب ضرورية.

السبب الرئيسي لحاجة الفرد لاستهلاك المواد الصيدلانية هو تلبية حاجة الشفاء من المرض أو التقليل من الآلام.

عرفت قطاعات الصناعة الدوائية تطورا كبيرا للتقدم التقني وتطور الأبحاث إذ تعد صناعة الأدوية حالية من أهم الصناعات تقدما في العالم بأسره ليس بسبب أهمية الدواء كسلعة يقتنيها الإنسان وتتعلق بصحته وحياته، ولكن بسبب تكاليف وأسرار أنشطة البحوث العلمية وتطويرها وما يتبع ذلك من تحقيق أرباح وقيمة مضافة عالية تحققها هذه الصناعة، دون الاهتمام بأخطاء المنتجين للأدوية التي تسببها منتجاتهم غير المطابقة للمواصفة والمقادير المكونة للدواء كالمواد البيولوجية المستعملة فيها.

هذا التطور الذي شهدته وسائل النقل حديثا والانفتاح الذي عقب الأسواق الخارجية، جعل المنتجين يقبلون على الأسواق الأجنبية من اجل صرف منتوجاتهم الصحية خاصة الأدوية من اجل تصريف منتجاتهم .كان هذا السبب الرئيسي في البحث عن آليات قانونية تنظم المعاملات التجارية بين الدول، الأمر الذي عجل بظهور ما يعرف بالمنظمة العالمية للتجارة، هاته المنظمة التي تعمل ضمن منظومة الاقتصاد العالمي على إدارة وإقامة دعائم النظام التجاري العالمي، كما تسعى هذه المنظمة لتحرير التجارة العالمية من القيود الجمركية وغير الجمركية من اجل رفع مستويات المعيشة وتحقيق التنمية مع تامين حصول الدول النامية على نصيب متنام من التجارة العالمية.

نظرا للأهمية التي يشهدها قطاع إنتاج وتسويق الأدوية والمنتجات الصحية والارتفاع المستمر لها وما يترتب على ذلك من انعكاسات اجتماعية واقتصادية وصحية، فان لجوء الدول إلى إنتاج واستعمال المنتجات الصحية بات من الضروريات، حيث بدأت تتجسد قوانينها الصحية رغبة منها في تحقيق الأمن الدوائي وذلك بانتهاج استراتيجيات قانونية لترقية وتطوير المنتجات الصحية.

تتجلى أهمية الموضوع تتجلى في أن منتوجات الصحة أو الصناعات الدوائية تحتل المكانة الثانية في العالم من حيث الأهمية، حيث تأت هاته الصناعة في الترتيب بعد صناعة الأسلحة مباشرة، فضلا أن مسالة توفير الأدوية تعتبر من المسائل المتعلقة بالأمن القومي الذي تسعى جل الدول تحقيقه لساكنتها.

تزداد أهمية الموضوع لما يرتبه ذلك من أضرار على المستهلكين لهاته المنتوجات، كما أن أهمية الموضوع تتجلى في أننا سنتطرق لأحد أهم الموضوعات الحديثة والمهمة التي باتت تشغل فكر رجال القانون وأهل قطاع الصناعة الدوائية وموزعيه، خاصة في ظل تنامي ظاهرة المخاطر الناجمة عن استعمال واستهلاك المنتجات الصحية وعلى رأسها الأدوية والمواد الصيدلانية التي تعتبر من أبرز المنتجات، هذه الأخيرة التي أصبحت تسوق تحت إشراف منظمة التجارة العالمية.

فمن خلال الضمانات المكرسة من طرف القوانين الدولية والوطنية لحماية المستهلك، فإلى أي مدى إستطاعت منتظمة التجارة العالمية بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية حماية منتجات الصحة في ظل التسويق الدولي؟

فيما يخص منهج الدراسة فإلى جانب المنهج التحليلي القائم على جمع المعلومات والقواعد وتحليل النصوص القانونية، تم الاعتماد على المنهج المقارن باعتبار الدراسة اعتمدت على مقارنة النصوص القانونية في التشريع الفرنسي والتوجيه الأوروبي مع التشريع الجزائري بالإضافة إلى بعض التشريعات العربية الأخرى.

رغم أهمية الدراسة خصوصا من الجانب القانوني، فلقد واجه الباحث العديد من الصعوبات عند إعداد هذه الدراسة، تمثلت في ندرة البحوث والدراسات التي تناولت موضوع منتجات الصحة، كون اغلب الدراسات انحصرت في الحماية القانونية للمواد الصيدلانية والأدوية، نقص وقلة المراجع المتخصصة في مجال منتوجات الصحة باللغة العربية، وهذا ما صعب البحث نظرا لصعوبة المصطلحات المستخدمة وتباين مفهومها العلمي والقانوني في المراجع الأجنبية، وجود فراغ قانوني وتشريعي كبير في المسائل القانونية التي تستوجب توافر ترسانة قانونية لضبطها.

تم تقسيم موضوع الدراسة البابين، الباب الأول بعنوان منتجات الصحة في المنظمة العالمية للتجارة، موزع إلى فصلين: الفصل الأول بعنوان منتجات الصحة، أما الفصل الثاني فجاء بعنوان:دور المنظمة العالمية للتجارة في تسويق المنتجات الصحية.

فحين تم الطرق في الباب الثاني إلى: منتجات الصحة في منظمة الصحة العالمية، موزع بدوره إلى فصلين: الفصل الأول منه بعنوان: منظمة الصحة العالمية. أما الفصل الثاني فيحمل عنوان: حماية المستهلك.

الباب الأول:

منتجات الصحة

في منظور المنظمة العالمية للتجارة

الباب الأول: منتجات الصحة في منظور المنظمة العالمية للتجارة

أنشئت المنظمة العالمية للتجارة على خلفيّة الاتفاقيات العامّة للتعريفات التجارية "الجات" "GATT" التي أنشئت سنة 1947 وأرست نظم التبادل التجاري العالمي، ولقد لعبت الولايات المتحدة الأمريكية دوراً كبيراً وهاماً في إنشائها، إذ وجّهت الدعوة لعقد مؤتمر دولي بمدينة جنيف عام 1947 والذي شاركت فيه ما يقارب 23 دولة لغرض مداولة التجارة الخارجية والتفاوض بين دول الأعضاء للاتفاق حول تخفيف التعريفة الجمركية ورفع القيود على التجارة الدولية[1].

بعد انعقاد 08 جولات متتالية من التفاوض بين الدول، بدءاً بجولة جنيف بسويسرا سنة 1947 وصولاً إلى جولة الأورغواي أكبر الجولات في المفاوضات في التجارة الدولية والتي بدأت سنة 1986 واستمرت إلى غاية 1994 باجتماع مراكش والذي شاركت فيه 117 دولة، مباشرة بعد هذا الاجتماع تمّ الإعلان عن ميلاد المنظمة العالمية للتجارة[2].

اهتمت المنظمة العالمية للتجارة بالمنتجات الصحية من عدة أطر سواء أكانت خدماتية أو سلعة أو تسويقية وفقا لخصائص ومبادئ معينة جاءت بها لأجل دعم السياسة العالمية للتجارة في هذا المجال فهو مزيج بين التسويق والخدمة لضمان حاجيات الفرد في هذا السياق ولاسيما المريض الذي يسعى جاهدا إلى الحصول على هذه المنتجات الصحية في ظل حماية قانونية وأبعاد سليمة، و لعل المنتجات الصحية في هذا المجال لها عدة أبعاد إذا ما نظرنا إليها على أنها مجموعة من الخصائص الملموسة وغير الملموسة التي تشبع الحاجات الصحية للمريض عموما والتي لا تخرج عن نطاقين هامين وهما السلع الصحية والخدمات الصحية بمختلف أنواعها ومجمل عناصرها حتى تتحقق الرعاية الصحية للمستفيد منها وتحقق أهداف المنظمة الصحية .

[1]- إبراهيم العيسوي، الجات وأخواتها، مركز دراسات الوحدة العربية، ط3، بيروت، لبنان، 2001، ص 20.

[2]- شرادي نبيل، دور منظمة التجارة العالمية في تحرير التجارة الخارجية للبلدان النامية، المعيار، العدد الثامن عشر، جوان 2017، ص 213.

إذا تمسكنا بالعناصر المادية الملموسة وغير الملموسة، يمكن القول أن هذا الشكل مزيجا متكاملا حتى يحقق رغبة ورضاء المستفيد منها.

وعلى هذا الخصوص حاولنا التطرق في هذا الجانب إلى عنوان عريض يشكل الإطار العام لموضوع الدراسة التي تمّت معالجته من مختلف زواياه سواء من حيث مفهوم المنتجات الصحية وأنواعها وخصائصها وصولا إلى الآليات التنظيمية لأحكام الملكية الفكرية في اتفاقيات التجارة العالمية .

إن موضوع الدراسة في هذا الجانب يشكل حجر الزاوية للمنتجات الصحية وما نظرة المنظمة العالمية للتجارة لهذا الموضوع إلا دليل على أنه يشكل محورا عاما وأساسيا من ناحية الدراسة النظرية والقانونية على حد السواء وهو ما أردنا أن نصبو إليه من خلال الخوض في جميع المعطيات العلمية والبحثية في هذا السياق ليكون موضوعا ملما لمختلف جوانبه في هذا الباب الذي قسمته إلى فصلين، الفصل الأول جاء بعنوان ماهية منتجات الصحة وتمييزها عن البدائل الصناعية، وأما الفصل الثاني يتمحور عنوانه حول دور المنظمة العالمية للتجارة في تسويق المنتجات الصحية.

الفصل الأول

ماهية منتجات الصحة وتمييزها عن البدائل الصناعية

الفصل الأول: ماهية منتجات الصحة وتمييزها عن البدائل الصناعية

يستخدم مصطلح المنتوج في العلوم الاقتصادية ولقد تمّ إقحامه في المجال القانوني نظراً لعدّة اعتبارات ومبرّرات، كونه أصبح لصيقاً بهذا المجال ولا يمكن الاستغناء عنه.

وهناك من الفقهاء من عرّف المنتوج على أنّه: «حصيلة أو نتاج العملية الإنتاجية بغض النظر عن مصدرها، زراعيا كان أو صناعيا»[1].

لذا يمكن تقسيم المنتجات إلى نوعين وهما: منتجات غذائية، ومنتجات غير غذائية، الأمر الذي يجعل بعض المنتجات تخضع في تنظيمها إلى قانون حماية المستهلك، ومنتجات تنظم بموجب نصوص قانونية خاصّة نظراً لخطورتها أو لتعقيدها كونها تحتوي على مواد سامّة في تركيبها أو مخدرة كالمنتجات الصحية وعلى رأسها الأدوية.

تتضمن المنتجات الصحية من حيث الإطار العام السلع الصحية والخدمات الصحية، فالمنتجات الصحية ما هي إلا وسيلة مادية ملموسة وغير ملموسة، الغرض منها إشباع حاجة المريض كما أن المنتجات الصحية المراد معالجتها في هذا الفصل تمّ ربطها بالمنتجات الطبية كأساس عام حتى يأخذ موضوع الدراسة حيزا هاما في هذا المجال الصحي.

عند الحديث عن هذه المنتجات نجدها تشتمل على الأدوية والأجهزة الطبية ولهذا السبب ارتأينا الخوض في هذا السياق في مختلف الجوانب، منها القانونية والأخرى نظرية، طالما أن هذه المنتجات تتعلق بالتسويق والاستهلاك نظراً للتطوّر التكنولوجي الذي عرفه العالم المعاصر وما صاحبة من توسع في حجم المبادلات التجارية وتنوّعها، وتفتّحها على الأسواق العالمية، لذا حاولنا قدر المستطاع أن يكون هذا الفصل ملماً بالأحكام العامة والخاصة بالمنتجات الصحية، ولأجل ذلك قسم هذا الفصل إلى مباحث ومطالب قصد دراسته دراسة نظرية و قانونية حسب التقسيم الممنهج في هذه الدراسة .

[1]- شطابي علي، حماية المستهلك من المنتوجات المقلّدة في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع حماية المستهلك وقانون المنافسة، كلية الحقوق، بن يوسف بن حدة، جامعة الجزائر 1، 2014/2013، ص 17.

المبحث الأوّل: الإطار المفاهيمي للمنتوج الصحي

إنّ الإطار المفاهيمي للمنتجات الصحيّة على اعتبار أنّ لها أبعاداً فنيّة وتقنية ولا سيما نظرة المنظمة العالمية للتجارة يعدّ الإطار العام في هذا السياق. لذا حاولنا أن نبيّن مختلف المفاهيم للمنتوج الصحي حتى يتسنّى لنا معالجة هذا الموضوع من زاوية واسعة النطاق وحتى يكون هذا الموضوع واضح المعالم.

المطلب الأوّل: تعريف المنتوج الصحي

المنتوج هو كلّ شيء مادي ملموس، أو غير ملموس، يتلقاه الفرد أو المنظمة من خلال عملية التبادل، وعلى هذا الأساس فإن المنتوج قد يكون في صورة سلعة أو خدمة، أو فكرة، أو تركيبة تجمع بين عنصرين أو أكثر من العناصر السابقة لإشباع رغبات المستهلكين. ونظراً لأهميّة المنتج على الصعيد الإستراتيجي فنجد أنّ العديد من الكتّاب والباحثين في مجال الإدارة، خاصة مجال التسويق، قد أطلقوا عدّة تعاريف له. والمتفحّص لهذه التعاريف سيلاحظ أنّه ليس هناك اختلافاً جوهرياً بين هذه التعاريف.

في هذا المطلب سنحاول توضيح ماهية المنتوج الصحي من حيث المفاهيم والتعاريف. وقسم هذا المطلب إلى ثلاثة فروع: الفرع الأوّل يتضمن مفهوم المنتوج بصفة عامة والفرع الثاني يتعلق بالمنتوج الطبي، كما أنّ الفرع الثالث يتعلّق بأهميّة المنتج الطبي.

الفرع الأوّل: مفهوم المنتوج بصفة عامة (السلع/ الخدمات)

يقصد بالمنتج في مفهومه الحديث: «أيّ شيء ملموس يمكن الحصول عليه خلال عملية التبادل ويتضمن منافع وظيفية، اجتماعية ونفسية».

قد يكون المنتج سلعة أو خدمة أو فكرة أو شخص أو مكان أو منظمة أو أيّ مزيج منها، بذلك أصبح مفهوم المنتج لا يقتصر على الأشياء ذات التكوين المادي مثل السلع بأنواعها وعلاماتها التجارية المختلفة (سلع غذائية، سيارات، أثاث، أدوات كهربائية

منزلية...الخ) بل أصبح يشمل الأشياء غير المادية كخدمات ما بعد البيع والتوصيل والضمان.

عندما يقوم المشترون بشراء منتج معيّن فإنّهم في الواقع يشترون المنافع والإشباع الذي يعتقدون أن المنتج سيوفرها لهم[1].

عرّفه الصميدي بأنه: «عبارة عن مجموعة من الخصائص الملموسة وغير الملموسة التي يتألف ويرتبط بها والتي تعبّر عن حاجة ورغبة المستهلك».

ارتأينا في هذا الفرع معالجة المنتوج بصفة عامة الذي يعتمد على السلع والخدمات ولهذا السبب قسم إلى بندين:

البند الأوّل: تطرّقنا فيه لتعريف المنتوج، والبند الثاني عالجنا فيه معايير ضبط وصف المنتوج.

البند الأوّل: الإطار المفاهيمي للمنتوج

أوّلاً: تعريف المنتوج

أ- مفهوم المنتوج في التشريع الجزائري

جاء تعريف المنتوج في المادة 02 من القانون رقم 89-02 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك (الملغى) كما يلي: «كل منتوج، سواء كان شيئاً مادياً أو خدمة مهما كانت طبيعته يجب أن تتوفر على ضمانات ضد كلّ المخاطر التي من شأنها أن تمسّ صحة المستهلك و/أو أمنه أو تضر بمصالحه المادية».

كما نصّت المادة 13 من القانون رقم 89-02 السالف الذكر على: «يحدد مفهوم المصطلحات التالية: إنتاج- منتوج- خدمات- تسويق وغيرها الواردة في هذا القانون عن طريق التنظيم»[2].

[1]- محمد خضر، إدارة المنتج والعلامة التجارية، من منشورات الجامعية الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020، ص 1.

[2]- القانون رقم 89-02 المتعلّق بالقواعد العامّة لحماية المستهلك (الملغى)، المؤرخ في 07 فبراير 1989.

عرّفته المادة 1/2 من المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش على أنّه: «المنتج هو كل شيء منقول مادي، يمكن أن يكون موضوع معاملات تجارية»[1].

إستناداً إلى هذا التعريف، فالمنتوج يكون منقولاً موجهاً للاستهلاك بصفة فورية، كما هو الحال بالنسبة للمواد الغذائية، أو أن استهلاكها يتم مع مرور الوقت، كما هو الحال بالنسبة للأجهزة المنزلية ويستثنى من هذا التعريف العقار[2].

والمقصود بالتنظيم المرسوم التنفيذي رقم 90-266 المؤرخ في 15 سبتمبر 1990 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات التي عرّفت المنتوج في نص المادة 02/02 بقولها: «المنتوج هو كلّ ما يقتنيه المستهلك من منتوج عادي أو خدمة»[3].

غير أنّ قانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش حدّد بدقة المنتوج وعرّفه في الفقرة 10 من المادة 03 على أنّه: «المنتوج كلّ سلعة أو خدمة يمكن أن تكون موضوع تنازل بمقابل أو مجاناً»[4].

إعتبر المشرّع المنتوج سلعة، وذلك بمقتضى المادة 02 فقرة 03 من الأمر رقم 06/03 المتعلّق بالعلامات بقولها: «السلعة هي كلّ منتوج طبيعي أو زراعي أو تقليدي أو صناعي خاماً كان أو مصنعاً»[5].

المنتوج عرّفته المادة 11/03 من القانون رقم 04/04 المتعلّق بالتقييس على أنّه: «كلّ مادة أو مادة بناء أو مركّب أو جهاز أو نظام أو إجراء أو وظيفة أو طريقة»[6].

---

[1]- المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المؤرخ في 30 يناير 1990 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش.

[2]- شطاب علي، المرجع السابق، ص 18.

[3]- حوحو يمينة، عقد البيع في القانون الجزائري، ط1، دار بلقيس للنشر، الدار البيضاء، الجزائر، سنة 2016، ص54.

[4]- بن داود إبراهيم، قانون حماية المستهلك وفق أحكام القانون رقم 03/09 المؤرخ في 25 أكتوبر 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، سلسلة الإصدارات القانونية، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2013، ص 109.

[5]- الأمر رقم 06/03 المؤرخ في 19 جويلية 2003 المتعلّق بالعلامات، الجريدة الرسمية عدد 44، سنة 2003، المادة 39 من هذا الأمر ألغت صراحة الأمر رقم 57/66 المؤرخ في 19 مارس 1966، المتعلق بعلامات الصنع والعلامات التجارية (جريدة رسمية عدد 23 سنة 1966).

[6]- القانون رقم 04/04 المؤرخ في 23 جوان 2004 المتعلق بالتقييس، الجريدة الرسمية عدد 41، سنة 2004.

وعرّفته المادة 5/2 من القانون رقم 89-23 المؤرخ في 19 ديسمبر 1989 المتعلق بالتقييس: «المنتوج هو أيّة مادة تركيبية، جهاز، نظام، إجراء، وظيفة أو طريقة».

أيضا ورد تعريف المنتوج في المادة 140 مكرر من التقنين المدني المتمم بالمادة 42 من القانون رقم 10-05 المؤرخ في 20 يونيو 2005 كالآتي: «المنتوج هو كل مال منقول ولو كان متصلا بعقار لا سيما المنتوج الزراعي والمنتوج الصناعي وتربية الحيوانات والصناعة الغذائية، والصيد البحري والطاقة الكهربائية»[1].

يقصد بالمنتوج أو المنتج، الأشياء الصناعية أو الطبيعية التي يتم تصنيعها سواء كانت عقارية أو منقولة والتي يكون الغرض منها أن تسوق وتستعمل من جانب الأفراد. وتتباين الأهداف في هذا الشأن، فالصانع والمورد والمنتج تكون غايتهم الحصول على الربح من وراء عملية التصنيع والتسويق، بينما يسعى البعض الآخر إلى اقتناء المنتجات من أجل المنفعة الشخصية أو العائلية[2].

ب- المنتج في القانون المقارن

على صعيد التشريع الفرنسي، فإنّ مصطلح المنتج استعمل لأوّل مرّة في القانون رقم 98-389 المتعلّق بالمسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة[3].

سلك المشرع الفرنسي في تحديد مفهوم المنتوج منهجاً مخالفاً للمفهوم التقليدي للمنتوج في إطار تقسيم الأموال، ولذلك نميز بين مرحلتين:

- **المرحلة الأولى: قبل صدور قانون 98-389**

لم يستعمل القانون المدني الفرنسي مصطلح المنتوج، بل جرى على استعمال مصطلح الأشياء الجامدة (نص المادة 1386 منه)، وكذا الأشياء الحيّة، كما دأب المشرع

[1]- الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدّل والمتمّم.
[2]- زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر، سنة 2011، ص ص 38- 39.
[3] -Directive 2004/27/CE du Parlement Européen et du Conseil du 31 mars 2004 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, Journal Officiel de l'Union Européenne du 30/04/2004.

الفرنسي على استعمال المصطلحات: السلع، البضائع للتعبير عن كل أنواع المنقولات المادية، كالسلع الغذائية، وهو حال المادة الأولى من قانون 1905 المتعلق بالغش والتزوير.

رغم استعمال القضاء الفرنسي لها، إلاّ أنّه يلاحظ عدم التواتر والتحديد للفكرة آنذاك، ومع نهاية الخمسينات، وبعد الدّراسة المقدمة من طرف الأستاذ Mazeaud Henri [1] والتي أشار فيها إلى مفهوم الفكرة[2].

- **المرحلة الثانية: بعد صدور قانون 98-389**

أوردت المادة 03/1386 تعريفا خاصاً للمنتوج: «يعتبر منتوجاً كل مال منقول حتى وإن ارتبط بعقار بما في ذلك منتجات الأرض، تربية الحيوانات، الصيد البحري وتعتبر الكهرباء منتوجاً».

حيث يكاد يكون هذا التعريف مرادفا للتعريف الذي جاءت به التعليمة الأوروبية لسنة 1985 في نص المادة 02[3].

إنّ نص المادة جاء شاملاً للمنتوجات الزراعية وتربية الحيوانات والصيد وكلّها بحسب هذا النص منتوجات، رغم أنّ التوجيه الأوروبي يستثنيها، لكن المشرّع الفرنسي استعمل الإجازة التي منحها إيّاه التوجيه، بل الأكثر من ذلك نجد الكهرباء اعتبر منتوجاً من قبل هذا القانون، رغم عدم الجزم أنه منقول مادي.

---

[1] - Henri MAZEAUD, La responsabilité civile du vendeur fabricant, R.T.D.C., 1955, p 487.

[2]- قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج - دراسة مقارنة-، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، سنة 2004-2005، ص 27.

[3]- المر سهام، التزام المنتج بالسلامة - دراسة مقارنة-، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية 2008-2009، ص 140.

يقابله بالفرنسية:

« Est un produit tout bien meuble, même s'il est incorporé dans un immeuble y compris les produits du sol, de l'élevage, de la chasse, et de la pêche, l'électricité est considérée comme un produit ».

إنّ القانون إستثنى العقارات من مجال تطبيقاته، ولكن المنقولات المدمجة بالعقارات - المعتبرة كذلك بحسب المآل- تعدّ منتوجاً، وهذا ما أكدت عليه المادة 3/1386 من القانون 98-389.

يلاحظ أن أداء الخدمات يخرج من نطاق تطبيق هذا القانون في الحالة التي يمثل فيها مالا منقولاً، لكن الوضع بلا شك سيتغيّر إذا ما استعمل المؤدي للخدمة مالا منقولا للوصول إلى الزبون وهو الدافع بالقانون - من خلال المادة 7/1386- إلى تقريب المؤجرين بالمنتجين[1].

أما المادة الثانية فقرة أولى من اتفاقية لاهاي عرّفت المنتوج على أنه: «مصطلح المنتوج يتضمن المنتجات الطبيعية والمنتجات الصناعية سواء كان خاماً أو مصنوعة، منقولة أو غير منقولة»[2].

« Le mot (produit) comprend les produits naturels et les produits industriels, qu'ils soient bruts ou manufacturés, meubles ou immeubles ».

نلاحظ على صياغة المادة أنّها جاءت شاملة، إذ يضمّ المنتوج وفقها كلّ المنتوجات طبيعية أو صناعية، وهي بذلك تفصل في كل إشكال هام يتعلق بنطاق المنتوجات التي تشملها مسؤولية المنتج.

ومن ناحية أخرى، فإنّ الاتفاقية تجعل فكرة المنتوج ينسحب على المنقولات والعقارات، وهو مسلك تختلف فيه مع ما جرى عليه الفقه والقضاء وحتى القانون الفرنسي، من خصوصية النظام القانوني الذي تخضع له العقارات. كما يهمّنا أن نشير إلى

[1]- قادة شهيدة، المرجع السابق، ص ص 31- 32.
[2]- زاهية حورية سي يوسف، المرجع السابق، ص 39.

أنّ الاتفاقية قد أعطت للدول الموقّعة رخصة التحفظ بخصوص عدم إدراج المنتوجات الزراعية في هذا المجال[1].

أمّا عن تعريف المنتوج في ظل اتفاقية المجلس الأوروبي، فقد نصت المادة 02 بفقرتها الأولى من الاتفاقية على: «أنّ لفظ المنتوج ينصرف إلى كلّ منقول طبيعي أو صناعي، سواء كان خاماً أو مصنوعاً، ولو التصق بمنقول آخر أو عقار»[2].

عرّف (STATON) المنتج بأنهّ: «مجموعة من الصفات الملموسة والغير ملموسة بما في ذلك العبوة واللون، السعر، وسمعة ومكانة كلّ من المؤسسة المنتجة والبائع، خدمات المنتج والبائع التي تقبلها المشتري كعرض مشبع للحاجة»[3].

أما **(Train 86)** فقد عرّف المنتج بأنّه: «مجموعة من الخصائص الملموسة وغير الملموسة التي تشبع المستهلك ورغباته عن طريق المنافع المادية والمعنوية والاجتماعية، إذ أنّه مجموعة من الصفات الملموسة وغير الملموسة لإشباع حاجات معينة»[4].

وعرّفه (**Kotler***) على أنّه: «أي شيء يمكن تقديمه للسوق بغرض الاستهلاك أو الإستخدام أو الحيازة لإشباع حاجة أو رغبة معيّنة وهو بذلك يشمل الأشياء المادية والخدمات غير المادية، والأشخاص والأماكن والمنظمات والأفكار، ومفردة المنتج هي وحدة متميزة بمجموعة من الخصائص مثل الحجم والسعر والمظهر المادي واللون والطعم وغيرها»[5].

---

[1]- قادة شهيدة، المرجع السابق، ص 23.

[2]- وقد نصت صياغتها الفرنسية على الآتي:

« Le terme produit désigne tout meuble naturel ou industriel qu'il soit brut ou manufacturé, même s'il est incorporé dans un autre meuble ou dans un immeuble ».

[3]- حميد الطائي وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث (مدخل شامل)، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، د ط، ص 151.

[4]- رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدعي، التسويق الدوائي مدخل إستراتيجي تحليلي Pharmaceutical Marketing، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 194.

[*]- Philip Kotler فيليب كوتلر، من مواليد 27 مايو 1931 بشيكاغو، بروفيسور في التسويق الدولي، يسمّى أبو التسويق.

[5]- زكريا أحمد عزام، عبد الباسط مصطفى سعيد الشيخ، مبادئ التسويق الحديث (بين النظرية والتطبيق)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2008، ص 117.

عرّفت المادة 1/3 من القانون السويسري الخاص بالمسؤولية عن عمل المنتجات الصادر في 18 يوليو 1993 المنتج على أنّه: «كلّ شيء منقول حتى ولو كان متضمنا في منقول آخر وكذلك كل شيء عقاري»[1].

ج- المنتوج في التشريع المصري

1- في قانون التجارة

بعد صدور القانون رقم 17 لسنة 1999 المتضمن لقانون التجارة الجديد، والذي أرسى نظاماً خاصة بمسؤولية المنتج في المادة 67 منه، بفقراتها الستة (6)[2]، ولم يرد تعريف للمنتوج في هذا القانون ولكن الواضح أن النص يقتصر على المنتوجات الصناعية ولا ينصرف إلى المنتوجات الزراعية[3].

يرى الدكتور هاني دويدار أن استبعاد المنتجات الزراعية من هذا القانون، يعود سببه كون أنّ هذه المنتوجات هي تحصيل تفاعل قوى الطبيعة والإنسان، ومن الصعب إثبات مساهمة المزارع من العيوب[4].

2- في قانون حماية المستهلك

تمّ تعريف المنتجات بمقتضى المادة الأولى منه والمخصصة لتحديد المصطلحات بأنّها: «المنتجات هي السلع والخدمات المقدمة من أشخاص القانون العام أو الخاص، وتشمل السلع التي يتم التعاقد عليها من خلال مورد»[5].

---

[1] -« Toute chose mobilière, même si elle est incorporée dans une chose mobilière ou immobilière ».

[2]- المادة 67 من القانون رقم 99-17 المتعلق بقانون التجارة الجديد المصري.

[3]- قادة شهيدة، المرجع السابق.

[4]- هاني دويدار، تنظيم قانون التجارة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000، ملحق، ص 8.

- خالد عبد الفتاح محمد خليل، المسؤولية عن عمل المنتجات والتعويض عن الضرر في القانون الدولي الخاص دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة، 38- 40 ش. توتير، الأزاريطة- الإسكندرية، مصر، 2016، ص ص 11- 12.

[5]- قانون حماية المستهلك، الصادر بمقتضى القانون رقم 06-67 المؤرخ في 19 مايو سنة 2006، م.و.م.ع. 20 مكرر الصادرة في 02-05-2006.

كما أكدت هذا المفهوم نص المادة الخامسة من اللائحة التنفيذية لقانون حماية المستهلك[1].

بناءاً على هذه التعاريف فإنّ المنتوج ينصرف معناه إلى المنتوج الصناعي والزراعي، وعليه فالمواد الصيدلانية سواء كانت خاصة أو دستورية، تعتبر منتوجات باعتبار أنّ المشرّع المصري استعمل عبارة التركيبات والمواد[2].

ثانياً: تعريف السلعة

يطلق الإقتصاديون إسم سلعة على جميع الأشياء التي يحتاجها الفرد من أجل إشباع حاجاته، والتي تعمل على تحقيق المنفعة المطلوبة.

حسب نص المادة 03 بفقرتها 17 من قانون حماية المستهلك المعدل وفق أحكام القانون 03/09 المؤرخ في 25 فبراير 2009 التي نصت على: «السلعة كلّ شيء مادي قابل للتنازل عنه بمقابل أو مجانا»[3].

حسب هذا التعريف يتضح أنّ المشرع حصر السلعة في الأشياء المادية مستبعداً الأشياء الغير مادية مخرجاً بذلك العقارات والأموال المنقولة من حيز تطبيق حماية قانون المستهلك.

على أن يكون هذا الشيء من الأشياء القابلة للتنازل مادياً وقانونياً سواء كان بمقابل أو مجاناً. ولقد نصّ المشرع على بعض السلع من خلال المادة 140 مكرر من القانون المدني المعدل والمتمم على سبيل المثال وليس الحصر منها:

[1]- اللائحة التنفيذية لقانون حماية المستهلك، الصادرة بموجب قرار من وزير التجارة والصناعة رقم 886 لسنة 2006 المؤرخة في 2006/11/29، م.و.م.ع. 271 تابع الصادرة بتاريخ 2006/11/30.

[2]- المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعها - دراسة مقارنة-، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص: القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، السنة 2016-2017، ص 94.

[3]- بن داود إبراهيم، المرجع السابق، ص 110.

المنتوج الزراعي والصناعي والحيواني ومنتوج الصيد البحري... وباقي سلع المواد الغذائية والغير غذائية وبصفة عامة كل شيء مادي يمكن أن يكون موضوع معاملات تجارية[1].

وحسب الفقرة الثالثة 03 من المادة الثانية 02 من الأمر رقم 03-06 فلقد عرفت السلعة على أنّها: «السلعة هي كل منتوج طبيعي أو زراعي أو تقليدي أو صناعي خاماً كان أو مصنّعاً»[2].

ثالثا: تعريف الخدمات

يشهد المجتمع المعاصر اهتماماً بالغاً بقطاع الخدمات والتي تنوّعت أصنافها وتطوّرت أشكالها ولعلّ الكثير منها كان ثمرة التطوّر التكنولوجي الحديث كخدمات الهاتف النقال والإنترنت وغيرهما. مما جعل قطاع تداول الخدمات ينتشر ويتطور بشكل ملفت بسبب حاجة الفرد إلى الخدمات إلى جانب المنتجات[3].

يعتبر مصطلح خدمات مصطلحاً غير مألوف في القانون، لذلك أقدم المعهد الوطني للاقتصاد والقانون بفرنسا على محاولة لتعريف الخدمات فعرّفها على أنّها: «أن كل ما ليس بمنتج فهو خدمة»[4].

عرّف الفقه الفرنسي الخدمات بأنّها: «منافع ملموسة تعرض للبيع دون ارتباطها بالسلع وخدمات التأمين، المحاماة، الكهرباء، الخدمات الصحية، خدمات النقل...» وعرّفها أيضا أنّها: «الأداءات أو الأموال أو الأشياء غير المادية»[5].

---

[1]- شلغوم رحيمة، قانون الاستهلاك، حماية المستهلك في ظل التشريع الجزائري، بيت الأفكار، الدار البيضاء، الجزائر، سنة 2019، ص ص 13- 14.

[2]- الأمر رقم 03-06 المتعلق بالعلامات، المؤرخ في 19 يوليو 2003، الجريدة الرسمية، العدد 44، الصادرة في 23 يوليو 2003.

[3]- منصور حاتم محسن، أسامة شهاب حمد، نطاق التزام المنتج بتتبع منتجاته (دراسة مقارنة)، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، العدد الرابع، السنة 12، 2020، ص 177.

[4] -« Tout ce qui n'est pas produit est un service ». Laurent Coope Gille Pannetier, Télé travail et télé services, 1999, F.N., Paris, p 13.

[5] -M. Lejeune, La marketing des services, Revue française du marketing, N°121, p. 80.

تعرّف الجمعية الأمريكية للتسويق "الخدمة" على أنّها: «مجموعة الفوائد أو نواحي الإشباع التي تعرض للبيع أو تكون مصاحبة لبيع السلع». إلا أنّ هذا التعريف لا يبرز بوضوح المفهوم الدقيق للخدمة، ومن ثم نستطيع تعريف الخدمة بأنّها: «المنافع غير الملموسة التي تقدمها المنشأة لعملائها من خلال عملية التبادل نظير مبلغ معيّن من المال أو بعض القيم الأخرى (مثل وقت المستهلك) ومثال ذلك خدمات الطيران والمصاريف والتعليم والفندقة»[1].

يعرّف Judol الخدمة على أنّها: «معاملة منجزة من طرف المؤسسة، بحيث لا ينتج عن التبادل تحويل الملكية كما هي السلع الملموسة»[2].

عرّف Kotler et Dubois الخدمة بأنّها: «ذلك النشاط أين الوفرة موضوع المبادلة وهي شيء غير ملموس ولا يمكن تحويل ملكيتها فالخدمة يمكن أن تكون تابعة لمنتج معيّن أو مستقل»[3].

أيضا E. Langeard et Eiglier: «الخدمة هي نشاط أو عدة أنشطة تتولد عن تعامل شخص أو آلة من المؤسسة مع المستهلك حيث أنّ هذه الأنشطة تهدف إلى إرضاء هذا الأخير أي الزبون»[4].

يعرّف Palmer الخدمة: «الخدمة عملية إنتاج منفعة غير ملموسة إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، والتي تلبي من خلال شكل من أشكال التبادل حاجة ما لدى المستهلك»[5].

---

[1]- حزيم حريري، ما هي خصائص الخدمات؟ وما الفرق بين السلع والخدمات، مقال إلكتروني، يوم الاطلاع: 20-08-2022، ساعة الاطلاع: 10: 42د.

[2]- هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، ط3، دار وائل، الأردن، 2005، ص 18.

[3] -Kotler, Dubois, ‘’Marketing et Management’’, 8ème édition, Union Edition, Paris (France), 1994, p 457.

[4] - Pierre Eigllier, Eric Langeard, « Servuction : Le marketing des services », Mc Gnaw Hill, 1991, p. 16.

[5]- رانيا المجني، تسويق الخدمات، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020، ص 5.

الملاحظ من تعدّد التعاريف أنّه من الصعب إعطاء مفهوم واحد لكلمة "خدمة" نتيجة لاختلاف كل خدمة على الأخرى. ومن خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف الخدمات من الناحية التسويقية بأنّها عبارة عن تصرّفات وأنشطة تقدم من طرف إلى آخر من أجل تلبية رغباته. وهذه الأنشطة تعتبر غير ملموسة ولا يترتب عليها نقل ملكية أو أي شيء بل يحصل من ورائها على منافع، كما أن تقديمها قد يكون مرتبطاً أو غير مرتبط بسلعة مادية ملموسة[1].

حسب قانون حماية المستهلك رقم 181 لسنة 2018 المصري نصّ على: «المنتجات: السلع والخدمات المقدمة من أشخاص القانون العام أو الخاص، وتشمل السلع المستعملة التي يتم التعاقد عليها من خلال مورد، عدا الخدمات المالية والمصرفية المنظمة بأحكام قانون البنك المركزي، والجهاز المصرفي، وقانون تنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية»[2].

بالرجوع إلى التشريع الجزائري وعلى الخصوص نص المادة 03 بفقرتها 16 نجدها عرفت الخدمة على النحو التالي: «الخدمة هي كل عمل مقدم غير تسليم السلعة، حتى ولو كان هذا التسليم تابعا أو مدعما للخدمة المقدمة»[3].

تعد الخدمة أساسا عملا وجهدا يقدمه المحترف للمستهلك، فهي أشياء غير ملموسة ضرورية للمستهلك، إذا تكون هذه الخدمات مرتبطة مباشرة بالكيان المادي للسلع حيث تكون متصلة اتصالا وثيقا بها فلا تستكمل منفعة المستهلك بالسلع إلا بأدائها وهي خدمات ما بعد البيع كأعمال التجهيز والصيانة والإصلاح و قد تكون منفصلة عن السلع عندئذ تكون منتوجا قائما بذاته مثل الخدمات المصرفية والمالية والتأمين والنقل والطاقة والاتصالات والسياحة والفندقة وقد يتم اقتناء الخدمات بمقابل من خلال الشراء كالخدمات المذكورة سابقا .[4]

[1]- أحمد طحطاح، محاضرات في تسويق الخدمات، 2016- 2017، ص 4.
[2]- قانون حماية المستهلك المصري رقم 181، سنة 2018.
[3]- بن داود إبراهيم، المرجع السابق، ص110
[4] - حوحو يمينة، المرجع السابق، ص57

بتفحص القانون 09-03 المعدل والمتمم، نلاحظ أنّ المشرّع الجزائري قد خصّ نوعين من الخدمات بعناية ميّزها بمادتين، المادة 16 المتعلّقة بخدمة ما بعد البيع، والمادة 20 بخدمة القرض الاستهلاكي عن باقي الخدمات المتنوّعة بتنوّع القطاعات الاقتصادية من بينها خدمات الإنترنت، خدمات توصيل المياه، خدمات الوكالات السياحية، خدمات الفندقة، خدمات النقل... الخ[1].

البند الثاني: معايير ضبط وصف المنتوج

يقصد بوصف المنتج تلك العبارات التسويقية الجذابة والواضحة التي تستخدم بشكل منسق لشرح مزايا وخصائص المنتج، وأهم الفوائد والأثر الإيجابي التي سيجنيها المستهلك عند حصوله على المنتج.

إن معايير ضبط وصف المنتوج تتعلق أساسا بعدة معطيات مختلفة المعالم سواء يتعلق الأمر بموضوع الإنتاج أو التسويق أو الاستهلاك، وهو ما يمكن الإشارة إليه فيما يلي:

أولا: المنتوج موضوع الإنتاج

يعرف الإنتاج بأنّه صناعة شيء من شيء آخر، ويعتمد على استخدام مجموعة من الأدوات والوسائل والآلات من أجل الوصول إلى تحقيق الهدف الرّئيسي منه، ويعرف الإنتاج أيضاً أنّه الخطوة المهمة في سلسلة تحتوي على مجموعة من العمليات التي تساهم في الحصول على سلعة أو خدمة معيّنة يتم تقديمها إلى الجمهور المستهلك.

أيضاً يعرف الإنتاج على أنه: «كلّ عملية لها مدخلات ومخرجات وموارد تعمل على تطبيق مجموعة من الخطوات التي تساهم في تحويل المواد الخام إلى منتجات يستفيد منها أفراد المجتمع»[2].

[1]- شلغوم رحيمة، المرجع السابق، ص 14.

[2]- تعريف الإنتاج، موقع إلكتروني https://baytdz.com، تاريخ الاطلاع: 15-12-2022 ساعة الاطلاع: 03سا10.

عرف الإنتاج على أنّه: «السيرورة التي تؤدي إلى خلق المنتجات عن طريق إستعمال وتحويل الموارد»[1].

المقصود بالإنتاج هو عملية تحويل المادة الأولية من صورتها الأولية إلى صورتها الإنتاجية النهائية المطلوبة .

والإنتاج كمفهوم اقتصادي في العصر الحالي هو كل نشاط إنساني يؤدي إلى خلق منتوجات مادية أو غير مادية بغرض إشباع الحاجة الإنسانية [2]

وبالرجوع إلى قانون حماية المستهلك الجزائري، وفي الفقرة التاسعة من المادة الثالثة فنجده عرف الإنتاج على أنه:

"العمليات التي تتمثل في تربية المواشي وجمع المحصول والجني والصيد البحري والذبح والمعالجة والتصنيع والتحويل والتركيب وتوضيب المنتوج بما في ذلك تخزينه أثناء مرحلة تصنيعه و هذا قبل تسويقه الأول "[3].

ثانيا: المنتوج محل التسويق

تبدأ عملية التسويق لأي منتوج بعد انتهاء عملية الإنتاج، وهي المرحلة الثانية التي تلي الإنتاج، وتم الاعتماد على مفهوم التسويق قرار المحكمة الأوروبية الصادر بتاريخ 10-05-2001 حيث اعتمدت في توضيحها لمفهوم طرح الشيء للتداول حتى يكتسب وصف المنتوج، حيث جاء في مجمل قولها أن المنتوج الذي يطرح للتداول هو المنتوج الذي يخرج من سياق عملية الإنتاج المقامة من قبل المنتج ويدخل في عملية التسويق ليعرض على الجمهور قصد الاستهلاك .

[1]- محمد إيديوي الحسين، تخطيط الإنتاج ومراقبته، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 121.
[2] - حوحو يمينة، المرجع السابق، ص ص60-61.
[3] - بن داود إبراهيم، المرجع السابق، ص109.

ويستوجب تحديد تاريخ طرح المنتوج للتسويق لتقرير مسؤولية المنتج لأنه سيكون مسؤولا بقوة القانون عن أي ضرر يلحق بالغير.[1]

ولقد جاء في نص المادة 11/03: "منتوج سليم نزيه قابل للتسويق: منتوج خال من أي نقص و/ أو عيب خفي يضمن عدم الإضرار بصحة وسلامة المستهلك و/ أو مصالحه المادية والمعنوية ."[2]

أما التسويق فهو نشاط اقتصادي هام يهدف بدوره إلى إشباع حاجات الفرد في المجتمع من خلال تداول مختلف المنتوجات، يقوم التسويق على فكرة تداول السلع والخدمات.[3]

ويعرّف التسويق بالمفهوم الحديث على أنّه ذلك العمل الإداري الخاص بالتّخطيط الإستراتيجي لجهود المشروع توجيهها والرقابة على استخدامها في برامج تستهدف الربح، وإشباع حاجات المستهلكين[4].

ثالثا: المنتوج مرتبط بعملية الاستهلاك

يجب أن يكون الشيء المادي أو غير المادي مرتبطا بعملية الاستهلاك حتى يأخذ وصف المنتوج. وتعدّ عملية الاستهلاك مرحلة من مراحل النشاط الاقتصادي والذي من خلاله يتم إشباع رغبات المستهلك وحاجاته، ويعدّ عنصر الاستهلاك أهم ميزة لإعطاء الشيء المادي أو غير المادي وصف المنتوج[5].

خاصة وأنّ المنتوج هو عبارة عن مجموعة من المنافع التي يتحصل عليها المستهلك لإشباع حاجته، وهذه المنافع تشمل المنافع المادية والنفسية[6].

[1]- حوحو يمينة، المرجع السابق، ص62.
[2]- بن داود إبراهيم، المرجع السابق، ص110.
[3]- حوحو يمينة، المرجع السابق، ص61.
[4]- صديق محمد عفيفي، التسويق مبادئ علمية وتطبيقية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1979، ص 17.
[5]- حوحو يمينة، المرجع السابق، ص 63.
[6]- عصام الدين أمين أبو علفة، التسويق الدولي (اتجاهات تسويقية معاصرة)، حورس الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2003، ص 31.

حيث لا يخفى على أحد أن المنتوج هو أهم عناصر المزيج التسويقي، ويعرف كذلك على أنه: «ذلك المزيج من المكونات المادية والغير المادية، والتي يشتريها المستهلك جميعاً وفي آن واحد، وذلك لهدف إشباع حاجة من حاجته المتعددة وتلبية متطلباتها»[1].

وللإشارة فإن عملية الإستهلاك هي العملية الإقتصادية التي تمثل الحلقة الأخيرة في سلسلة العمليات الاقتصادية التي تتم داخل إطار الجماعة، والتي تنطلق من استخلاص المواد الأوّلية كخطوة، لتمر بالتصنيع كخطوة ثانية ومن ثم بإعادة التصنيع، بالتصدير والاستيراد والتسويق جملة أو مفرقا لتنتهي المصنوعات سلعاً كانت أو أغذية أو أدوات بين يدي المستهلك المستعمل[2].

البند الثالث: المنتِج

يعدّ المنتج من المفاهيم الاقتصادية التي دخلت إلى المجال القانوني شأنها شأن مفردة (المستهلك) فخلقت الثنائية (المستهلك- المنتج) التي لا تنفك أبداً عند تشريع قوانين غايتها ومواضيعها تتعلق بحماية المستهلك (الطرف الضعيف) من المنتج (الطرف القوي). لذا أصبح مفهوم المنتج فكرة قانونية بعد أن كانت فكرة اقتصادية تتمحور حولها العديد من الالتزامات القانونية لصالح المستهلك[3].

يختلف مفهوم المنتج من دولة إلى دولة بحسب نظامها القانوني المعمول به، وهذا المفهوم يتسع ويضيق باختلاف تشريعاتها، خاصة وأنّه طرف أساسي في مجال المساءلة عن أضرار المنتوجات.

[1]- سمير توفيق صبرة، مبادئ التسويق للفنون التطبيقية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2009، ص 112.

[2]- عبد المنعم موسى إبراهيم، حماية المستهلك (دراسة مقارنة)، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت، لبنان، 2007، ص 32.

[3]- منصور حاتم محسن، أسامة شهاب حمد، المرجع السابق، ص 157.

أوّلاً: تعريف المنتج في التشريع الجزائري

بالنسبة للقانون الجزائري فإنّ النصوص الخاصّة بالقانون 05/85 المتعلّق بحماية الصحة وترقيتها الملغى، والقوانين المكمّلة له، لم يأت على ذكر المقصود بمنتج المنتوجات الطبية، وإنما اكتفى بتحديد الأشخاص المؤهلين للقيام بنشاط التصنيع للمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية وكذا نشاط الاستيراد وتصدير المواد الصيدلانية المتعلقة بالطب البشري[1].

وجاءت تسمية المنتج ضمن كلمة محترف في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 90-266 المؤرخ في 15 سبتمبر 1990 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات التي ورد بها: «أنّ المحترف هو منتج أو صانع أو وسيط أو حرفي أو تاجر أو مستورد أو موزع، وعلى العموم كل متدخل ضمن إطار مهنته في عملية عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك»[2].

لقد أورد المشرّع الجزائري تعريف المهني، تحت تسمية المحترف، فنص في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 266/90 المؤرخ في 1990/09/15، والمتعلق بضمان المنتوجات والخدمات بأن المحترف هو: «أن المحترف هو منتج أو صانع أو وسيط أو حرفي أو تاجر أو مستورد أو موزع، وعلى العموم كل متدخل ضمن إطار مهنة في عملية عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك»[3].

[1]- هواري سعاد، المسؤولية المدنية عن المنتجات الطبية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص قانون خاص- فرع قانون طبي-، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سنة 2016-2017، ص ص 148- 149.

[2]- زاهية حورية سي يوسف، المرجع السابق، ص 29.

[3]- علي أحمد صالح، مفهوم المستهلك والمهني في التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، دون طبعة، ص 192.

ثانياً: تعريف المنتج ضمن القواعد الخاصة

حسب القواعد الخاصة فإنّها لم تعرف المنتج بل أضفى المشرع صفة صانع المنتجات الصيدلانية على كل مؤسسة صيدلية تعنى بتوزيع الأدوية والمنتجات الصيدلانية وكذا عملية التحضير الجزئي أو الكلي حسب[1]:

1- حسب المرسوم 76-138 المتضمن تنظيم الصيدلة:

إستناداً إلى نص المادة 02 من المرسوم 76-138 المتضمن تنظيم الصيدلة والتي نصّت على: «يتمتع بصفة صانع المنتجات الصيدلانية كلّ مؤسسة صيدلية تقوم تحت سلطة ومسؤولية الصيادلة الذين يمارسون مهمتهم ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 300 من الأمر رقم 76-79 المؤرخ في: 29 شوال عام 1436 الموافق لـ 23 أكتوبر سنة 1976 بقصد توزيع الأدوية والمنتجات والأشياء المحددة في المادتين 290 و291 من الأمر المذكور على الصيادلة وتحضيرها كليا أو جزئيا. ويعد كتحضيرات مع الالتزامات بمراقبتها، تقسيم أو تغيير تكييف هذه الأدوية والمنتجات والأشياء»[2].

2- حسب المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المحدد لشروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها:

نصت المادة 02 منه على: «يتصف بصفة صانع الأدوية البيطرية، كل طبيب بيطري، وكل صيدلي، أو كل مؤسسة مذكورة في المادة 46 من القانون رقم 88-08 المؤرخ في 20 يناير سنة 1988 والمبيّن أعلاه، يباشرون عملية التحضير الكلي أو الجزئي لهذه الأدوية بغية بيعها.

[1]- ميسوم فضيلة، المسؤولية المدنية على المنتجات الطبية في التشريع الجزائري (الدواء الفاسد غير صالح للاستعمال نموذجاً)، مخبر القانون العقاري والبيئة، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، دون تاريخ، ص 98.
[2]- المرسوم رقم 76-138 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، المتضمن تنظيم مهنة الصيدلة، المادة 02.

في هذا الصدد تعتبر تجزئة هذه الأدوية البيطرية أو تغيير توضيبها أو عرضها مثل تحضيرها مع مراعاة واجبات الرقابة اللازمة»[1].

ثالثاً: تعريف المنتِج في التشريع المصري

بالرجوع إلى القانون المصري في نص المادة 67 من القانون رقم 99-17 المتضمن قانون التجارة المصري لسنة 1999، نجده نص على: «يسأل منتج السلعة وموزعا قبل كلّ من يلحقه ضرر بدني أو مادي يحدثه المنتج إذا أثبت هذا الشخص أنّ الضرر نشأ بسبب عيب في المنتج، يكون المنتج معيبا - وعلى وجه الخصوص- إذا لم تراع في تصميمه أو صنعه أو تركيبه أو إعداده للاستهلاك أو حفظه أو تعبئته أو طريقة عرضه أو طريقة استعماله الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر أو للتنبيه إلى احتمال وقوعه»[2].

يقصد بلفظ "المنتج" صانع السلعة التي أعدها في هيئتها النهائية التي عرضت بها في التداول سواء أكانت جميع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعه أم استعان بأجزاء من صنع الغير، ولا ينصرف اللفظ إلى تابعي المنتج.

يقصد بلفظ "الموزع" مستورد السلعة للاتجار فيها وتاجر الجملة التي يقوم بتوزيعها في السوق المحلية على تجار التجزئة ولو قام في الوقت نفسه بعمليات بيع بالتجزئة. كما يشمل لفظ تاجر التجزئة إذا كان يعلم أو كان من واجبه أن يعلم وقت بيع السلعة بالعيب الموجود بها. والعبرة في ذلك بما كان يفعله تاجر عادي يمارس بيع سلعة من النوع نفسه ولو وجد في الظروف ذاتها[3].

[1]- المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المؤرخ في 13 محرم عام 1411، الموافق لـ 04 غشت 1990، يحدد شروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها، الجريدة الرسمية، العدد 33 الصادرة بتاريخ 08 غشت 1990، المادة رقم 02.

[2]- القانون رقم 99-17 المتضمن قانون التجارة المصري، سنة 1999، تم نشره بالجريدة الرسمية العدد 19 مكرر، الصادر بتاريخ 17-05-1999.

[3]- ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء - دراسة مقارنة-، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة أحمد دراية- أدرار، 2018-2019، ص 51.

جاء في الفقرة الثالثة من نفس المادة النص على أنّ: «صانع السلعة الذي أعدها في هيئتها النهائية التي عرضت بها في التداول سواء أكان جمبع الأجزاء التي تتركب منها السلعة من صنعه، أم استعان بأجزاء من صنع الغير، ولا ينصرف اللفظ إلى تابعي المنتج»[1].

حسب ما تقدم ذكره فإن الصانع النهائي هو المنتج ولا يهم إن كان الدواء من صنعه أم استعان بأجزاء من صنع الغير، بمعنى حتى ولو لم يصنع الأجزاء الأخرى التي يتركب منها الدواء فإنه الشخص المسؤول عن الأضرار التي تصيب المستهلكين ولا ينصرف هذا اللفظ إلى تابعي المنتج ولا يصدق عليهم وصف المنتوج[2].

حسب النظام القانوني المصري، فإن المشرع تعرض لتعريف المنتج الصناعي من خلال القانون رقم 91-11 المتعلق بالضريبة العامة على المبيعات، حيث عرّفت المنتج المادة الأولى من القانون رقم 91-11 على أنّه: «كل شخص طبيعي أو معنوي يمارس بصورة اعتيادية أو عرضية وبصفة رئيسية أو تبعية أيّة عملية تصنيع»[3].

كما عرّف المشرّع المصري التصنيع في إطار ذات النص القانوني بأنّه: «تحويل المادة عضوية أو غير عضوية بوسائل يدوية أو آلية أو بغيرها من الوسائل إلى منتج جديد، أو تغيير حجمها أو مكوناتها أو طبيعتها أو نوعها، ويعدّ تصنيعاً تركيب أجزاء الأجهزة والتغليف وإعادة التغليف والحفظ في الصناديق والطرود والزجاجات أو أية أوعية أخرى، ويستثنى من ذلك عمليات تعبئة المنتجات الزراعية بحالتها أو عمليات التعبئة التي تقوم بها محلات البيع بالجملة أو التجزئة عند البيع للمستهلك مباشرة، وكذلك عمليات تركيب الآلات والمعدات لأغراض التشييد والبناء»[4].

[1]- القانون رقم 99-17 المتضمن قانون التجارة المصري، سنة 1999، المرجع السابق.
[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 53.
[3]- المر سهام، المرجع السابق، ص 129.
[4]- القانون رقم 91-11، المؤرخ في 28 أفريل سنة 1991، المتعلق بالضريبة العامة على المبيعات.

رابعاً: المنتج في التشريع الفرنسي

عرّف المشرّع الفرنسي في المادة 1245-5 المنتج أنّه: «صانع المنتجات النهائية، ومنتج المواد الأوّلية، وصانع المكوّنات الداخلة في تكوين المنتجات النهائية»[1].

كما جاء قانون الاستهلاك الفرنسي رقم 949 لسنة 1993 الذي أورد تعريفا له في المادة 1-423: «منتج أ: الشركة المصنعة للمنتجات، عندما يتم تأسيسه في الاتحاد الأوروبي»[2].

نجد أنّ هذا التعريف جاء مطلقا ولم يفصل معنى المنتج وإنما أعطاه وصف أنه صانع المنتجات، فكل من تدخّل في صناعة المنتجات سواء كان منتج نهائي أو أحمد مكوّناته فهو ملتزم بتتبع ما صنعه وهو المسؤول عن الأضرار التي تحدثها منتجاته جراء الإخلال بالتزامه بالتتبع[3].

نصّت المادة 1386-6 من القانون المدني الفرنسي في فقرتها الأولى على أنه: «يعتبر منتجا، عندما يتصرف بصفة مهنية الصانع للمنتج النهائي، والمنتج للمادة الأولية، والصانع لجزء يدخل في تركيب المنتج النهائي.

كما يعتبر في حكم المنتج أيّ شخص يتصرف بصفة مهنية:

---

[1] -Article 1245-5 : « Est producteur, lorsqu'il s'agit à titre professionnel, le fabricant d'un produit fini, le producteur d'une matière première, le fabricant d'une partie composante. Est assimilée à un producteur pour l'application du présent chapitre toute personne agissant à titre professionnel : 1°- qui se présente comme producteur en opposant sur le produit son nom, sa marque ou un autre signe distinctif, 2°- qui comporte un produit dans la communauté européenne en vue d'une vente, d'une location, avec ou sans promesse de vente, ou de toute autre forme de distribution. Ne sont pas considérées comme producteurs, au sens du présent chapitre, les personnes dont la responsabilité peut être recherchée sur le fondement des articles 1792 à 1792-6 et 1646-6.

[2] -L421-1 code de la consommation : « Pour l'application du présent titre, on entend par : 1° producteur :a : le fabricant du produit, lorsqu'il est établi dans l'Union Européenne… ».

[3]- منصور حاتم محسن، أسامة شهاب حمد، المرجع السابق، ص 160.

3- كل شخص يظهر بمظهر المنتج بوضع اسمه أو علامته أو أي إشارة مميزة له على المنتوج.

4- كل مستورد للمنتوج إلى السوق الأوروبية بغرض إعادة بيعه أو تأجيره، مع الوعد بالبيع مستقبلاً أو بدونه، أو أيّ شكل آخر من أشكال توزيع المنتج.

كما لا يعتبر منتجاً كل الأشخاص الذين تتأسس مسؤوليتهم على المادة 1792 إلى 1796 والمادة 1-1646»[1].

ونجد نوعين من المنتجين:

1- المنتج الفعلي

يقصد بالمنتج الفعلي ذلك المنتج الذي يساهم بصفة أصلية في صنع المنتوج وإنجازه فعلياً. هذا المفهوم أي "المنتج الفعلي" يتجزأ إلى مفهوم مادي ومفهوم اقتصادي، حيث يقصد بالمنتج للمنتوج النهائي هو الذي يمارس نشاطه لجعل المنتوج قابلاً للبيع إلى الجمهور[2].

وهو المنتج الحقيقي، باعتباره يقوم بعملية الإنتاج بإحدى الصور الثلاثة وهي: صناعة المنتوج النهائي، أو إنتاج المواد الأولية (كالفلاح، ومربي المواشي) أو صناعة أحد الأجزاء المدرجة في المنتوج النهائي، شرط أن يتحقق عنصر الاحتراف في أداء هذه الأنشطة فإذا أخذنا صانع المنتج النهائي فهو من أخرج المنتوج في شكله النهائي، ومنتج المواد الأولية فهو ليس بصانع لأنّ نشاطه هذا لا يتم عن طريق التحويل الصناعي فهو منتوج لمواد طبيعية كالفلاح. وتتجسد الصورة الثالثة للمنتج الفعلي في حالة الصانع لأحد الأجزاء المدمجة في المنتوج النهائي كونه من المشاركين في تكوين المنتوج[3].

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص 124.

[2]- الغوتي بن ملحة، المسؤولية المدنية عن فعل المنتجات المعيبة، رسالة من أجل الحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر (1)، ص 35.

[3]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص ص 128- 129.

كما حتم التقدّم الصناعي والثورة الصناعية الحالية، وتقسيم العمل الإنتاجي، تقسيم عملية الإنتاج بين عدة منشآت فتتكفل كل واحدة بجزء من العملية الإنتاجية، فتكون بعض الأجزاء الداخلة في تركيب منتج معيّن من صناعة منتج آخر ففي هذه الحالة لا يعتبر المنتج النهائي للسلعة هو المسؤول وحده عما يظهر فيها من عيوب، بل يجب أن يعامل كل جزء مركب من مركبات المنتج النهائي، على أنه يشكل بذاته منتجاً، ويطبق بالتالي على صانعه ذات القواعد المطبّقة على صانع المنتج النهائي[1].

ويكون مسؤولاً عن الضرر الذي يسببه هذا الجزء، ولو لم يكن هذا المنتج النهائي للسلعة، أو لم يضع عليها اسمه أو علامته التجارية[2].

2- المنتج الظاهر

إعتبر المشرّع الفرنسي في حكم المنتج: «المحترفون الذين يقومون بوضع أسمائهم وعلاماتهم الصناعية أو أيّ علامة مميّزة أخرى تنتسب بها المنتوجات إليهم».

يعدّ هذا النصّ هاماً لأنّه يحقق حماية للمتعاملين الذين يعطون ثقتهم لاسم أو علامة معيّنة. وفي المقابل فإنه جعل الموزع الذي يضع اسمه أو علامة مميزة على المنتجات مسؤولاً، سيضطر إلى اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمراقبة جودة السلع التي يقوم بتوزيعها.

فالظهور إذن بمظهر المنتج أمام المضرور هو سبب قيام هذه المسؤولية، لأنّ السلعة تبدو كأنّها قد أنتجت بمعرفة المسؤول الظاهر[3].

يقصد بالمنتوج الظاهر كل من يظهر أمام المستهلكين بمظهر المنتج[4]. ولقد وسع المشرع الفرنسي نطاق المسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة، حيث أعطى طائفة من الأشخاص حكم المنتج، إذ اعتبرت المادة 1245/5 في فقرتها الثانية حكم المنتج:

---

[1]- قادة شهيدة، المسؤولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2006، ص 48.

[2]- إبراهيم أحمد البسطويسي، المسؤولية عن الغش في السلع، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون التجاري، دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات، القاهرة، 2011، ص 263.

[3]- عبد الباسط جميعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة - دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة، 2008، ص 238.

[4]- محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر، ص 78.

أ- من يقدم نفسه كمنتج بوضع اسمه أو علامته، أو إشارة مميزة على المنتج.

ب-من يستورد منتجا في المجموعة الأوروبية بقصد البيع أو التأجير، مع وعد بالبيع أو دونه أو أي شكل آخر للتوزيع.

ولقد ذهب المشرع الفرنسي إلى اعتبار كل من البائع والمؤجر، و/أو مورد محترف باستثناء المؤجر المقرض، مسؤولا عن عيب السلامة في المنتج، بنفس الشروط التي يكون مسؤولا فيها المنتج ولا شك في أن هذا الحل الذي أوجده المشرع الفرنسي، يعد ضمانا للمتضرر، الذي من مصلحته مقاضاة المنتج الظاهر، ويمكن للأخير الرجوع على المنتج الأصلي[1].

خامساً: تعريف المنتج في اتفاقية المجموعة الأوروبية (التوجه الأوروبي)

عرفت المادة الثالثة من الاتفاقية المنتج بأنه: «صانع السلعة في شكلها النهائي، وصناع المادة الأوّلية والأجزاء التي تتكوّن منها، وكل شخص يقدم نفسه كصانع، بأن يضع اسمه أو علامته التجارية أو أية علامة أخرى مميزة له على السلعة»[2].

الفرع الثاني: المنتج الطبي

في هذا الفرع سنولي للمنتج دراسة قانونية ولا سيما تلك الدراسة المقارنة مع القانون الفرنسي لمعرفة مفهوم هذا المنتوج وأهميته ولهذا قسمناه إلى عدّة بنود متوالية كالآتي:

[1]- عبد الجليل ذياب حمد المشهداني، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن عيوب المنتجات الدوائية، ماجستير في القانون المدني، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ط 2020، ص 103.

[2] - « Le terme producteur, désigne le fabricant d'un produit fini, le producteur d'une matière première ou le fabricant d'une partie composante, et toute personne qui se présente comme producteur en apposant sur le produit son nom, marque ou un autre signe distinctif ».

البند الأوّل: تعريف المنتج الطبي في القانون الفرنسي

خصّص المشرّع الفرنسي القسم الخامس من تقنين الصحة العمومية، للحديث عن منتوجات الصحة، ليخصص الكتاب الأوّل منه للأحكام الخاصّة بالمنتوجات الصيدلانية، والكتاب الثاني نظم من خلاله ما يسمى بالمستلزمات الطبية ومواد الصحة هي تلك المنتوجات والمواد المستعملة لأغراض مرتبطة بالصحة، ويستوي في ذلك أن يتعلق الأمر بالصحة الإنسانية (البشرية) أو الحيوانية، وبالتالي فإنّ منتوجات الصحة هو مصطلح مطابق لمصطلح المنتوجات الطبية كون أن الضابط لكليهما هو الصحة[1].

حدّد قانون الأول من يوليو الصادر سنة 1998 بفرنسا في مادته السادسة ماهية المنتجات الخاصة بصحة الإنسان بأنّها: «المنتجات التي تتعلق بالإنسان سواء لغايات تجميلية أو لأغراض الصحة البدنية»[2].

وقد حصر المشرع الفرنسي بصفة خاصة هذه المنتجات فيما يلي:

أ- المستحضرات الطبية سواء قام بتركيبها الطبيب نفسه أو الصيدلاني،بموجب التذاكر الطبية التي توصف للمرضى (الوصفات الطبية) أو تم ذلك في المستشفيات، أو في المختبرات الصيدلانية .

ب- الجواهر المخدرة، والمواد ذات التأثير النفسي.

ج- الجواهر السامة التي تستخدم لأغراض طبية

د- الزيوت العطرية والنباتات الطبية

هـ- المواد الأولية اللازمة لإنتاج المستحضرات الطبية

و- المنتجات المستخدمة لمنع الحمل

[1]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص 45.

[2]- عزيزي عبد القادر، دراسة تحليلية لمبدأ ضمان السلامة من مخاطر المنتجات الطبية في ظل التقدم الطبي، مجلة الأستاذ الباحث للدّراسات القانونية والسياسية، العدد التاسع، المجلد الثاني، سنة 2018، ص 786.

ن- الأجهزة الطبية و كل الأدوات التي يستخدمها الطبيب لتشخيص الأمراض

ز- منتجات الدم غير الثابتة أو المتغيرة .[1]

ويمكن تعداد منتجات أخرى، على سبيل المثال نجد مادة أولية مثل " فينول" أو حمض الكربونيك تعد من مشتقات تقطير الفحم الحجري تستعمل في صناعة الكثير من العطور والعقاقير الطبية والعجائن الكيميائية وغيرها .[2]

والملاحظ هنا نجد أن المشرع الفرنسي لم يورد في قانون الصحة العمومي تعريفاً محدداً وصريحاً لمنتج المنتوجات الطبية وإنما ذكر فقط عدداً من الأنظمة المرتبطة بالنشاط الصناعي الصيدلاني وكذا الخاص بمجال المستلزمات الطبية، أين ذكر صانع المواد الصيدلانية، تاجر الجملة، تاجر التجزئة، المودع لديه، المستغل، المستورد، المصدر، المقاول من الباطن (sous-traitant)، وهو نفس الشيء الذي انتهجه بخصوص المستلزمات الطبية[3].

البند الثاني: تعريف المنتج الطبي في القانون الجزائري

في التشريع الصحي الجزائري لم يأت على ذكر عبارة "المنتجات الطبية" وإنما تناول مباشرة تصنيف هذه المنتجات في الباب الخامس المعنون بـ "المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية".

ونجد أن المشرع الجزائري لم يضع تعريفاً لمنتج المواد الصيدلانية، وإنما اكتفى بذكر المؤسسات العمومية التي تتولّى مهمة إنتاج المواد الصيدلانية وتشمل مجمع صيدال الذي يعدّ قطاعاً هاما للصناعة الصيدلانية، معهد باستور، مؤسسة سوكتيد، وغيرها. فرغم أنّ المشرّع رخّص لهاته المؤسسات بالإنتاج، إلاّ أنّه لم يعرّف المنتجات الصيدلانية.

[1] نص المادة 06 من القانون الفرنسي المتعلق بالرعاية الصحية، وبرقابة الأمان الصحي للمنتجات المخصصة للإنسان، الصادر بتاريخ 01 يوليو سنة 1998.

[2] أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية – دراسة مقارنة – دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ط1، مصر، 2005، ص5.

[3]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص 137.

أما صناعة المواد الصيدلانية في القطاع الخاص نذكر، لادفارما تحت تسمية مخبر الدكتور جبار، المخبر الجزائري للأدوية، مخبر بيوفارم بإنتاج نوعين من الأدوية وهما البارسيتامول وشراب الماغنيزيوم ونحو ذلك[1].

وبعد أن خصّ المشرّع هذه المؤسسات بالإنتاج إلاّ أنّه لم يعرف المنتوج بل اكتفى بالإشارة إليه في القواعد العامّة، حسب نص المادة 25 من المرسوم 90-266 المتعلّق بضمان المنتجات بقوله: «المنتج أو الصانع أو الوسيط، أو التاجر المستورد أو الموزع وعلى العموم كل متدخّل ضمن مهنته في عملية عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك»[2].

فما يمكن استخلاصه أن المنتوجات الطبية تصنف إلى مواد صيدلانية وإلى مستلزمات طبية، وهذا التصنيف يقر بوجود فرق بين ما يطلق عليه في صلب التشريع بالمادة الصيدلانية و بين ما يطلق عليه بالمستلزم الطبي و إلا لما عمد المشرع إلى إدراج هذا التقسيم.[3]

الفرع الثالث: أهمية المنتج الطبي

لقد أولى المشرع الفرنسي اهتماما كبيراً لأهمية المنتج الطبي وحذى حذوه المشرع الجزائري وإن لم يكن موقفه واضحاً، خاصة وأن المنتجات الطبية تحظى بأهمية بالغة لارتباطها بالسلامة الصحية للأفراد وتمثل المنتجات الدوائية خصوصا أهم المنتجات الضرورية التي لا تقبل الانفصال عن حياة الإنسان وصحته، ويعد الطلب على الدواء في الوقت الراهن ذو معدلات مرتفعة جدا بل وغير مسبوقة مقارنة بسائر المنتجات الأخرى ولعل حال الإنسان بين سقيم وسليم جعل من أهم أولوياته (بعد الغذاء) بطبيعة الحال الإحتفاظ بخزانة خاصة به وبأسرته من الدواء لها أن تنقذه وقت اللزوم، طالما الأمر مرتبط بحياة الإنسان هذا ما جعل الدواء في مقدمة السلع التي يرتبط استهلاكها بمرونات

[1]- ميسوم فضيلة، المرجع السابق، ص 98.

[2]- المرسوم رقم: 90-266 المؤرخ في: 15-09-1990، والمتعلّق بضمان المنتوجات والخدمات، الجريدة الرسمية العدد: 40، سنة 1990.

[3]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص12.

سعرية أو داخلية ولا يتحدد الطلب عليها بموجب سعر معين، بل هو طلب غير قابل للإرجاء أو التريث لأن المريض بحاجة إلى الدواء في وقت معين ليتحقق شفاؤه .[1]

كما أنّه لا يخفى على أحد أن الصناعات الدوائية تحتل المرتبة الثانية مباشرة بعد صناعة الأسلحة، فضلا عن ذلك فإن العمل على توفيرها يعتبر من مسائل الأمن القومي التي تحرص كل الدول على تحقيقه رغبة لمواطنيها، كونه يعدّ سلعة مهمة تمس أمن الوطن وسلامة المواطن.

ويمثل الدواء حجر الزاوية لتحقيق نجاح الخدمات الصحية، وأصبح توفيره بمختلف الطرق سواء عن طريق إنتاجه محليا أو استيراده أولوية لأيّ حكومة في مختلف دول العالم أيا كانت اتجاهاتها السياسية[2].

والطلب على الدواء طلب لا يمكن إرجاعه أو تجاهله كونه مرتبطا بحياة البشر ويعمل على تخفيف معاناته.

المطلب الثاني: أنواع المنتجات الطبية

تعد المنتجات الصحية متعددة ومتنوعة إذ تقوم المصانع والمخابر بتصنيع مجموعة كبيرة منها سواء أكانت منتجات دوائية أو غيرها من المنتجات التي تتعلق بمادة الدواء .

ولهذا قسمت هذا المطلب إلى فرعين مستقلين، الفرع الأول عالجت فيه الأدوية والفرع الثاني تطرقت فيه إلى المنتجات المماثلة للدواء.

[1]- عزيزي عبد القادر، المرجع السابق، ص ص787-788.

[2]- عمارة مختارية، المسؤولية الجزائية لمنتجي الدواء، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حقوق، فرع قانون وصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي اليابس- سيدي بلعباس، سنة 2019-2020، ص ص 89- 90.

الفرع الأول: الأدوية

تعدّ الأدوية الطبيّة من أهمّ جوانب العناية الطبية، حيث يعتمد العمل الطبي في جلّه على هذه الأدوية، إذ أن نجاح مراحل هذا العمل في تشخيص الأمراض وعلاجها يتوقف في أغلب الأحيان على تحديد واستعمال الأدوية الطبية المناسبة[1].

إن المنتج الدوائي مركب كيميائي معقد التكوين و سوء استعماله يؤدي إلى أضرار صحية قد تصل إلى الموت، فهو بالغ الأهمية و شديد الخطورة في آن واحد على صحة الإنسان، ويصنف ضمن المنتجات الاستهلاكية الخطيرة بالدرجة الأولى يعمل على وصفه طبيب وتسويقه صيدلي.

البند الأول: المفهوم اللّغوي والعلمي للدواء

أوّلاً: المفهوم اللّغوي للدواء

الدواء لغة هو كل ما يتداوى به، ويعالج، والجمع أدوية، ونقول داوى المريض ونحوه، مداواة، وداواه: أي عالجه وتداوى وتناول الدواء[2].

الأدوية في اللّغة هي جمع دواء، ويطلق على الشفاء أيضا، وقال الحقّ في محكم كتابه المبين: **(وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا)**[3].

وقال تعالى: **(ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ)**[4].

[1]- مقال إلكتروني، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، العدد الأوّل، السنة الثامنة، 2017، ص 374.
[2]- فليح كمال محمد عبد المجيد، النظام القانوني للدواء في التشريع الجزائري والقانون المقارن، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 8، العدد 1، ماي 2021، ص 774.
[3]- سورة الإسراء، الآية 83.
[4]- سورة النحل، الآية 69.

ثانياً: المفهوم العلمي للدواء

اهتم المختصون بعلم الدواء بمسألة إيجاد تعريف موحد ومحدد للدواء إلا أنهم لم يفلحوا في ذلك بسبب اختلاف وجهات النظر بينهم.

فقد عرّفه البعض على أنه: «كل أداة أو مادة تستخدم في تشخيص المرض في الإنسان أو الحيوان، أو تخفيفه أو علاجه أو منعه، أو أي مادة (غير الطعام) تؤثر على بنية الجسم أو أي وظائفه».

والتعريف الأرجح هو: «أي مادة من أصل نباتي أو حيواني أو كيميائي، تستخدم لعلاج الأمراض في الإنسان أو الحيوان أو الوقاية منها، ويتم تناولها عن طريق الفم أو الحقن أو الاستعمال الخارجي أو بأي طريقة أخرى أو ما يوصف بأن له هذه المزايا»[1].

يعرف أيضا الدواء علمياً بأنّه عبارة عن: «مجموعة من العناصر والمواد التي تشكل لنا مادة تستخدم في علاج الأمراض، هذه المادة تكون من جزأين كيميائيين جزء يسمى العنصر النشيط، يتميز بفاعلية وآلية علاجية أو وقائية داخل الجسم، أما الجزء الثاني فهو السواغ وهو مادة كيميائية أو طبيعية الأصل، تسهل استخدام الدواء، ولكن ليس لها أيّ أثر علاجي أو وقائي»[2].

وتعرّفه منظمة الصحة العالمية بأنّه: «عبارة عن مادة أو خليط من المواد التي تدخل إلى الجسم أو تستعمل موضعيا على جزء من الجسم المقصود علاجه أو وقايته، وهو يتألّف من سواغ واحد أو أكثر، وعنصر نشيط أو أكثر والتي تسمى أيضا المخدرات»[3].

[1] عبد الجليل ذياب حمد المشهداني، المرجع السابق، ص ص18-19.

[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 17.

[3]- تعريف لمنظمة الصحة العالمية، منشور على الموقع التالي:.www.droitde.free.fr/8.htm تاريخ الاطلاع: 2022/12/20، الساعة: 20:10.

البند الثاني: التعريف القانوني للدواء

يعتبر الدواء في مقدمة المواد الصيدلانية لكثرة الطلب عليه واستهلاكه من قبل المرضى، كونه المصدر التقليدي للعلاج.

وعلى هذا الأساس سنستعرض المفهوم القانوني للدواء في مختلف التشريعات.

أوّلاً: المفهوم القانوني للدواء في فرنسا

لقد إهتمّ المشرّع الفرنسي بوضع تعريف للدّواء بعد خوضه لمعركة من الصراع حول ما يمكن اعتباره من قبيل الأدوية، وما لا يعتبر كذلك، ولقد عرّف الدواء لأوّل مرّة بموجب نص المادة الأولى من القانون رقم 389 المؤرخ في 11 سبتمبر 1941 المتعلق بممارسة مهنة الصيدلة، ليليه مجموعة التعريفات الأخرى إزاء تعديلات متتالية لقانون الصحة العامة الفرنسي[1]. حيث تعرف الفقرة الأولى من المادة (L.5111-1) من تقنين الصحة العامة الفرنسي المعدل في مارس سنة 2002 الدواء بأنّه: «كل مادة أو مركب يقدم باعتباره ذا خواص علاجية أو وقائية في مواجهة الأمراض البشرية أو الحيوانية، وكذلك كل منتج يمكن أن يقدم للإنسان أو الحيوان بغرض الفحص الطبي، أو يمكن استخدامه لتصحيح أو تعديل الوظائف العضوية».

ويميل المشرع الفرنسي للإتجاه الموسع في تعريفه للدواء، حيث يعتبر من الأدوية بالإضافة لما سبق، كل المنتجات المنصوص عليها في المادة (658 فقرة 1) الخاصة بمنتجات التجميل، ومنها منتجات الصحة الجسدية التي تحتوي على مواد من خصائصها التأثير العلاجي وفقا لمفهوم النص السابق الإشارة إليها، وتلك المواد التي تحتوي على مواد سامة بجرعات وتركيز أعلى مما هو محدد بالقائمة المنصوص عليها بالمادة (5/658) أو لم ترد في هذه القائمة، فضلاً عن المنتجات الغذائية التي لا تحتوي مركباتها

[1]- عمارة مختارية، المرجع السابق، ص 45.

على مواد كيميائية وبيولوجية ولا تشكل بذاتها غذاء، وإنما يكون لها خواص علاجية في مجال التخسيس.

لا تعتبر المنتجات الخاصة المستخدمة في مجال التطهير الموضعي أو التراكيب الصناعية للأسنان دواء، ومن ثم يكون المشرّع الفرنسي قد نصّ على القاعدة العامة في تعريف الأدوية وألحق بها نصوصا خاصة تحدد الأمثلة والاشتراطات لما يعتبر مندرجاً تحت مفهوم الدواء.

وقام بتقسيمه إلى ثلاثة أقسام تتمثل في الدواء حسب التقديم، الدواء بحسب الوظيفة والدواء بحسب التركيب.

كذلك الحال فإن القضاء الفرنسي عرّف الدواء بأنه: «كل منتج يجمع في آن واحد بين خواص التجميل والعلاج»[1].

كما يعرف (غوسلين) الأدوية وخاصة التي تصرف منها بالوصفة الطبية بالقول «أنّها هي عبارة عن المنتجات الموجّهة لفئات من المستهلكين الذين هم بحاجة إليها والتي لا تعتمد على قرار المستهلك بل نوعية المرض وبالتالي فإنه ليس بمقدور المستهلك معرفة هذه الأمور المتخصصة، لذلك يعتبر واصف الدواء (الطبيب) هو السوق الحقيقي لاستهلاك الأدوية والعقاقير ولكن هذا السوق يتأثر بالعوامل التالية:

1. تخصصه حيث أن كل طبيب يصرف الأدوية والعلاجات التي تخصه.
2. نوع الممارسة الطبية ومكانتها إذا كانت عيادة، مستشفى، مركز صحي.
3. المنطقة الجغرافية التي يعمل بها واصف الدواء (الطبيب) هل هو تجاري ربحي أو غير ربحي»[2].

[1]- محمد سهيل الفقي، براءة الاختراع في مجال الدواء في إطار الحماية الدولية لحقوق الملكية الفكرية، دار وليد للنشر والتوزيع والبرمجيات، المركز القومي للإصدارات القانونية، الفرع الرّئيسي: 165 ش محمد فريد وسط البلد، ط1، القاهرة، 2021، ص ص 38- 39.

[2]- رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدي، المرجع السابق، ص ص 148- 149.

1- تعريف الدواء حسب التقديم

إنّ الدواء في التشريع الفرنسي هو كلّ مادة "substance" أو تركيبة "composition".

أ- الدواء عبارة عن مادة "Substance"

أعطى المشرع الفرنسي تعريفا للمادة "substance" بموجب المادة R-5141-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي بنصه على المادة هي كل مادة من أصل:

5- بشري مثل الدم البشري والمنتوجات المشتقة منه.
6- حيواني مثل الكائنات الحية الدقيقة.
7- نباتي مثل الكائنات الدقيقة والنباتات والمواد المستخلصة.
8- كيميائي بما فيها العناصر والمواد الكيميائية الطبيعية والمنتوجات الكيميائية التحويلية والتركيبية[1].

ب- الدواء عبارة عن تركيبة "Composition"

القانون الفرنسي لم يعرّف مصطلح التركيبة، وترك الأمر للقضاء وبعد عدة محاولات تمّ الوصول إلى التعريف الجامع للتركيبة على أنه: «مجموع العناصر والمواد المختلفة التي تختلط وتتفاعل فيما بينها بغرض العلاج والوقاية من الأمراض».

إذن الدواء حسب التقديم هو مادّة أو تركيب، يقدم علاجاً لمستعمليه أو يساعدهم على تحقيق وقاية من الأمراض، ونستطيع القول أنّ الدواء ليس أبداً شيء وجد للعلاج ولكن شيء قُدِّم للعلاج، وعليه تعتبر المواد دواء بمجرد عرضها وتقديمها للعلاج أو الوقاية من الأمراض حتى إن لم تحقق الغرض الذي خصصت لأجله ألا وهو العلاج والوقاية. ويوجد العديد من الأحكام المؤكدة على الوجود الفعلي والقانوني للدواء حسب التقديم بمجرد عرضه للعلاج أو الوقاية من السقم.

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص 43.

حيث يمكن أن تقدم المادة بأيّ طريقة يفهم من خلالها بأنّها تفيد العلاج أو الوقاية لتكتسب صفة الدواء[1].

2- الدواء حسب الوظيفة

أخذ المشرّع الفرنسي بمفهوم الدواء بحسب الوظيفة في المادة L-5111 من ق.ص.ع.ف. والذي هو: «كلّ مادة أو مركّب يستخدم لتصحيح أو تعديل الوظائف العضوية لجسم الإنسان أو التي تستخدم بقصد التشخيص والفحص الطبي»، وقد مرّ الدواء بحسب الوظيفة بمرحلتين:

1. **مرحلة قبل سنة 2007:** في هذه المرحلة فإنّ المشرّع جعل هذا النوع من الدواء يقتصر على الإنسان دون الحيوان[2].
2. **مرحلة بعد سنة 2007**: بعد صدور قانون 2007-248 المعدل لأحكام قانون الصحة العامة الفرنسي، أصبح معنى الدواء بحسب الوظيفة ينصرف إلى الإنسان أو الحيوان حسب نص المادة L.5111-1 منه على: «كلّ مادة أو تركيبة يمكن استعمالها على الإنسان أو الحيوان...»[3].

3- الدواء حسب التركيب

لقد أخذ المشرّع الفرنسي بالدواء بحسب التركيب في إطار المادة l.5111-1 من ق.ص.ع.ف.

حيث يدخل في مفهومه منتجات إنقاص الوزن والتخسيس طالما تحتوي على خواص علاجية لأمراض السمنة أو خواص التمثيل الغذائي، وحتى تعتبر هذه المنتوجات دواء وجب توافر شرطين:

[1]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، طرح المواد الصيدلانية للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص: القانون الخاص المعمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية 2014- 2015، ص 25.

[2]- المر سهام، المرجع السابق، ص 47.

[3] - Loi N° 2007-248 du 26 février 2007, JORF, 27 février 2007. www.legifrance.gouv.fr

1. احتواء المنتوج على مواد كيميائية أو بيولوجية لا تعتبر في حد ذاتها غذاء.
2. ضرورة احتواء هذه المادة الكيميائية أو البيولوجية المتواجدة في المنتوج على قواعد علاجية من أمراض السمنة، وكذا ضرورة احتوائها على خواص التمثيل الغذائي. وعليه يكون المشرّع الفرنسي قد خرج عن موقف مشرع الاتحاد الأوروبي والذي أخذ بالنوعين السابقين[1].

ويميل المشرع الفرنسي للإتجاه الموسع في تعريفه للدواء، حيث تعتبر من الأدوية بالإضافة لما سبق، كل المنتجات المنصوص عليها في المادة (658 فقرة 1) الخاصة بمنتجات التجميل، ومنها منتجات الصحة الجسدية التي تحتوي على مواد من خصائصها التأثير العلاجي وفقا لمفهوم النص السابق الإشارة إليه، أو تلك المواد التي تحتوي على مواد سامة بجرعات وتركيز أعلى مما هو محدد بالقائمة المنصوص عليها بالمادة (5/658) أو لم ترد في هذه القائمة، فضلا عن المنتجات الغذائية التي لا تحتوي مركباتها على مواد كيميائية وبيولوجية ولا تشكل بذاتها غذاء، وإنما يكون لها خواص علاجية في مجال التخسيس .

لا تعتبر المنتجات الخاصة المستخدمة في مجال التطهير الموضعي أو التراكيب الصناعية للأسنان دواء، ومن ثم يكون المشرع الفرنسي قد نص على القاعدة العامة في تعريف الأدوية وألحق بها نصوصا خاصة تحدد الأمثلة والاشتراطات لما يعتبر مندرجا تحت مفهوم الدواء، وقام بتقسيمه إلى قسمين رئيسيين هما الدواء بحسب التقديم، والدواء بحسب الوظيفة، والدواء بحسب التركيب كذلك الحال فإن القضاء الفرنسي قد عرف الدواء بأنه : "كل منتج يجمع في آن واحد بين خواص التجميل و العلاج"[2].

ثانيا: في القانون الأمريكي

عرف المشرع الأمريكي في المادة 102 الدواء على أنه: "أي مادة يتم استخدامها في التشخيص، الشفاء، التحسين، العلاج أو الوقاية من أي مرض يصيب الإنسان أو

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص 49.
[2] محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص ص38-39.

الحيوان، أو أي مواد ما عدا المواد الغذائية يكون الهدف منها التأثير على تركيبة أو وظيفة جسم الإنسان أو الحيوان."[1]

ثالثا: في القانون المصري

بدأت الصناعات الدوائية المصرية في النصف الأوّل من القرن الماضي على يد الأجانب الذين كانوا يقيمون بها في ظل الاحتلال الانجليزي لها، وظلت مرتبطة بالصناعات الكيميائية حيث دأب مجموعة من الإيطاليين والانجليز على العمل في صناعة الكيماويات بمختلف أنواعها وأسسوا خلال سنة 1925 بمدينة الإسكندرية ما يعرف بالشركة المساهمة المصرية للأسمدة الكيمياوية برأسمال قدره 40 ألف جنيه مصري[2].

لم يضع المشرع المصري تعريف محدد للدواء وإنما اقتصر على ما ورد بنص المادة 28 من القانون رقم 127 لسنة 1955 الخاص بتنظيم مهنة الصيدلة، والتي تضع اشتراطات عامة لما يتواجد بالمؤسسة الصيدلية من أدوية، حيث تنص على أن : "كل ما يوجد بالمؤسسة الصيدلية من أدوية، ومستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو كيميائية ينبغي أن يكون مطابقا للمواصفات المذكورة بدساتير الأدوية وتركيباتها المسجلة ويحفظ حسب الأصول الطبية".

كما اهتم قانون 127 لسنة 1955 ببيان المقصود بأبرز صورتين للدواء وهما: المستحضرات الصيدلانية الخاصة والمستحضرات الصيدلانية الدستورية، حيث أوضح المقصود بالمستحضرات الصيدلانية الخاصة عبر المادة 58 من القانون بقوله: " تعتبر في تطبيق أحكام هذا القانون مستحضرات صيدلانية خاصة المتحصلات والتراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبيعية في شفاء الإنسان من الأمراض أو للوقاية منها او تستعمل لأي غرض آخر ولو لم يعلن عن ذلك صراحة متى أعدت للبيع وكانت غير واردة في إحدى طبعات دساتير الأدوية وملحقاتها الرسمية."

[1] - خديجة عبد اللاوي، المرجع السابق، الحماية القانونية للمعلومات غير المفصح عنها وأثرها على الصناعة الدوائية (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد02، سبتمبر2019، ص940.

[2]- عمارة مختارية، المرجع السابق، ص 52.

أما نص المادة 62 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة 127 لسنة 1955 فقد نصت على أن المستحضرات الصيدلانية الخاصة تتمثل في: "المتحصلات والتراكيب المذكورة في أحدث طبعات دساتير الأدوية التي يصدرها قرار من وزير الصحة، وكذلك السوائل والمجهزات الدستورية* المعدة للتطهير، ويجوز صنع هذه المستحضرات في مصانع الأدوية أو الصيدليات دون حاجة لتسجيلها." [1]

ولقد عرف المنتجات الصيدلانية الدكتور محمد محمد القطب مسعد بأنها: "كل مادة أو خلطة تتكون من مواد مصنعة أو غير مصنعة، تباع أو توصف بغرض استعمالها في العلاج أو الوقاية من الأمراض أو تشخيص أو تخفيف الآلام، أو الأعراض المرضية الناجمة عن الاضطرابات العضوية وغير العضوية في الإنسان أو الحيوان، أو توصف بأنها تستخدم للشفاء أو إعادة انتظام وظائف الأعضاء."[2]

وعرفها الدكتور نصر أبو الفتوح فريد حسن بأنها: "كل مادة كيميائية من أصل نباتي أو حيواني أو معدني، طبيعية أو تخلقية، تستعمل في علاج أمراض الإنسان أو الوقاية منها أو تشخيصها ."[3]

رابعا: مفهوم الدواء في قانون الصحة الجزائري

إستعمل المشرع الجزائري عبارة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية على خلاف المشرع الفرنسي الذي جمع بين المواد الصيدلانية والأجهزة والمستلزمات الطبية

* - دستور الأدوية : هو كل مرجع رسمي تصدره الجهات الصيدلانية الرسمية في الدولة،يحتوي على الأدوية و المواد الخام والعقاقير ومواصفاتها و طرق تحليلها . وهي عبارة عن سجل مرقم الصفحات تحتوي صفحاته على كافة صور المنتجات الصيدلانية الداخلية في مفهوم الدواء،وكذلك المواد والمنتجات المستخدمة لأغراض التشخيص والعلاج وتحتوي صفحاته على قائمة بالجرعات في حديها الأدنى والأعلى .

[1] محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص37.

[2] محمد محمد القطب مسعد، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء (مشكلاتها و خصوصية أحكامها)، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، سنة 2014، ص22 .

[3] مقيمح وسيلة، حماية المستهلك من مخاطر البيع الالكتروني للمنتجات الصيدلانية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي).

Consumer protection against the risks of electronic sales of pharmaceutical products a comparative study (between Algerian and French law).

والوكالة الفرنسية لسلامة الأدوية و مواد الصحة تحت عنوان واحد "مواد الصحة"، حيث عرفت المادة 208 من قانون رقم 18-11 المتعلق بقانون الصحة، الدواء على أنه: "كل مادة أو تركيب يعرض على أنه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو إستعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها "[1].

وحسب نص المادة 1/170 من قانون حماية الصحة وترقيتها فنجد أنّ المشرّع الجزائري سار على نهج نظيره الفرنسي، بأنه يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون: «كلّ مادّة 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»[2].

كما نصت المادة 209 من نفس القانون على أنه: " يعتبر كذلك كأدوية لا سيما ما يأتي :

- منتجات التغذية الحيموية التي تحتوي على مواد غير غذائية تمنحها خاصيات مفيدة للصحة البشرية .
- المنتجات الثابتة المشتقة من الدم.
- مركزات تصفية الكلى أو محاليل التصفية الصفاقية.
- الغازات الطبية .

وتكون مماثلة على الخصوص:

- منتجات حفظ الصحة البدنية والتجميل التي تحتوي مواد سامة بمقادير وتركيزات تفوق تلك التي تحدد عن طريق التنظيم"[3].

[1]- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق لـ 02 يوليو2018 المتعلق بالصحة، جريدة رسمية العدد46، الصادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق لـ29 يوليو سنة 2018، المادة رقم 208.
[2]- فليح كمال محمد عبد المجيد، المرجع السابق، ص 776.
[3]- قانون رقم 18-11، القانون السالف الذكر، المادة 209.

من خلال النصين السابقين فإن المشرع قد أعطى تعريفاً للدواء في المادة 208 من القانون 18-11 المتعلّق بقانون الصحة وفي المادة الموالية ذكر المنتجات التي تأخذ حكم الدواء، منها المواد الغذائية التي تحتوي مركباتها على مواد كيميائية وبيولوجية ولا تشكل في حدّ ذاتها غذاءً وإنما يكون استعمالها في مجال الصحة. كما ذكر المنتجات الثابتة المشتقة من الدم ومركزات أو محاليل التصفية والغازات الطبية التي تستعمل في التخدير مثل الأكسجين الذي يستعمل لتنظير البطن، بل وجعل مواد النظافة ومنتجات التجميل مماثلة للأدوية[1].

كما جاء في نص المادة 210 من نفس القانون السالف الذكر فإن المشرع وسّع من دائرة الأدوية بإضافة بعض المستحضرات والاختصاصات الصيدلانية والأدوية الجنيسة وهي عبارة عن مفاهيم لمركبات الدواء والأدوية المماثلة وهي:

- **إختصاص صيدلاني**: وهو كلّ دواء يحضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة.
- **إختصاص جنيس من إختصاص مرجعي**: كل دواء يتوفر على نفس التركيبة النوعية والكمية من المبدأ (المبادئ) الفاعل (الفاعلة) ونفس الشكل الصيدلاني والمتعارض مع الاختصاص المرجعي نظراً لتكافئه البيولوجي المثبت بدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي، لا يمكن إعطاء الاختصاص صفة اختصاص مرجعي إلاّ إذا تمّ تسجيله نظراً لكل المعطيات الضرورية والكافية لوحدها لتقييمه.
- **منتوج بيو-علاجي**: كلّ دواء تكون مادته الفاعلة مصنوعة انطلاقا من مصدر حيوي أو مشتقّة منه.
- **منتوج بيو-علاجي مماثل:** كل دواء مماثل فيما يخصّ الجودة والأمن والفعالية لمنتوج بيو علاجي مرجعي إلاّ إذا تمّ تسجيله نظراً لكل المعطيات الضرورية والكافية لوحدها لتقييمه.

[1]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 20.

- **مستحضر وصفي**: كل دواء يحضر فوريا تنفيذا لوصفة طبية بسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر أو ملائم.
- **مستحضر إستشفائي**: كل دواء محضر بناءاً على وصفة طبية وحسب بيانات دستور الأدوية بسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر أو ملائم في صيدلية مؤسسة صحية وموجه للتقديم لمريض أو عدة مرضى.
- **مستحضر صيدلاني لدواء**: كل دواء محضر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية وموجه لتقديمه مباشرة للمريض.
- **مادة صيدلانية مقسمة:** هي كل عقار بسيط أو كل منتوج كيميائي أو كل مستحضر ثابت وارد في دستور الأدوية ومحضر سلفا من قبل مؤسسة صيدلانية تضمن تقسيمه إما هي وإما الصيدلية التي تعرضه للبيع وإما صيدلية مؤسسة صحية.
- **دواء مناعي**: هو كل دواء يتمثل في:

1. كاشف الحساسية يعرف على أنه كل منتوج موجه لتحديد أو إحداث تعديل خاص ومكتسب للرد المناعي على مثير للحساسية.
2. لقاح أو سمين أو مصل موجه لتقديمه للإنسان قصد إحداث مناعة فاعلة أو سلبية أو قصد تشخيص حالة المناعة.

- **دواء صيدلاني إشعاعي**: كل دواء جاهز للاستعمال لدى الإنسان لأغراض طبيّة يحتوي على نظير أو عدة نظائر إشعاعية، مسماة نوكليدات إشعاعية.
- **مولد**: كل نظام يحتوي نوكليدا إشعاعيا أصليا، يستعمل في إنتاج نوكليد إشعاعي وليد يستخدم في دواء صيدلاني إشعاعي.

- **الإضمامة**: كل مستحضر يجب إعادة تشكيله أو تركيبه مع نوكليدات إشعاعية في المنتوج الصيدلاني الإشعاعي النهائي.
- **السلف**: كل نوكليد إشعاعي آخر تم إنتاجه من أجل الوسم المشع لمادة أخرى قبل تقديمها.
- **دواء مكوّن أساساً من نبات**: كل دواء تكون مواده الفاعلة حصريا مادة أو عدة مواد نباتية أو مستحضرات مكوّنة أساساً من نباتات.
- **دواء تجريبي**: كلّ دواء مجرّب أو مستعمل كمرجع، بما في ذلك كغفل خلال تجربة عيادية.[1]

الفرع الثاني: المنتجات المماثلة للدواء

عندما نخرج عن مجال المنتوجات الصحية التي لها خصائص ومعايير دقيقة ولا ترتبط إلا عندما يتعلق الأمر بالدواء في هذا المجال، بيد أن تمت منتجات يمكن الحديث عنها كمنتجات مماثلة للدواء، إذ لا تأخذ وصف العلاج ولا وصف الوقاية، وإنما لها وصف آخر قد يكون تجميليا أو تنظيفيا وهو ما سأعالجه في ثلاثة بنود، الأول سأتحدث فيه عن مواد التنظيف والتجميل أما الثاني فسأركز فيه على منتجات التغذية الحميوية.

وفي الأخير كبند ثالث سأتحدث فيه عن المستلزمات الطبية.

البند الأول: مواد التنظيف ومنتجات التجميل

إستعمال مواد التنظيف ومنتجات التجميل أصبح جزءاَ لا يتجزأ من حياتنا اليومية لهذا ألزم المشرع وجود ضوابط علمية في تركيبها وتصنيعها.

حيث من خصائص مواد التنظيف هو ذلك التفاعل الكيميائي أو الفيزيائي الذي يستطيع نزع حاجز الأوساخ في ظل التطور الهائل في هذا المجال، ومن جهة منتجات

[1]- قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق.

التجميل، فقد شهد العصر الحديث كما هائلا من هذه المنتوجات التي غرضها التجميل والتزيين، وفي هذا الإطار سنحاول أن أبرز في هذا البند النقاط الحساسة التي تتعلق به سواء من حيث التعريف أو من حيث المعايير والخصائص .

أولا: تعريف مواد النظافة ومنتجات التجميل

عرفها المشرع الجزائري بموجب نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-37 المعدل والمتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 10-114، الذي يحدد شروط وكيفيات صناعة مواد التجميل والتنظيف البدني واستيرادها وتسويقها في السوق الوطنية :

"يقصد في مفهوم هذا المرسوم بمنتوج التجميل ومنتوج المنظف البدني، كل مستحضر أو مادة، باستثناء الدواء المعد للاستعمال في مختلف الأجزاء السطحية لجسم الإنسان مثل: البشرة، الشعر، الأظافر، الشفاه، الأجفان، الأسنان والأغشية بهدف تنظيفها أو المحافظة على سلامتها أو تعديل هيئتها أو تقطيرها أو تصحيح رائحتها."[1]

حسب ما تقدم نجد أن مواد النظافة ومنتجات التجميل هي مواد يقتصر استعمالها على الجزء الخارجي الظاهر من جسم الإنسان، حيث لا يخضع لهذا المرسوم من حيث صناعتها وتوضيبها واستيرادها و توزيعها لأنها تدخل في حكم المنتجات المماثلة للأدوية، وبالتالي فهي تخضع لقانون الصحة .

ولقد نص على منتجات التجميل الفقرة الأخيرة من المادة 209 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة الّتي جاء فيها:

وفي إطار مشروعية العمل الطبي والصيدلاني، فإنه من المستقر عليه لدى القضاء الفرنسي أنه يقع على عاتق المنتج الصانع والبائع للمنتجات التي تستعمل للعناية بالبشرة والجسم وأدوات التجميل التزاما بالسلامة ومؤدى ذلك التزام الصانع بسلامة المنتج وخلوه

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص ص32-33.

من أيّة آثار ضارة بالمستهلك ويكفي أن يثبت الشخص المضرور الطبيعة الضارة للمنتج، حتى تثبت مسؤولية الصانع والبائع[1].

ثانيا: ضرورة احتوائها على مواد سامة بمقادير وكثافة محددة من قبل وزير الصحة

حتى تدخل مواد النظافة ومنتجات التجميل في حكم الأدوية، يجب أن يكون من ضمن مكوناتها مواد سامة، تتطلب تدخل وزير الصحة لتحديد مقدارها وكثافتها بموجب قرار، وبذلك وضع المشرع شرط احتوائها على مواد سامة، حيث إذا تحقق الشرط طبق الحكم (خضوعها للقانون المنظم للصحة بوصفها دواء).

أما إذا تخلف الشرط (عدم احتوائها على مواد سامة) سقط الحكم .

وعليه تبقى عبارة عن مواد نظافة وتجميل تخضع للمرسوم التنفيذي رقم 97-37 المحدد لشروط وكيفيات صناعة مواد التجميل والتنظيف البدني وتوضيبها وتسويقها في السوق الوطنية المعدل والمتمم.[2]

البند الثاني: منتجات التغذية الحميوية

منتجات التغذية الحميوية تعد مواد مماثلة للأدوية إذا احتوت على مواد غير غذائية، أي مواد تخصص لتصحيح نظام التغذية المختل لدى الإنسان، فنكون هنا أمام منتوج غذائي وعلاجي في آن واحد، ولقد نصّت عليها المادة 209 بفقرتها الأولى من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة بقولها: «منتجات التغذية الحميوية التي تحتوي على مواد غير غذائية تمنحها خاصيات مفيدة للصحة البشرية».

وهي بطبيعتها مستحضرات مخصصة لمعالجة نقص التغذية لدى الرضع والأطفال والتي تحتوي على قدر معتبر من البروتينات كمختلف الفيتامينات وغذاء الأطفال بمختلف أنواعه (حليب جاف أو حليب بودرة (milk-powder)، مسحوق فرينة

[1]- عمارة مختارية، المرجع السابق، ص 42.
[2]- المر سهام، المرجع السابق، ص ص 33-34.

أو بعض الطحائن المعلبة المخصصة لهذا الغرض) بحسب أعمارهم والتي تسعى الدولة جاهدة في تدعيمه نتيجة كثرة الطلب والحاجة إليه[1].

نجد الخلاف قائما بين التشريعات حول طبيعة المكمّلات الغذائية التي تهدف لتكملة النظام الغذائي بمواد لا يستطيع الجسم أن يصنعها بنفسه بل لا بدّ من تناولها مثل الفيتامين والمعادن والألياف والأحماض الدهنية والأحماض الأمينية والتي قد تكون مفقودة في النظام الغذائي للشخص أو تستهلك بكميات غير كافية، إذ تعتبر بعض الدول المكمّلات الغذائية كأطعمة[2].

نصّت المادة الثانية من تعليمة التوجيه الأوروبي رقم EC/46/2002 المتعلقة بالتقريب بين الدول الأعضاء فيما يتعلق بالمكملات الغذائية على: «لا تسري هذه التعليمات على المنتجات الطبية على النحو المدد من قبل التوجيه EC/83/2001 الصادر عن البرلمان الأوروبي والمجلس بتاريخ 06 نوفمبر 2001 على قانون المجموعة الأوروبية فيما يتعلق بالأدوية الموجهة للطب البشري»[3].

نجد أنّ المادة 15/3 من المرسوم التنفيذي رقم 12-214 المتعلق بالمواد الغذائية الموجهة للاستهلاك قد ذكر المكملات الغذائية المحتوية على الفيتامينات والأملاح المعدنية وهي: مصادر مركزة لهذه العناصر الغذائية لوحدها أو مركبة، ولا يمكن استهلاكها في شكل مواد غذائية معتادة، ولكن يمكن استهلاكها بكميات قليلة وكافية وهي تهدف إلى تعويض النقص من الفيتامينات و/أو الأملاح المعدنية في النظام الغذائي المعتاد، وبالتالي إعتبرها المشرّع مواد غذائية موجهة للاستهلاك البشري بالرغم من احتوائها على الفيتامينات والأملاح[4].

[1]- عمارة مختارية، المرجع السابق، ص 38.

[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 45.

[3] -Directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 10 juin 2002 relative au rapprochement des législations des États membres concernant les compléments alimentaires (texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

[4]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 46.

وحتى تخضع منتجات التغذية الحميوية لحكم الدواء يجب توافر شرطين :

أولا: شرط احتوائها على مواد غير غذائية

عرف المشرع الجزائري المادة الغذائية في إطار الفقرة 02 من المادة 03 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنها:

"المادة الغذائية كل مادة معالجة أو معالجة جزئيا أو خام، موجهة لتغذية الإنسان أو الحيوان، بما في ذلك المشروبات، علك المضغ،وكل المواد المستعملة في تصنيع الأغذية وتحضيرها ومعالجتها، باستثناء المواد المستخدمة فقط في شكل أدوية أو مواد التجميل أو مواد التبغ."[1]

وعليه حتى تعتبر مواد التغذية الحميوية دواء يجب ان لا يحتوي على المواد الواردة في تعريف المادة الغذائية، بمفهوم المخالفة يجب أن يحتوي على مواد كيميائية أو بيولوجية لا تعتبر بحد ذاتها غذاء.

ويقصد بالمادة الكيمياوية تلك المادة المحددة والمستقرة والمعروفة بعناصرها الكيمياوية.

أما المادة البيولوجية فهي المادة غير المستقرة والغير معروفة عناصرها وبنيتها وإذا ما استقرت وعرفت عناصرها الكيمياوية أصبحت مادة كيمياوية، ووفقا لهذا الشرط، فإن المادة الكيمياوية أو البيولوجية المضافة للمنتج الغذائي يجب أن لا تكون بحد ذاتها طعاما.[2]

ثانيا: شرط ضرورة إحتوائها على خاصيات مفيدة للصحة البشرية

لا يقتصر الأمر هنا فقط على الإستعانة بالمنتوج الغير الغذائي، بل لابد أن يؤدي هذا الأخير فائدة للصحة البشرية، أي أن تتوافر فيه خصائص مميزة من شأنها أن تفيد

[1]- بن داود إبراهيم، المرجع السابق، ص108.
[2] - المر سهام، المرجع السابق، ص35.

الصحة البشرية حقيقة وليس فرضا، وهي على كل حال مسألة ليست هيئة وسهلة إذا يبدو من الصعب إثباتها والصعوبة الأكبر تتمثل في مدى القدرة على تبيان أن هذه الخصائص مرتبطة بتلك المواد المضافة ذاتها[1].

البند الثالث: المستلزمات الطبية

تعتبر المستلزمات الطبية أهمّ المنتجات المشابهة التي يستلزم استخدامها أن تدخل في الإنسان أو الاتصال بدمه.

حسب نص المادة 219 من قانون الصحة 18-11 فإنه يقصد بمستلزم طبي في مفهوم هذا القانون:

" كل جهاز أو أداة أو تجهيز أو مادة أو منتوج باستثناء المنتوجات ذات الأصل البشري، أو مادة أخرى مستعملة لوحدها أو بصفة مشتركة، بما في ذلك الملحقات والبرمجيات التي تدخل في سيره، وموجه للاستعمال لدى الإنسان لأغراض طبية ."

كما جاء في نص المادة 213 من نفس القانون :

" ويعتبر كذلك كمستلزمات طبية تلك المستعملة في التشخيص في المخبر:

المنتوجات والكواشف والمواد والأدوات والأنظمة ومكوناتها وملحقاتها وكذا أوعية العينات الموجهة خصوصا للاستعمال في المخبر، لوحدها او بصفة مشتركة، في فحص عينات متأتية من جسم الإنسان من أجل توفير معلومة بخصوص حالة فيزيولوجية أو مرضية مثبتة أو محتملة أو شذوذ خلقي من أجل مراقبة قياسات علاجية أو من أجل تحديد أمن نزع عناصر من جسم الإنسان أو مطابقته مع متلقين محتملين»[2].

[1]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص40.

[2] - قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، المادة 219، المرجع السابق.

البند الرابع: الدواء الجنيس Le médicament générique.

إنّ صناعة الأدوية الجنيسة عرفت ازدهارا بداية من السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية، فبعدما عرفت أوّل براءة اختراع لبعض الأدوية أصبحت الملكية عامة، خاصة بعد ظهور العديد من الحوادث العلاجية الناجمة عن الاستئصال الدوائي.

هذا ما عجّل بإنتاج الأدوية الجنيسة من قبل دول العالم، وأصبحت هذه الأدوية تتميز بنفس الخصائص العلاجية ومعايير الجودة كالأدوية الأصلية.

وتعدّ ألمانيا أوّل من استعمل مصطلح السعر المرجعي في سنة 1989 للأدوية من أجل تعويض الأدوية وخاصة الدواء الجنيس، وتجدر الإشارة إلى أنّ الوكالة الفرنسية للأمن الصحي هي من تكفلت بإصدار الجريدة الرسمية لفهرس مجمع الجنيريك الذي يشتمل على تخصصات الأدوية الجنيسة، إضافة إلى أحكام الجرعة والشكل الصيدلاني لهذه الأدوية.

أوّلاً: تعريف الدواء الجنيس

1- التعريف الإصطلاحي للدواء الجنيس

عرّف الكثير الدواء الجنيس، فهناك من عرّفه بأنّه ذلك الدواء الذي انتهت فترة براءة الاختراع له، ويتم إنتاجه دون الرجوع إلى صاحب براءة الاختراع[1]. كما أنّ الدواء الجنيس مشابه للدواء الأصلي، وهناك من عرّفه بأنّه دواء يكافئ منتجا دوائياً ذا علامة تجارية بمقدار جرعته وشدته ونوعيته واستخدامه، وغالبا ما يتم تسويقه باسمه الكيميائي دون أي إعلانات تجارية، حيث تباع الأدوية الجنيسة عادة بأسعار منخفضة جدا مقارنة بالأدوية ذات العلامات التجارية، وأحد أهمّ الأسباب في ذلك هو ارتفاع التنافس بين

[1]- بوعبد الله مسعود، الإطار القانوني لإنتاج وترقية الدواء الجنيس، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 14، 2018، دار الأصول للطباعة والنشر، سيدي لحسن- سيدي بلعباس، الجزائر، ص 146.

المصنّعين على إنتاج تلك الأدوية التي تكون عادة قد انتهت صلاحية حمايتها ببراءات الاختراع، حيث أنّ معظم الدول تعطي براءة الاختراع لمدة 20 عاما.

إلاّ أنّ بعض الدول على سبيل المثال الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة فإنهم يمنحون ستة سنوات وخمس سنوات إضافية، حيث تسمح براءة الاختراع لشركات الأدوية بأن تعوض تكلفة تطوير الدواء، بعد انتهاء صلاحية براءة الاختراع ومنه يمكن لأي شركة بأن تصنع وتبيع الأدوية، حيث أنها تتحمل عبء تكلفة التصنيف فقط، والذي هو جزء صغير من تكلفة الاختبار الأصلي والتطوير وتسويق الدواء[1].

2- التعريف القانوني للدواء الجنيس

تمّ تكريس المفهوم القانوني للدواء الجنيس في التوجيه الأوروبي رقم CEE 2004 لمسايرة المشرع الفرنسي بموجب قانون 810/2004 المتعلق بتأمين المرض، إذ عرّف المشرع الفرنسي الاختصاص الجنيس في البند A من الفقرة 5 من المادة L5121 من قانون الصحة العامة الفرنسي بأنه:

«الإختصاص الجنيس لاختصاص مرجعي هو الذي تكون له نفس التركيبة النوعية والكمية للمبادئ الفاعلة»[2].

[1]- محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دباينة، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2006، ص 243.

[2] -Article L5121-1 C.S.P.F modifié par loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018, art. 66.

« Sans préjudice des articles L611-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, spécialité générique d'une spécialité de référence, celle qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique et dont la bioéquivalence avec la spécialité de référence est démontrée par des études de biodisponibilité appropriées.

Une spécialité ne peut être qualifiée de spécialité de référence que si son autorisation de mise sur le marché a été délivrée au vu d'un dossier comportant, dans des conditions fixées par voie réglementaire, l'ensemble des données nécessaires et suffisantes à elles seules pour son évolution. Pour l'application du présent alinéa, les différentes formes pharmaceutiques orales à libération immédiate sont considérées comme une même forme pharmaceutique. De même, les différents sels, esters, éthers, isomères, mélanges d'isomères, complexes ou dérivées d'un principe actif sont regardés comme ayant la même composition qualitative en principe actif, sauf s'ils présentent des propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité. Dans ce cas des informations supplémentaires fournissant la preuve de la sécurité et de l'efficacité des différents sels, esters ou dérivées d'une substance active autorisée doivent être données par le demandeur de l'autorisation de mise sur le marché ».

3- تعريف الدواء الجنيس حسب المشرّع الجزائري

إنّ المشرّع الجزائري عرف الدواء الجنيس ولكن تحت مصطلح المنتوج الصيدلاني النوعي حسب نص المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتوجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري والتي نصت على أنه:

"يقصد بالمنتوج الصيدلاني النوعي كل مستحضر طبي يماثل في تركيبه في الأساس منتوجا صيدلانيا سبق تسويقه في التراب الوطني، وتم تسجيل معايرة من الشكل الصيدلاني نفسه على الأقل، وفقا لأحكام هذا المرسوم ولم يشر إلى تحسين علاجي بالقياس إلى الدواء المرجعي.

يعد أيّ منتوج صيدلاني نوعي مماثلا في الأساس للمنتوج الصيدلاني الأصلي إذا كان له نفس التركيب النوعي والكمي، من حيث العناصر الفاعلة، وكان معروفا الشكل الصيدلاني نفسه، وبرهنت دراسات ملائمة لقابلية تجهيزه البيولوجي عند الضرورة، على تكافئه البيولوجي مع المنتوج الأوّل"[1].

أمّا في ظلّ قانون الصحة الجزائري الجديد لسنة 2018 فإنّ المشرع الجزائري، ومن خلال المادة 210 في فقرتها 02 أشار إلى أنه يقصد في مفهوم هذا القانون وذكر مصطلح اختصاص جنيس من اختصاص مرجعي وعرفه على أنّه: «كلّ دواء يتوفر على نفس التركيبة النوعية والكمية من المبدأ (المبتدئ) الفاعل (الفاعلة) ونفس الشكل الصيدلاني المتعاوض مع الاختصاص المرجعي نظراً لتكافئه البيولوجي المثبت لدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي، لا يمكن إعطاء الاختصاص صفة اختصاص مرجعي إلاّ إذا تمّ تسجيله نظراً لكل المعطيات الضرورية والكافية وحدها لتقييمه»[2].

كما يطلق على الدواء الجنيس بالدواء المكافئ، لأنّه يكافئ منتجاً وعلامة تجارية، وهو الدواء الأصلي، ولديه نفس التركيبة النوعية والكمية من العناصر الفعالة وله نفس

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص ص 26- 27.
[2]- قانون رقم 18-11، المتعلق بقانون الصحة، المرجع السابق.

الشكل الصيدلاني ويضاهي الاختصاص المرجعي بسبب تكافئه الحيوي، وتملك الأدوية الجنيسة على العموم نفس آلية العمل والاستعمال والجرعة والتأثير، ويجب أن تكون لديها نفس المعايير الخاصة بالجودة والسلامة كما يجب على هيئة الغذاء والدواء مراجعة التصاريح للأدوية الجنيسة وتسجيلها[1].

يعد أيّ منتوج صيدلاني نوعي مماثلا في الأساس للمنتوج الصيدلاني الأصلي إذا كان له نفس التركيب النوعي والكمي، من حيث العناصر الفاعلة، وكان معروفا تحت الشكل الصيدلاني نفسه، وبرهنت دراسات ملائمة لقابلية تجهيزه البيولوجي عند الضرورة، على تكافئه البيولوجي مع المنتوج الأوّل"[2].

ثانياً: الشروط الواجب توافرها في الدواء الجنيس

إنّ الدواء الجنيس يتخذ شكله الصيدلاني شكل الدواء المرجعي، فيكون على شكل شراب (Sirop) أو عبارة عن أقراص أو كبسولات أو عبارة عن حقن، أيضا يمكن أن تكون على شكل كريمات ومراهم أو تحاميل، أو عبارة عن مزيد أو خليط (Mixtures).

والدّواء الجنيس يخصّ الإنسان كما يخصّ الحيوان، وحتى يعتبر الدواء جنيساً يستوجب توافر شروط تتمثل في:

الشرط الأوّل

يستوجب أن يحتوي الدواء الجنيس على نفس التركيبة النوعية والكمية من المبدأ الفاعل le principe actif، والمعروف بكونه كلّ مادة أصلية طبيعية أو صناعية والذي يعطي للدواء دوره العلاجي، وعليه فالدواء الجنيس هو كلّ دواء يستعمل في الطّب البشري وله نفس التركيبة الكمية والنوعية من العناصر الفعّالة للمنتوج أو الاختصاص المرجعي Le médicament de référence[3].

[1]- عمارة مخطارية، المرجع السابق، ص 68.
[2]- بوعبد الله مسعود، المرجع السابق، ص 147.
[3]- المر سهام، المرجع السابق، ص ص 27- 28.

الشرط الثاني

الدّواء الجنيس لا بدّ من أن يتوفر على نفس الشكل الصيدلاني للاختصاص المرجعي دون دواعي استعمال جديدة، فإذا كان يراد بالشكل الصيدلاني هو الشكل النهائي الفيزيائي الذي تظهر به المادة الدوائية والذي يعرض منه تسهيل الأدوية من قبل المريض[1].

الشرط الثالث

ضرورة أن يتكافأ الدواء الجنيس مع الدواء المرجعي بيولوجياً، ويستوجب حماية الدواء المرجعي، الذي يكون محميا ببراءة الاختراع أما الدواء الجنيس فهو محمي بالعلامة التجارية، حيث لا يمكن تصنيع أدوية جنيسة إلا بعد سقوط الأدوية الأصلية في الملك العام، ونهاية مدة الحماية القانونية المقدّرة بـ 20 سنة، كما يمكن أن تتخذ بشأنها تدابير تحفيزية لترقيتها خاصة وأنّ سعرها منخفض مقارنة مع سعر الدواء المرجعي[2].

ولعلّ الهدف من كلّ ما تقدّم هو حماية الدواء المرجعي، الذي يكون محمياً ببراءة الاختراع، أما الدواء الجنيس فهو محمي بالعلامة التجارية (Marque) حيث لا يمكن تضييع أدوية جنيسة إلاّ بعد سقوط الأدوية الأصلية في الملك العام، ونهاية مدة الحماية القانونية بـ 20 سنة[3].

ثالثاً: نظرة المشرّع الجزائري للدواء الجنيس

أصدر المشرّع الجزائري العديد من القوانين والمراسيم أهمّها المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المعدّل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 93-114 المتعلق برخص استغلال

[1] -Thomas Devred, Autorisation de mise sur le marché des médicaments, Edition Lamy, France, 2011, p 119.

[2]- المر سهام، المرجع السابق، ص ص 27- 28.

[3]- بوعبد الله مسعود، المرجع السابق، ص 147.

مؤسسة إنتاج المنتجات الصيدلانية وتوزيعها أين ركّز المشرّع بموجبه على المؤسسات المنتجة للدواء وطريقة تسييرها.

وأهمّ ما جاء في هذا المرسوم أنّ المشرع الجزائري أوجب الحصول على ترخيص مسبق من وزير الصحة، وإجراء تحقيق ميداني للتأكد من وجود محلات مهيأة للعمليات الصيدلية التي ينتج فيها الدواء الجنيس، وتخضع هذه المحلات إلى مراقبة مستمرة من طرف أجهزة مؤهلة لهذا الغرض.

كما أكد المشرع بموجب أحكام نص المادة 219 من قانون 18-11 المتعلق بقانون الصحة على أن المؤسسات العمومية والخاصة تتولى صناعة الدواء بقولها:

"المؤسسات الصيدلانية هي مؤسسات إنتاج واستغلال واستيراد وتصدير وتوزيع بالجملة مواد صيدلانية ومستلزمات طبية موجهة للطب البشري"[1].

رابعاً: الفرق بين الدواء الجنيس والدواء الأصلي

إنّ الدواء الجنيس هو منتج مطابق للأدوية الأصيلة الذي يستخدم كنموذج أو بالأحرى متطابقة تقريبا لأنّ بعض مكوّناته قليلة النشاط العلاجي والتي تدعى "السواقات" تستخدم على وجه الخصوص لإعطاء شكل أو طعم للدواء قد تختلف بين الدواء الأصلي والدواء الجنيس، وبشكل عام، يمكن استخدام واحدة أو أخرى مع فعالية مماثلة. هذا هو السبب في أن القانون يسمح للصيادلة بتغيير الدواء الأصلي وتبديله بدواء جنيس له حسب المنصوص عليه في قانون الصحة الجزائري رقم 18-11 في مادته 179 التي نص فيها المشرع بأن من مهام الصيدلي الضرورية الحث على استعمال الأدوية الجنيسة، أو ما يعرف بحق الاستبدال، كما أن إقرار حق الصيدلي في استبدال الأدوية الأصلية بالجنيسة لا يعني تدخل الصيدلي في اختيار الدواء للمريض، فالعملية ستكون أشبه بتنسيق وتكامل

[1]- قانون رقم 18-11 المتعلق بقانون الصحة، المرجع السابق، المادة 219.

مع الطبيب المباشر للمريض بحيث يتم الإبقاء على صلاحيات الطبيب في إعطاء الدواء اللازم حسب الحالة الصحية للمريض ونوعية المرض[1].

كما أنّ الميزة الرئيسيّة للأدوية الجنيسة هو اقتصادي بشكل عام، فهي أرخص من الأدوية الأصيلة وبالتالي فهي تخضع لتحقيق وفرة كبيرة في التأمين الصحي، كما أنّ الاستعمال المتضاعف المتوقع للأدوية الجنيسة قد يساهم أيضا في تشجيع الإنتاج الوطني وتخفيض فاتورة استيراد الأدوية، وتخفيض نفقات الضمان الاجتماعي، انطلاقا من أنّ سعر الأدوية الأصلية يكلف الضمان الاجتماعي أكثر من سعر الأدوية الجنيسة التي يعتبر سعرها منخفضاً[2].

وللإشارة فإن التخصص المرجعي للدواء الأصلي هو الذي يستخدم كنموذج للأدوية الجنيسة، إضافة إلى أن الأدوية معروفة المنتج أو ذات العلامة (Branded) والمحمية ببراءة الاختراع هي المنتجات الدوائية المميزة وذات العلامة التجارية المحمية ببراءة الاختراع أما المنتجات الدوائية ذات العلامة (Generic) فهي الأدوية الجنيسة على النحو الذي سبق ذكره[3].

البند الخامس: أنواع أخرى للأدوية

أوّلا: المنبّهات والمنومات

المنبّهات عبارة عن مواد ترفع من القدرة الجسمانية والذهنية لمتعاطيها بوصفة طبية محددة، ولقد اعتمدت هذه العقاقير طبيا في علاج بعض الحالات والأمراض أهمها: علاج إدمان الخمور، علاج حالات الاكتئاب النفسي، علاج الشلل الرعاشي[4].

[1]- بوعبد الله مسعود، المرجع السابق، ص ص 148- 149.

[2]- موقع إلكتروني: https://www.turess.com/assabah/9403 يوم الاطلاع: 20-09-2021، على الساعة 20h :00

[3]- مداح عرابي الحاج، تنافسية الصناعات الصيدلانية في دول شمال إفريقيا، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 9، 2013، ص 23.

[4]- عمارة مخطارية، المرجع السابق، ص 87.

المنوّمات مجموعة من المستحضرات الطبية تساعد على النوم وعادة ما تستعمل لعلاج قلة النوم أو الأرق وكذا الصداع الشديد.

ثانياً: الأدوية المحظورة

إن الأدوية المحظورة عبارة عن مستحضرات طبية لها تأثير سحري في تسكين الألم، ومهدئ للأعصاب، ويقلل من نوبات الصرع، لكن له أضرار كثيرة ومعقدة على جسم الإنسان، لذلك لا يمكن تعاطيه خارج الإطار الطبي، لأنّه في حالة الإسراف في تعاطي هذه الأدوية المحظورة وكذا زيادة تركيز الجرعات أو خلطها مع عقاقير وأدوية أخرى بسبب إدمان حقيقي[1].

ونتيجة استعمال بعض الأدوية بغرض الإدمان، توسعت قائمة المؤثرات العقلية في الجزائر لتشمل ثلاثة أدوية جديدة المتمثلة في: البريغابالين- الترامادول- تريكسفينيديل والتي تعتبر ممنوعة من الصرف إلاّ بوصفة طبيّة خاصّة، وهذا بموجب القانون رقم 04-18 والقرار الوزاري الصادر في 09 جويلية سنة 2015 وكذا المرسوم التنفيذي رقم 21-196 بتاريخ 16 ماي 2021 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 19-379 الصادر مؤخراً بالجريدة الرسمية[2].

ثالثاً: العقاقير الطبية والمخدرات

لقد تم استحداث علم كائن بذاته وله مقوماته الخاصة به يسمى "علم العقاقير"* ويشتمل في استعمالاته على النباتات الطبيّة، وغالبا ما يتعامل مع هذه المنتجات بشكلها الأساسي كالأوراق، الأغصان، الجذور أو البذور.

[1]- وثيقة تقنية حول عقار البريغابالين Prégabaline، صادرة عن القيادة الجهوية الخامسة للدرك الوطني بقسنطينة، قيادة الدرك الوطني، وزارة الدفاع الوطني، سنة 2022، ص 4.

[2]- وثيقة تقنية حول عقار البريغابالين، المرجع السابق، ص 4.

*- العقاقير: جمع عقار، وهو العقار الطبي وعرف بأنّه: «كلّ مادة مسجّلة في الدستور الدوائي، وكذلك أسّ مادة تستعمل في التشخيص أو الوقاية، أو العلاج لأيّ من الأمراض التي تصيب الإنسان، أو الحيوان، أو أية مادة من غير الأطعمة التي تؤثر على جسم الإنسان أو الحيوان من خلال تأثيرها على البيئة أو الوظائف الحيوية لأيّ منها». نص م 1 من قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم 20، سنة 2004.

ويعتمد هذا العلم على طرق تشخيص مجهرية كيميائية وتشريحية، أيضا تتضمن دراسة الخصائص الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية والبيوكيميائية للعقار والمؤثرات المحتملة للدواء والمستخلصة من المواد الطبيعية، وكذلك البحث عن أدوية جديدة من مصادر طبيعية[1].

يصعب إعطاء تعريف موحد وشامل للمخدرات، خاصة وأنه ليس جميع المخدرات من نوع واحد ولا من مصدر واحد.

أ- **التعريف اللّغوي**: تعني الكسل والفتور.

ب-**التعريف الاصطلاحي**: هي مجموعة عقاقير تؤثر على النشاط الذهني وتسبب له الهلوسة وتفقد الوعي[2].

ج- **التعريف العلمي**: المخدرات عبارة عن مواد كيمياوية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الآلام[3].

د- **التعريف الطبي**: المخدرات هي مادة مخدرة تجلب النوم وتفقد الشعور والإحساس وتساعد على عدم تحمل المسؤولية واللامبالاة وخاصة الأفيون[4].

ه- **التعريف القانوني**: عرف المشرع الجزائي المخدرات بموجب القانون رقم 18/04 المؤرخ في 2004/12/25 الذي يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير المشروعين بها، في المادة الثانية منه على: «المخدر كل مادّة طبيعيّة كانت أم اصطناعيّة من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصناعتها المعدلة بموجب بروتوكول 1972».

[1]- عمارة مخطارية، المرجع السابق، ص ص 81- 82.

[2]- هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، بيروت، لبنان، 1993، ص 11.

[3]- نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة، الجزائر، 2007، ص 18.

[4]- إيمان محمد علي الجابري، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعيا، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1999، ص 26.

الفرع الثالث: إلتزامات الصيدلي اتجاه المنتجات الصحية

من المتعارف عليه أنّ مهنة الصيدلة من المهن الحرّة، مثلها مثل مهنة الهندسة، المحاماة والتي تقوم على أساس الممارسة الشخصية لبعض العلوم والفنون. وكغيرها من المهن الحرة مرت بعدة مراحل عبر التاريخ، لتصبح كما هي عليه حاليا، وبعدما كانت متداخلة مع مهنة الطب أصبحت مستقلة إلى حد كبير عنها. وتخضع مهنة الصيدلة لترسانة قانونية متنوعة والتي سنت شروطا خاصة لمزاولة هاته المهنة، وقيدت الصيدلي أثناء مزاولته لمهنة الصيدلة خاصة وأنه تربطه علاقة خاصة ووثيقة بالمستهلك المريض كونه يشتري احتياجاته من الأدوية من خلال الصيدلية، الأمر الذي يجعل هذا الصيدلي ملزم بالجدية والصراحة والإعلام وهو المسؤول الأول على سلامة الأدوية ومختلف المنتجات الصحية. وهذا ما سأحاول التطرق إليه من خلال هذا الفرع.

البند الأوّل: تعريف مهنة الصيدلة

مهنة الصيدلة من المهن القديمة التي ظهرت مع ظهور الأمراض في العصور الأولى.

حتى نتمكن من فهم مفهوم مهنة الصيدلة يستوجب علينا التطرق للتعريف الفقهي والتشريعي دون التطرق إلى المفهوم القضائي كون هذا الأخير لم يتطرق لهذا التعريف.

أوّلاً: التعريف التشريعي لمهنة الصيدلة

عرف المشرع المصري مهنة الصيدلة في قانون مزاولة مهنة الصيدلي المصري في المادة الأولى منه على أنه: «تجهيز أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا»[1].

[1]- قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم 127، سنة 1955م.

كما عرّفها المشرع الفلسطيني، حسب نص المادة الثالثة من نظام مزاولة مهنة الصيدلة بأنه: «تحضير أو تركيب أو تجهيز أو تصنيع أو تعبئة أو تجزئة أو استيراد أو تخزين أو توزيع أو الشراء بقصد البيع أو صرف أي دواء، أو تخليق مواده الأولية، أو القيام بالإعلام الدوائي لمقاصد تعريف الأطباء بالدواء»[1].

أما المشرع الأردني فلقد عرف مهنة الصيدلة، حيث نص في المادة الثالثة من قانون مزاولة مهنة الصيدلة الأردني على أنه: «تحضير أو تركيب أو تجهيز أو تصنيع أو تعبئة أو تجزئة أو استيراد أو تخزين أو بيع أي دواء أو تخليق مواده الأولية»[2].

المشرّع الفرنسي بدوره عرّف مهنة الصيدلة من خلال تقريبها من الأذهان وذلك بالنظر إلى الممارسات والمهام التي خصّ بها الصيدلي من خلال المادة 1/4211 من قانون الصحة الفرنسي، فإنّ مهنة الصيدلة تتجسّد في عمليات تحضير وإعداد الأدوية الموجّهة للطب البشري والبيع بالجملة والتجزئة، بما في ذلك البيع الإلكتروني للمواد الصيدلانية، وبيع النباتات الطبية المذكورة في دستور الأدوية وبيع الزيوت للجمهور، وكذا حليب الرّضع وأغذية الحمية الموجهة للأطفال طبقا لما هو منصوص عليه من وزارة حماية المستهلك، والبيع بالتجزئة للمواد الطبية المستعملة في التشخيص والمعروضة للجمهور باستثناء اختبارات الحمل وتشخيصه[3].

يعرّف غورمان وجيلمان الصيدلة أو علم العقاقير على أنّه علم يتعامل مع أصل المواد وخصائصها الفيزيائية والكيميائية وتأثيراتها الفيسيولوجية والآليات الكيميائية الحيوية والسمية لامتصاص وتوزيع تكوين الدواء وكذا القضاء عليه[4].

[1]- نظام مزاولة مهنة الصيدلة في فلسطين، سنة 2006.

[2]- عمر خضر يونس سعد، المسؤولية المدنية للصيدلي، دراسة مقارنة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، سنة 2019، جمهورية مصر العربية، ص 43.

[3]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص ص 18- 19.

[4] -Goodman Et Gilman définissent la pharmacologie comme « une science qui s'occupe de l'origine, des propriétés physiques et chimiques des substances, ainsi que des effets

بالنسبة للتشريعات المنظمة لمهنة الصيدلة في الجزائر لم يرد فيها تعريف صريح لهذه المهنة، ما عدا في الإشارة لها في نص المادة 115 من مدوّنة أخلاقيات الطب التي جاء فيها: «تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه، وإجراء التحاليل الطبية»[1].

باستقراء المادة نلاحظ أنّ المشرع تحدث عن بعض مراحل إنتاج الأدوية مثالها عملية التحضير والصنع والمراقبة والتسيير.

إنّ المقصود بعملية التحضير تلك العمليات الداخلة في تهيئة المستحضر الصيدلاني ابتداءً من استيلام المواد الأوّلية ثم وزنها وبعد ذلك تركيبها ووصولا لعملية التعبئة والتغليف وانتهاءً بالمستحضر النهائي.

أما عن عملية التصنيع فهي أشمل وأوسع من التحضير، الذي يعتبر أولى مراحل التصنيع، وتشمل عمليات شراء المواد الخام والتغيير فيها وتركيبها مما ينتج عنه في الأخير مركب أو منتج دوائي[2].

ثانياً: التعريف الفقهي لمهنة الصيدلة

عرّف الفقه مهنة الصيدلة على أنّها: «عبارة عن تجهيز أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار أو نبات طبي، أو مادة صيدلانية تستعمل من الباطن أو الظاهر، أو بطريق الحقن لوقاية أو علاج الإنسان أو الحيوان وكذلك الإتجار بالأدوية أو العقاقير أو النباتات الطبية عن طريق الجملة أو التجزئة»[3].

=physiologiques, biochimique, toxicologiques, des mécanismes d'absorption et de distribution, de biotransformation et d'élimination des médicaments »[4].

La pharmacologie est par conséquent, une science qui étudie l'ensemble des interactions entre les différentes substances (ou médicaments) et les milieux biologiques (animal pour la pharmacologie fondamentale, humain pour la pharmacologie clinique).

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم عام 1403 الموافق لـ 6 يوليو 1992، المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52، المادة 115.

[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 117.

[3]- وائل محمود عيسى، آداب مزاولة مهنة الطب، وزارة الصحة الفلسطينية، الطبعة الأولى، 2001، فلسطين، ص 202.

أيضا عرّف الفقه علم الصيدلة بأنه: «العلم الذي يهتم بتركيب وتحضير الدواء من مصادره المختلفة سواء النباتية أو الحيوانية أو المعدنية حتى يتناوله المريض بالشكل الصيدلاني المناسب وما يحدث له داخل الجسم، كما يهتم بدراسة طرق حفظ وتحليل ومعايرة الدواء، اعتماداً على الخواص الفيزيائية والكيميائية والفسيولوجية للمواد الفعالة، وهو علم وفن تحضير وصرف وتوفير الإرشادات وتعبئة الأدوية بما يناسب عمر وجنس وحال المريض»[1].

البند الثاني: مفهوم الصيدلي

الصيدلي هو ذلك الشخص المؤهل علميا، والذي يقوم بمهنة تركيب وصرف الأدوية والمستحضرات الصيدلانية طبقا لوصفة طبيّة أو لقواعد دساتير الأدوية.

هناك تباين بين التعريف التشريعي للصيدلي وبين التعريف الفقهي، وسأحاول التطرق لمفهوم الصيدلي لغة ثم اصطلاحا بعده فقها وتشريعياً.

أوّلاً: التعريف اللغوي والإصطلاحي

لغة: الصيدلاني: فارسي معرب، والجمع صيادلة كما في اللسان[2].

أيضا نجده من صَيْدَلَ: احترف الصيدلة، والصَّيْدَلُ: مهنة الصيدلاني وعلم الصيدلة: علم يبحث فيه عن العقاقير وخصائصها وتركيب الأدوية وما يتعلق بها.

والصيدلاني: من يعد الأدوية ويبيعها والعالم بخواص الأدوية[3].

[1]- رولا محمد جميل قاسم، غسان حجاوي، حياة حسين المسيمى، منيب موسى الساكت، عالية يحي الموصلي، علم الصيدلانيات، دار الثقافة، عمان، 2006م، ص 5.

[2]- ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، 378/11.

[3]- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، ط4، مكتبة الشروق الدولية، 2004، القاهرة، ص 530.

يدل المصطلح العربي "صيدلي" أو "صيدلاني" - طبقا لما ذهب إليه العالم المسلم البيروني- على المحترف بجمع الأدوية على أحد صورها واختيار الأجود من أنواعها مفردة أو مركبة، لاستعمالها في علاج الأمراض.

ويرى البيروني أن كلمة "صيدلاني" تعريب لكلمة "جندولاني" بقلب الجيم صاداً، وكلمة "جندن" و"صندل" تدل على أفواه الطيب والعطر، وقد تنسب كلمة "صيدلاني" أيضا إلى "الصندل" وفي كلتا الحالتين فإن المصطلح يدل على أن "الصيدلي" هو الشخص الذي يجمع الأعشاب النافعة للتطبيب[1].

ثانياً: التعريف التشريعي للصيدلي

تطرّق المشرّع الأردني لتعريف الصيدلي وفرّق بين الصيدلي والصيدلي المرخص.

حيث عرّف الصيدلي بأنّه: «كلّ شخص يحمل شهادة صيدلي في إحدى كليات الصيدلة المعترف بها في المملكة».

أمّا الصيدلي المرخص فقد عرّفه بأنّه: «كل صيدلي مسجل في سجل الصيادلة لدى الوزارة والنقابة ومرخص بمزاولة المهنة»[2].

أما المشرّع المصري فلم يقم بتعريف الصيدلي ولم يقم أيضا بالتفرقة بين الصيدلي والصيدلي المرخص أو الصيدلي المسؤول.

ثالثاً: التعريف الفقهي للصيدلي

مع تطور مهنة الصيدلة واتساعها وزيادة الاهتمام بها، وضرورة توفير الأدوية بالكمية المطلوبة، أصبحت مهنة الصيدلي في كثير من البلدان هي بيع الأدوية حسب تعليمات الطبيب أو الأصول الطبية والقانونية المتعارف عليها[3].

[1]- عز الدين الدنشاري، كتاب موسوعة المفاهيم الإسلامية العامة، المكتبة الشاملة الحديثة، موقع إلكتروني تاريخ الاطلاع: 20-10-2021 على الساعة: 22:00.

[2]- عمر خضر يونس سعد، المرجع السابق، ص 51.

[3]- عباس علي الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية دراسة مقارنة، دار الثقافة، عمان، 1999م، ط1، الإصدار الأول، ص 19.

كما يمكن تعريف الصيدلي بأنه الشخص الذي يقوم بصرف الأدوية اللازمة للمرضى بناءً على تعليمات الطبيب من خلال الوصفة الطبية، أو هو الشخص الذي يقوم بتركيب الأدوية أو الإشراف عليها وصرفها حسب إرشادات الطبيب، ولقد كان الصيدلي في الماضي يقوم بتركيب كثير من الأدوية وصناعتها، أما اليوم ومع تطور مهنة الصيدلة واتساعها وزيادة الاهتمام بها أصبحت ممارسة مهنة الصيدلة مستقلة عن صناعة الأدوية[1].

البند الثالث: شروط مزاولة مهنة الصيدلة

إنّ مهنة الصيدلة كغيرها من المهن التي يستوجب فيها أن تتوفر شروط في الشخص الذي يمارسها إذ اشترطت المادة 166 من قانون الصحة رقم 18-11 الشروط التالية:

أوّلاً: المؤهل العلمي

يعتبر المؤهل العلمي من أهم الشروط الواجب توفرها لمزاولة مهنة الصيدلة والمشرع الجزائري على غرار التشريعات الأخرى سواء المشرع المصري أو الفلسطيني وحتى الأردني اشترطوا الحصول على مؤهل علمي يتماشى مع المهنة لمزاولتها.

يكون طالب الرخصة لمزاولة مهنة الصيدلة حاصلاً على دكتوراه في مهنة الصيدلة أو شهادة معادلة لها، كما لا يكون مصابا بأيّة علّة مرضية أو عاهة منافية لممارسة المهنة كون هذا الشرط موضوعي نظراً لخصوصية العلاقة بين الصيدلي وزبائنه وموردیه بالأدوية.

أمّا المشرّع الفرنسي فقد نظّم هذه المهنة من المادة 4211-1 إلى المادة 4221-1 من قانون الصحة العامّة، حيث اشترطت المادة 4221-1 من نفس القانون على ضرورة

[1]- عمر خضر يونس سعد، المرجع السابق، ص 53.

الحصول على شهادة دكتوراه الدولة الفرنسية في الصيدلة، ويشترط ان يكون فرنسي الجنسية ومسجل لدى نقابة الصيادلة.

ثانياً: الجنسية

تم اشتراط الجنسية للحصول على الترخيص لمزاولة مهنة الصيدلة وهذا ما تم اعتماده في تشريعات مختلفة.

اشترط المشرع الجزائري الجنسية الجزائرية كأصل عام، باستثناء الأجانب في إطار المعاهدات والاتفاقيات الدولية.

أما المشرع المصري فقد اشترط في المادة الأولى في الفقرة الأولى: «لا يجوز لأحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأيّة صفة كانت غلاّ إذا كان مصرياً أو بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الصيدلة به وكان اسمه مقيّدا بسجل الصيادلة بوزارة الصحة العمومية وفي جدول نقابة الصيادلة»[1].

ثالثاً: الرخصة والقيد في سجل نقابة الصيادلة

الترخيص القانوني هو الذي يعطي مشروعية لعمل الصيدلي ويضفي عليه الغطاء القانوني، ومن خلال الترخيص يتم التأكد بأنّ الصيدلي قد استوفى جميع الشروط التي يتطلبها القانون، فهو دليل سلامة كافية لكافة الإجراءات التي قام بها الصيدلي حتى استطاع الحصول على ترخيص بمزاولة مهنة الصيدلي[2].

يعتبر القيد في سجل نقابة الصيادلة شرط أساسي تشترطه معظم القوانين كشرط لمزاولة مهنة الصيدلة، وهذا دليل على الدور الكبير والفاعل الذي تمارسه نقابة الصيادلة في متابعة الصيادلة والقيام على شؤونهم[3].

[1]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 120.
[2]- عمر خضر يونس سعد، المرجع السابق، ص 63.
[3]- محمد وحيد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، جامعة عين شمس، 1993، د.ط، ص ص 67- 68.

البند الرابع: إلتزامات الصيدلي اتجاه المنتوج الصحي

يعتبر الصيدلاني كغيره من أصحاب المهن الحرة، مسؤولا عما يؤديه من عمل ومسؤولا عن أيّ إخلال بواجباته والتزاماته التي تفرضها عليه مهنة الصيدلة وأهم الالتزامات التي تقع على عاتق الصيدلي اتجاه المنتوج الصحي خاصة الأدوية تتمثل في:

أوّلاً: الحفاظ على سلامة الأدوية

إنّ الحفاظ على سلامة الأدوية يعتبر أساس عمل الصيدلي، فالصيدلي ملزم بموجب القانون بالحفاظ على الأدوية في الصيدلة وصرف أدوية للمرضى بحالة جيدة وصالحة للاستعمال.

ويجب أن تكون مواصفات الأدوية مطابقة لما هو مذكور في دساتير الأدوية، وعلى الصيدلي مراعاة نوعية الأدوية عند حفظها، فمن الأدوية من يحتاج أن يحفظ بعيداً عن الشمس ومنها ما يحتاج إلى أماكن باردة ومنها من يحتاج إلى أماكن بعيدة عن الضوء لحساسية هذه الأدوية[1].

ثانياً: صرف الأدوية بناء على وصفة طبية

الوصفة الطبية هي عبارة عن ورقة يحررها طبيب مرخص له بمزاولة مهنة الطب لوصف دواء أو أكثر يتناسب وحالة المريض بغرض العلاج أو وقاية الشخص من المرض[2].

محل أو وعاء الوصفة الطبية هو الدواء، ولا شكّ أنّه منتج خطير يستمد خطورته من أنّ بعض الأدوية تحتوي على مواد سامّة وبعضها الآخر له آثار جانبية، وبعض الأدوية تفسد وتتحلل إلى مواد ضارّة بعد مرور الوقت، أو عند تعرّضها لمؤثرات جوية معيّنة.

[1]- عبد الرحمن جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق قانون الصيدلة والدواء الأردني، مجلة دراسات، علوم الشريعة والقانون، مجلد 31، العدد 1، 2004، الجامعة الأردنية، ص 235.

[2]- أحمد السعيد الزقرد، الروشتة، التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية، دار الجامعة الجديدة، 2007، الإسكندرية، ص ص 15- 16.

كما أنّ هناك العديد من الأدوية يحتوي على مواد مخدرة تفرض على الصيدلي أثناء تنفيذ الوصفة الطبية درجة عالية من اليقظة والانتباه هذا الأمر جعل المشرع يحيطه بسياج من الضمانات فجعل تحضير وبيع الدواء حكراً على الصيادلة واشترط لتحريرها شروطاً موضوعية وأخرى فنيّة وحرّم على غير الأطباء وصف الدواء[1].

نصّت المادة 144 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 على: «أنه يجب على الصيدلي أن يحلّل الوصفة نوعياً وكمياً لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها أو التدخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها، وأن يشعر عند الضرورة واصفها ليعدل وصفته وإذا لم تعدل هذه الوصفة، أمكنه عدم الوفاء بها إلاّ إذا أكدها الواصف كتابياً، وفي حالة ما إذا وقع خلاف يجب عليه، إذا رأى ضرورة لذلك، أن يرفض تسليم الأدوية وأن يخطر الفرع النظامي الجهوي بذلك»[2].

تحرر الوصفة الطبية من طرف طبيب مرخّص له بمزاولة مهنة الطب كما ينبغي أن تشمل على البيانات الرّئيسية من اسم الطبيب وعنوانه وتاريخ تحريرها وتخصصه مكتوبة بأحرف مطبوعة ومختومة بختمه، ويتعين على الصيدلي فحص أسلوب تحريرها كأن تكون الوصفة محرّرة بأسلوب علمي أو بصورة تخالف المتعارف عليه في العرف الطبي أو أن تكون محررة على ورقة لا تحمل بيانات الطبيب السالف ذكرها[3].

ومن واجب الصيدلي رفض صرف الوصفة الطبية متى راوده شك في صحتها.

ولقد أكدت معظم القوانين المنظمة لمزاولة مهنة الصيدلة على واجب يقع على عاتق الصيدلي وهو الالتزام بعدم صرف الأدوية للمرضى إلا من خلال وصفة طبية صادرة عن الطبيب مرخص من وزارة الصحة[4].

---

[1]- إبراهيم صالح اللحيدان، "مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوبات في النظامين السعودي والمصري- دراسة تأصيلية تطبيقية ومقارنة-، مذكرة ماجستير في العدالة الجنائية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2006، ص 74.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتعلّق بمدوّنة أخلاقيات الطب، المرجع السابق.

[3]- رحيمة لدغش، الالتزامات المنوطة بالصيادلة لضمان حماية المستهلك، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد الرابع عشر، أفريل 2017، ص 153.

[4]- عمر خضر يونس سعد، المرجع السابق، ص 77.

ولكن يستثنى مما سبق ذكره إمكانية صرف بعض الأدوية لعلاج بعض الأمراض البسيطة[1].

وتقوم مسؤولية الصيدلي في حالة بيعه أدوية بدون وصفة طبية، سواء قام المريض بطلب نوع معين من الدواء أو قام الصيدلي بوصفه له[2].

ثالثاً: صرف دواء مطابق للوصفة الطبية

يستوجب على الصيدلي التأكد من بيانات الوصفة الطبية، وأنها صادرة عن طبيب، وأن جميع البيانات اللازمة لصحة الوصفة الطبية سليمة وموجودة وواضحة، فيقوم الصيدلي بصرف الدواء مطابقا للوصفة الطبية تماما دون تغيير أو زيادة ولا نقصان في الدواء المحدد حسب الوصفة[3].

يلتزم الصيدلي ليس فقط بتسليم دواء يتوافق مع حالة المريض الصحية وسنّه، وإنّما أيضا بتسليم دواء يُطابق تماما الدواء المسجّل بالوصفة.

حسب القانون الفرنسي يلتزم الصيدلي البائع بالتزام محدد هو تسليم دواء يتفق والمدوّن في الوصفة الطبية، فإذا حدث ضرر جرّاء استعمال الدواء فإنّ الضحية يكفي أن يثبت في دعوى التعويض أن الدواء المدوّن في الوصفة يختلف عمّا سُلِّم إليه بواسطة الصيدلي حتى يُحكم له بالتعويض[4].

[1]- سمر راضي عرفات، الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مجلة الأمن والحياة، العدد 333، السنة التاسعة والعشرون، تصدر عن جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010، ص 72.

[2]- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة، المستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، د.ط، ص 229.

[3]- عمر خضر يونس سعد، نفس المرجع، ص 80.

[4]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، طرح المواد الصيدلانية للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص القانون الخاص المعمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان، 2014-2015، ص 89.

لقد قضت محكمة النقض الفرنسية في قرارها الصادر بتاريخ 1962/07/23 بمسؤولية الصيدلي أين قام هذا الأخير بتسليم دواء من نوع Aspégic 1000 بدل من دواء Aspégic 100 المقصود من طرف الطبيب محرّر الوصفة[1].

رابعاً: إرشاد المريض بكيفية إستعمال الأدوية

رغم أهمية الواجبات والإلتزامات السابقة التي ذكرناها والتي يجب على الصيدلي الالتزام والتقيد بها، إلاّ أنّ هذه الواجبات لم تقف عند هذا الحد بل هناك واجبات أخرى من أهمها قيام الصيدلي بتوعية المريض وإرشاده إلى الطريقة الصحيحة لاستعمال الأدوية التي قام بصرفها له بناء على الوصفة الطبية وذلك بهدف الوصول بالمريض إلى الحماية الكاملة وحتى يؤدي الدواء الموصوف نتائجه المرجوّة[2].

وحتى تكون هذه الإرشادات واضحة لا بدّ للصيدلي أن يقوم بكتابتها بخط واضح على علبة الدواء على أن يوضح فيها طريقة الاستعمال وكم مرة يتناول الدواء يومياً، ومقدار الجرعة وأوقاتها وأيّ تفاصيل أخرى لازمة[3].

قد تعطى الأدوية بشكل غير صحيح في المؤسسات والمراكز الصحية وقد يستعمل الدواء عند الشخص الخطأ أو في الوقت الخطأ أو بالطريقة الخاطئة فمثلا يمكن تسريب دواء ما عن طريق الوريد عندما يفترض أن يستعمل عن طريق الفم.

وحاليا تتوفر لدى الكثير من المؤسسات الصحية حاليا أنظمة الصيدلة الحاسوبية التي تصرف كل جرعة من أدوية الشخص الموسومة بشريط ترميزي[4].

---

[1] - CF. Cass. Civ, 23/07/1962, Presse médicale, 29/09/1962, p 465.

[2]- محمد محمد القطب مسعد، خصوصية التزامات بائعي ومنتجي الأدوية، بحث منشور، جامعة المنصورة، مصر، ص 15 وما بعدها.

[3]- عمر خضر يونس سعد، المرجع السابق، ص 81.

[4]-إعطاء الأدوية- الأدوية- دليل MSO الإرشادي إصدار المستخدم، موقع إلكتروني: https://www.msdmanuals.com>home، تاريخ الاطلاع: 2022/10/20 على الساعة: 20:55.

المبحث الثاني: شبه منتجات الصحة (البدائل الصناعية)

عندما نتحدث عن المنتجات الصحية فهنا يظهر أن ذلك يتعلق بالجسم البشري بغض النظر عن الوظيفة التي أنشئت من أجلها غير أن ثمة منتجات صحية يمكن تسميتها بشبه المنتجات الصحية لما تخرج عن الوظيفة الأصلية للمنتوج كونه منتجا صحيا وفي هذا الخصوص سنعالج هذا المبحث وفقا للتقسيم الآتي:

المطلب الأول: البدائل الصناعية

انتشر في الآونة الأخيرة ما يعرف باستخدام البدائل الصناعية بكل أنواعها وبصورة واسعة وسط الأفراد المرضى وغير المرضى منهم.

البدائل الصناعية موضوع جدير بالاهتمام وذو أهمية تتميز بالخصوصية ولهذا الغرض تم تقسيم هذا المطلب إلى فروع.

في الفرع الأول نستعرض تعريف البدائل الصناعية، وفي الفرع الثاني نتعرض إلى أنواع البدائل الصناعية والفرع الثالث فقد عُنون بتمييز البدائل الصناعية عما يشابهها.

الفرع الأول: مفهوم البدائل الصناعية

نص قانون الصحة العامة الفرنسي المعدل رقم 94/43 الصادر في 18 يناير سنة 1994، المادة 28 منه على أنه يقصد بالبديل الصناعي الطبي بأنه :

" كل أداة أو جهاز أو تجهيزة أو مادة أو منتج من غير منتجات الجسم الإنساني وليس من منشئها الجسم البشري سواء كانت بمفردها أو بالاشتراك مع غيرها من الأجهزة، ويدخل من ضمنها الملحقات والإكسسوارات والبرمجيات الداخلة في وظيفتها وأدائها، والتي يكون الهدف من استخدامها غرض طبي، والتي لا يكون الحصول على أدائها الأساسي، عن طريق الوسائل الدوائية، أو عن طريق الجهاز المناعي لجسم الإنسان، أو عن طريق التحول الغذائي، ولكن تتم مساعدة البدائل الصناعية الطبية، عن طريق الوسائل السالف ذكرها.

وتكون البدائل الصناعية الطبية مصممة، لكي تغرس كليا أو جزئيا في جسم الإنسان، بحيث تكون موضوعة داخل فتحة أو منفذ طبيعي في الجسم الإنساني، ويكون مصدر حسن أدائها لوظيفتها الطاقة الكهربائية أو الطاقة المولدة مباشرة من جسم الإنسان، أو وجود بديل طبي مزروع ونشط ."[1]

يمكن وضع تعريف موجز للبدائل الصناعية والطبية بأنها:

"كل منتج صناعي تعويضي يستخدم كبديل عن أحد أعضاء الجسم البشري المفقودة أو المعطلة وظيفيا، ويتم وضعه أو تركيبه داخل أو خارج الجسم البشري ."[2]

بناء على ما تقدم فإن البدائل الصناعية الطبية تعد من قبيل المنتجات الطبية التي تتمتع بعناية تصنيعية قبل طرحها في الأسواق، بوصفها من المنتوجات فهي تشمل بالحماية القانونية، قد يكون العمل الطبي علاجي، وقد يكون متضمنا لصفة تعويضية للبدائل الصناعية الطبية .[3]

الفرع الثاني: أنواع البدائل الصناعية

إنّ البدائل الصناعية تختلف باختلاف الأشخاص والأعمار والغرض الذي وُجدت لأجله الأمر الذي خلق منها أنواعاً وأحجاماً مختلفة.

البدائل الصناعية متنوعة منها ما يتعلق بمدتها، ومنها ما يرتبط بهدفها، وبعضها يتميز بموضعها من الجسم وهو ما سأحاول إبرازه في بنود متفرقة .

[1]- الهيثم عمر سليم، المسؤولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط، كلية الحقوق،سنة 2006، ص45.

[2] -علي عبد الستار جواد، المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام البدائل الصناعية الطبية في جسم الإنسان –دراسة مقارنة – دار الجامعة الجديدة 38-40 ش سوتير – الأزاريطة – الإسكندرية، 2019، ص29.

[3] -إبراهيم خليل خنجر الموسوي، المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام الأجهزة الطبية التعويضية، رسالة ماجستير، جامعة بابل، كلية القانون، العراق، سنة 2013، ص19.

البند الأول: بدائل صناعية طبية بحسب مدة استخدامها (دائمة، مؤقتة)

تنقسم البدائل الصناعية بحسب مدة استخدامها إلى دائمة ومؤقتة ويكون تفصيلها كالآتي :

أولا : بديل صناعي طبي دائم

إنّ البديل الصناعي الطبي الدائم، هو ذلك البديل الصناعي الذي يستوجب غرسه بالجسم البشري، والّذي يحل محل العضو أو جزء من العضو المفقود أو المعطل عن ممارسة وظيفته الاعتيادية في جسم الإنسان، فقد يحدث أن يفقد الشخص عضوا من أعضائه أو جزءا من عضو جرّاء تعرّضه لحادث مرور خطير سببه السرعة أثناء القيادة، أو إصابته بمرض يستلزم بتر العضو المصاب خشية تنقل المرض إلى جميع أنحاء جسم المريض وصعوبة السيطرة على هذا المرض.

وقد تتوقف وظيفة عضو أو جزء منه بشكل نهائي، لمرض معين، مما يدفع المريض إلى محاولة استكمال هذه النواقص عن طريق استخدم وسيلة البدائل الصناعية الطبية ومثالها عندما يفقد شخص أطرافه، يستخدم أطراف صناعية تظل تلازمه حتى موته.[1]

ثانيا: بديل صناعي طبي مؤقت

هو بديل صناعي يتم غرسه أو وصله بالجسم، ليحل محل عضو أو جزء من عضو، تعطلت وظيفته بشكل مؤقت، فقد يحدث أن تتعطل وظيفة عضو بالجسم، أو يحدث بها خلل معين، يستلزم معاونته بمساعدات طبية، يمكن بواسطتها عودة الوظيفة إلى ما كانت عليه سابقا، مما يدفع بالمريض إلى استخدام بديل طبي صناعي لمدة زمنية مؤقتة ومثالها تركيب شرائح طبية ومسامير طبية في حالات الكسور حتى تلتئم.

[1]- الهيثم عمر سليم، المرجع السابق، ص25.

البند الثاني: بدائل صناعية طبية بحسب الهدف من إستخدامها (علاجية، تجميلية)

تقسم البدائل الصناعية من حيث الهدف من استخدامها إلى بدائل صناعية طبية علاجية و أخرى تجميلية .

الأصل أن البدائل الصناعية الطبية، وسائل علاجية لحالات تمثل تعويضا لنقص في الشكل الجسماني أو الوظيفي للإنسان، وذلك يرجع إلى غاية مهنة الطب، ألا وهي علاج المرضى، وإنقاذهم من الموت أو الحد من تدهور صحتهم[1].

وقد يكون الهدف تجميليا، مما يستدعي اللجوء فيها للبديل الصناعي الطبي، نوعا من الرفاهية و التجميل مثالها :

استخدام العدسات الملونة للعين، تركيب طاقم أسنان ذهبية بغرض التظاهر و قد يكون الهدف منها تجميلي علاجي يلجأ إليه الشخص المريض إلى استخدام بديل صناعي طبي للعلاج، وأيضا لاستكمال نواقصه حرصا على الشكل الجمالي .[2]

البند الثالث: بدائل صناعية طبية بحسب موضعها من الجسم (داخلية، خارجية)

هناك بدائل صناعية طبية ظاهرة بمعنى تكون خارجية يمكن رؤيتها بالعين المجردة سواء لمستعملها أو الشخص الناظر إليها أهمها: الأسنان الصناعية والسماعات الطبية.

وهناك بدائل صناعية طبية داخلية من الصعب رؤيتها عادة ما تكون في داخل الجسم أهمها: القلب الصناعي، زراعة القرنية .

الفرع الثالث: تمييز البدائل الصناعية الطبية عما يشابهها

البدائل الصناعية لها تنظيم خاص وخصوصية تتميز بها غير أنها تصطدم ببعض الأنظمة المشابهة لها، وهو ما سأبينه حتى لا نقع في خلط مطبق بين هذه الأنظمة وفقا للبنود التي تأتي اتباعا متسلسلة ببعضها البعض .

[1]- علي عبد الستار جواد، المرجع السابق، ص31.
[2] - الهيثم عمر سليم، المرجع السابق، ص49.

البند الأول: تمييزها عن الأجهزة الطبية

تتميز البدائل الصناعية عن الأجهزة الطبية لكنها قد يصطدم بعضها ببعض نظرا للتشابه القريب بينهما وهو ما يمكن توضيحه كالآتي :

أولا: تعريف الأجهزة الطبية

تعرف الأجهزة الطبية بأنها: "مجموعة الآلات والأدوات أو الوسائل أو المنتجات الطبية التي يستعين بها الطبيب في فحص و تشخيص وعلاج المرضى.

هذه الأجهزة تتمثل على سبيل المثال لا الحصر: أجهزة التحاليل الطبية، أجهزة الأشعة، الأجهزة المستعملة في العمليات الجراحية وغيرها من الأجهزة المستخدمة في المجال الطبي.[1]

فالأجهزة الطبيّة هي تكنولوجيات صحية لا يستغنى عنها لأجل إيتاء الخدمات الصحية في ميدان الوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها وإعادة تأهيل المصابين بها وتزويدهم بالرعاية الملطفة.

وهذه الأجهزة هي ليست أدوية أو لقاحات وهي ضرورية لصون الصحة طوال العمر وإدارة الطوارئ وتدمير الأمراض علاجيا كذلك.

ولا غنى عن هذه الأجهزة لبلوغ الأهداف المحددة في برنامج عمل منظمة الصحة العالمية الثالث عشر، 2019-2023، لأنّها أساس تحقيق التغطية الصحية الشاملة وضرورية لتوجيه الاستجابات للطوارئ وصون العافية[2].

[1]- علي عبد الستار جواد، المرجع السابق، ص33.

[2]- توحيد أسماء الأجهزة الطبية- تصنيف الأجهزة الطبية وترميزها وتوحيد أسمائها دوليا، تقرير من المدير العام، منظمة الصحة العالمية المجلس التنفيذي، الدورة الخامسة والأربعون بعد المائة، البند 5-1 من جدول الأعمال المؤقت، 30 نيسان/أبريل 2019.

ثانيا: مقارنة الأجهزة الطبية بالبدائل الصناعية الطبية

الملاحظ ان كلا من الأجهزة الطبية والبدائل الصناعية عبارة عن منتج يتصل بالخدمات الطبية المقدمة للمرضى، واستعمالها يكون من خلال طبيب متخصص لكن الفرق بينهما يكمن في :

- البديل الصناعي الطبي يتم وصله أو غرسه بالجسم البشري، بغرض علاج عضو مفقود أو فقدت وظيفته.
- الجهاز الطبي لا يستخدم إلاّ من أجل فحص وتشخيص الحالة المرضية كأصل عام.
- البديل الصناعي الطبي يتصف بأنه منتج تعويضي.
- الأجهزة الطبية تتسم بأنها منتج يرمي إلى تحقيق غاية طبية .[1]

البند الثاني: تمييزها عن زراعة الأعضاء

التطورات العلمية في مجال الطب وصلت إلى حد إسعاد البشرية باستحداثها العديد من الموضوعات التي لم يكن لها سابق، مثالها نقل عضو من أعضاء جسم الإنسان لزرعه في جسم إنسان آخر، يهدده الموت بسبب فشل كل الوسائل العلاجية التقليدية المقدمة له .

ولقد ظهرت تقنيات جديدة اكثر حداثة وتقدما من زراعة الأعضاء البشرية نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: علم الجينات، الهندسة الوراثية واستنساخ الإنسان إلى نماذج.[2]

[1]- علي عبد الستار جواد، المرجع السابق، ص 34.

[2]- شعبان هند، المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، دورية علمية محكمة تعنى بالدراسات القانونية والإدارية، تصدرها كلية الحقوق بجامعة الجيلالي اليابس – سيدي بلعباس، الجزائر، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، العدد الثالث،سنة 2007، ص173.

وبما أن زراعة الأعضاء البشرية تتميز بأنها أوسع نطاقا من البدائل الصناعية الطبية، إلا أن هذه الأخيرة تتسم بأنها أقل خطورة و أقل تكلفة من الأولى فلا يمكن أن نغض الطرف عن المواصفات القياسية اللازم توافرها في عمليات زراعة الأعضاء البشرية، وضرورة تحقق الانسجام الكامل بين العضو المنقول وبين الجسم البشري المستقبل له .

ولعل مكمن الخطورة السالف ذكره، يدل على أهمية اللجوء إلى البديل الطبي، حيث يسهل معه تحقيق المواصفات القياسية، ويسهل أيضا الحصول عليه، وتقل تكلفة الحصول عليه، وترتفع درجة نجاح زراعة البديل الصناعي الطبي، عنها في زراعة الأعضاء البشرية ولا يحتاج البديل الصناعي الطبي للدرجة العالية من العناية اللاحقة، التي تتطلبها عمليات زراعة الأعضاء البشرية .[1]

البند الثالث: تمييزها عن عمليات التجميل

يمكن تعريف عمليات التجميل على أنها تلك العمليات التي يراد منها علاج بعض العيوب الخلقية، أو التي تكون ناتجة عن بعض الحوادث والحرائق، وذلك لعلاج المريض بدنيا ونفسيا وقد يراد منها تجميل وتحسين بعض أعضاء الجسم ليكون أفضل مما هو عليه.

وتعرف جراحة التجميل عند أهل الطب بأنها: "جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشويه"[2].

[1]- أسامة السيد عبد السميع، مدى مشروعية التصرف في جسم الأدمي – دراسة مقارنة -، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1998، ص105 .

[2] - عبد الفتاح بهيج علي العواري، الأحكام الفقهية للجراحات التجميلية في الفقه الإسلامي –دراسة مقارنة – دار الكتب القانونية، مصر، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر، سنة النشر 2010، ص ص 11-12.

أوّلاً: تعريف الجراحة لغة

هي مصدر للفعل جرح بكسر الجيم، وهي اسم الضربة أو الطعنة، والجمع فيها جراحات وجراح على وزن دجاجة ودجاج، وقيل أنهم لم يقولوا أجراح إلا ما جاء في شعر[1].

ولقد تم أخذ المعنى المصدري من أهل اللغة في تعبيرين: فالأول أنها اسم الضربة أو الطعنة فيصدق بالضربات قلت أو كثرت، والثاني أنها الواحدة من طعنة أو ضربة فهي مرة واحدة فقط[2].

أما المعنى الفعلي فله عدة دلالات: فمنها ما يقصد به الكسب والعمل، لقوله تعالى: **(وَهُوَ الَّذِي يَتَوَفَّاكُمْ بِاللَّيْلِ وَيَعْلَمُ مَا جَرَحْتُمْ بِالنَّهَارِ)**[3].

وهناك من يقصد بها جرح جرحا بلسانه أعابه وتنقصه ويقال جرح الشهادة أي أسقطها وردها، استجرح الشيء صار ذات عيب[4].

ثانياً: معنى التجميل لغة

لقد ذكر لفظ التجمل في القرآن الكريم لقوله تعالى: **(فَصَبْرٌ جَمِيلٌ وَاللَّهُ الْمُسْتَعَانُ)**[5].

ويقال جمّل الرجل جمالا فهو جميل والمرأة جميلة أي حسنة في الخلق أو في الخلقة، وهو عكس القبح ومنه تجمل أي تزين جمله تجميلا أي زينه[6].

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، طبعة دار صادر، بيروت، ج1، 1968، ص 432.

[2]- ابن سيدة أبي الحسن علي بن إسماعيل النحوي اللغوي الأندلسي، المحكم والمحيط الأعظم، ط2، معهد المخطوطات العربية، القاهرة، مصر، ص 90.

[3]- سورة الأنعام، الآية 60.

[4]- بن الحسن الهنائي الآزوي، المنجد في اللغة والأعلام، ط24، المكتبة الشرقية، بيروت، 1975، ص 86.

[5]- سورة يوسف، الآية 18.

[6]- محمد بن يعقوب الفيروزأبادي مجد الدين، قاموس المحيط، باب اللام، ط8، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 2005، ص 970.

ثالثاً: مفهوم جراحة التجميل إصطلاحاً

لقد عمد الباحثون إلى إعطاء تعاريف حول معنى جراحة التجميل، ومن هذه التعريفات ما هو صادر عن الأطباء القدامى، ومنها ما جاء به الأطباء المعاصرين.

ومن التعريفات المعاصرة ما ذكر أنها علاج عيوب خلقية تتسبب في إيلام صاحبها بدنيا ونفسيا وإما تحسين شيء في الخلقة بحثا عن جوانب من المال أكثر مما هو موجود[1].

ولقد عرّفها الطبيب لويس دارتج Louis Dartigue على أنّها: «مجموعة العمليات المتعلقة بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم وتؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد»[2].

كما عرّفها الدكتور عبد الكريم زيدان على أنها: «التدخل الجراحي أو إجراء الجراحة اللازمة في بدن المرأة أو أعضائها المختلفة لتحسين هذه الأعضاء أو تجميلها»[3].

من خلال ما سبق عرضه يمكن استخلاص تعريف شامل ودقيق المتمثل في:

1. إنّ عمليات التجميل لا تقتصر على النساء فقط، فهناك من الرجال من لهم رغبة في تحسين مظهرهم، زيادة على احتمال وجود تشوهات عندهم مما لا يمنع من إجراء مثل هذه العمليات لهم.
2. جلّ التعريفات كانت تتمحور حول الغرض الذي لأجله تجرى مثل هذه العمليات، فهي ليست محصورة كلها في تحسين وتجميل عضو من أعضاء الإنسان أو إزالة تشوه أو عيب فيه. فهذه الجراحة تتوسّع بتوسع أغراضها.

[1]- بوسماحة أمينة، آثار رضاء المريض على مسؤولية جراح التجميلية دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم تخصص حقوق فرع قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي اليابس، سنة 2018-2019، ص 18.

[2]- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، ط1، 2004، ص 13.

[3]- عبد الكريم زيدان، المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية، مؤسسة الكتاب، دار الفرقان، ط 1997، 3، ج3، ص 402.

حيث يمكن إجراءها مع الجراحة العلاجية فتكون علاجية أكثر من تجميلية.

3. لا يمكن حصر جراحة التجميل بعمليات جراحية، فقد يتم هذا التجميل من دون الحاجة إلى عملية جراحية وإنما بالعمليات البسيطة مثاله: التجميل بأشعة الليزر لغرض إزالة الوشم[1].

للجراحة التجميلية نوعان هما

أولا: جراحة تجميلية ضرورية

تسمى جراحة التجميل الضرورية بجراحة التجميل العلاجية أو الحاجية أو الجراحية ذات الغرض العلاجي و كلها تهدف في مضمونها إلى معنى واحد وهو الجراحة التجميلية التي تدعو إليها الضرورة للتداوي من علة بدنية أو نفسية و يقصد منها إزالة العيب سواء كان في صورة نقص أو تلف أو تشوه وهناك عيوب خلقية وعيوب مكتسبة.[2]

ثانيا: جراحة تجميلية تحسينية

يقصد بها جراحة تحسين المظهر وتجديد الشباب[3] والمراد بحسن المظهر تحقيق الشكل الأفضل والصورة الأجمل دون وجود دوافع ضرورية أو حاجية، تستلزم فعل الجراحة .

وأما لتجديد الشباب فالمراد به إزالة الشيخوخة، فيبدو المسن بعدها وكأنه في عهد الصبا وعنفوان الشباب في شكله وصورته ومثاله عمليات تجميل الوجه لشد تجاعيده سواء بترقيع جزء منه أو بترقيع جزء من الرقبة وتجميل الحواجب وذلك بسحب المادة الموجبة لانقاصها نظرا لكبر السن وتقدم العمر، وكذلك تجميل الأنف وتصغيره وتغيير

[1]- بوسماحة أمينة، المرجع السابق، ص 19.

[2]- محمود إبراهيم محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائية للميؤوس من شفائهم والمشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الإسلامي والقانوني الجنائي الوضعي، دار الكتب القانونية، دار شتات للنشر والبرمجيات، المحلة الكبرى، مصر، سنة النشر 2009، ص 753.

[3]- حسن القزويني، فن جراحة التجميل، شركة مونمارتز للطبع والنشر، باريس، ط2، بدون سنة، ص15.

شكله [1]، وهذه الأنواع من الجراحات التجميلية تكون اختيارية من فعل الشخص طالبها وليس لها ضرورة شرعية تدعو إليها .

من خلال ما تقدم يمكن التمييز بين جراحات التجميل وبين البدائل الصناعية الطبية، فعلى الرغم من أنهما يعدان وسيلة علاجية حديثة في المجال الطبي، إلا أنهما يلتقيان في بعض الجوانب و يختلفان في البعض الآخر :

- يشترك البديل الطبي مع الجراحة التجميلية، كونهما وسيلة علاج سواء كان غرض العلاج عضويا أو نفسيا، وأن كلاهما يتم تحت إشراف طبيب متخصص، والغرض منهما التغلب على بعض المشكلات الطبية التي يعاني منها الشخص المصاب.
- البديل الصناعي الطبي، عبارة عن منتج تعويضي وعمليات التجميل عبارة عن عمل طبي، يتم من خلال شخص مؤهل لإجراء هذه العمليات.[2]

وإذا كانت العمليات التجميلية يتم فيها الإستعانة بالبدائل الصناعية الطبية، إلا أن هذا لا يعني أن كل البدائل الصناعية الطبية لها دور تجميلي وتحسيني فقط، وإنما قد يكون دور البديل الصناعي الطبي علاجي في المقام الأول، فالبديل الطبي في حالات العجز عن الحركة يكون ذا طابع علاجي كتركيب طرف صناعي مثلا، وفي حالات عدم القدرة على السمع يكون أيضا علاجيا بتركيب سماعة أذن، أو نظارة طبية لتحسين الرؤية .[3]

المطلب الثاني: خصائص المنتج الدوائي

للمنتج الدوائي خصائص معينة، تجعله ينفرد ويتأثر عن المنتجات الصحية الأخرى نظرا للصفة التي يتميز بها ولا سيما أنه يوجه إلى الجسم البشري الذي له تركيبة خلقية معقدة، بل يشكل خطورة على مستعمليه إذا لم يستعمل بطريقة جيّدة، وعلى هذا

[1]- محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص767.
[2] -علي عبد الستار جواد، المرجع السابق، ص ص38-39.
[3] -الهيثم عمر سليم، المرجع السابق، ص78.

الأساس قسّم هذا المطلب إلى فرعين، يتضمن الفرع الأول ضوابط المنتج الدوائي، والفرع الثاني يتضمن شروط المنتج الدوائي.

الفرع الأول: ضوابط المنتج الدوائي

عادة ما يلجأ الإنسان للمحافظة على جسمه والتمتع بصحة جيّدة طوال فترة حياته إلى تلبية بعض الاحتياجات الصحية عن طريق استهلاك الأدوية، إلاّ أنّ حاجة الأفراد للأدوية تختلف باختلاف الغرض من استعماله، فالشخص الواحد تتغيّر احتياجاته للأدوية من فترة إلى أخرى، فهناك من يستعمل الأدوية لغاية الوقاية من الأمراض، وهناك من يستعمل الأدوية لتصحيح وظيفة اختلّ توازنها بجسمه.

لذا قسم هذا الفرع إلى ثلاثة بنود، الأول يتعلق بحيوية الدواء، والثاني بالطابع الاحتكاري للدواء، أما الثالث فيتضمن خصوصية مستخدمي الدواء وطبيعته الخطرة.

البند الأول: حيوية الدواء

يعد الدواء أحد أهم السلع الحيوية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بصحة الإنسان والتي تعد اجتماعيا الأكثر حرجا واقتصاديا الأكثر رواجا، لذا ينبغي توخي الحذر والحرص الشديد عند التعامل معه، لما له من أبعاد إنسانية واجتماعية خطيرة ولا ينبغي التعامل مع الدواء على أنه سلعة تجارية، فالإنسان يستطيع الاستغناء عن كثير من السلع، لكنه لا يستطيع الاستغناء عن دواء واحد يحتاج إليه.

ويعد الطلب على الأدوية في الوقت الراهن، ذا معدلات غير مسبوقة، مقارنة بسائر المنتجات الأخرى، ذلك أن حال الإنسان ما بين سقيم وسليم وهو الأمر الذي جعل أهم أولويات الفرد الاحتفاظ بخزانة خاصة به من الدواء في كل مكان .

فقد كشفت بعض الإحصائيات أن معدل الاستهلاك العالمي للدواء وصل إلى أرقام مرتفعة، حيث قدر حجم تداول الدواء في الوطن العربي وحده بنسبة حوالي خمسة مليارات دولار سنويا، أي ما يعادل عشرة بالمائة (10%) من نسبة الاستهلاك العالمي.[1]

على هذا الأساس عمدت الحكومات والجهات المعنية في جميع الدول المتطورة إلى عملية تنظيم ومراقبة عمليات تداول الأدوية عبر جميع مراحله المختلفة بدءا من عملية التصنيع والتسويق وصولا إلى الاستعمال من خلال سن قوانين وتشريعات مشددة جراء استعمال الدواء.

البند الثاني: الإحتكار الصيدلاني

المقصود بالاحتكار الصيدلاني حجز جميع العمليات التي تتعلق بالدواء للصيدلي وحده، وفي مقابل ذلك يشترط في الصيدلي خضوعه لشروط صارمة لممارسة المهنة بالإضافة إلى احترام قواعد وأخلاقيات المهنة والخضوع للمراقبة والتفتيش، لغرض حماية المستهلكين المرضى من مخاطر الأدوية وتأثيراتها المستقبلية[2].

إن خصوصية المنتج الدوائي قد ارتبطت بقاعدة الاحتكار الصيدلاني، تلك القاعدة التي كرست منذ القدم بمقتضى الإعلان الملكي الفرنسي الصادر عام 1777، كما ورد النص على الاحتكار الصيدلاني بالمادة (512) من قانون الصحة العامة، حيث أورد النص الأعمال التي لا يجوز لغير الصيادلة القيام بها، ومنها التعامل مع المنتج الدوائي.

وفي الواقع فإن الاحتكار الصيدلاني كان سببا في كثير من المنازعات المطروحة أمام جهات القضاء بشأن تحديد مفهوم الدواء، حيث تزايدت بشكل خاص الدعاوى المرفوعة من أصحاب المحلات التجارية نتيجة رفض السلطات المعنية الترخيص لهذه المحلات ببيع بعض المنتجات التي تجمع بين خواص الرعاية والعناية بالجسم وخواص

[1] -عبد الجليل ذياب حمد المشهداني، المرجع السابق، ص ص28-29.
[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 32.

العلاج أو الوقاية من الأمراض، وكذلك بالنسبة للمنتجات التي تجمع خواص الدواء والغذاء في آن واحد.[1]

البند الثالث: خصوصية مستخدمي الدواء وطبيعته الخطرة

مستخدمو الدواء هم الأشخاص الذين تدفعهم ظروفهم الصحية للجوء إلى عالم الدواء بحثا عن أسباب الشفاء، تلك الطائفة، تحت وطأة المرض والداء تضع ثقتها الكاملة في الأطباء، فيسلمون أنفسهم و أموالهم أمانة لديهم، ولا يرجون إلا مطلبا واحدا يتمثل في الشفاء مما يعانون من أمراض، أو على الأقل من التخفيف من المعاناة.

كما تبدو خصوصية مستخدمي الدواء كذلك من طبيعة العلاقة التي تجمع الأطباء بالصيادلة، كون الصيدلي خبير متمرس مؤهل علميا وأكاديميا لتحضير وبيع الدواء الذي يقوم الطبيب بكتابته للمريض في التذكرة الطبية، أما المريض فهو الشخص الضعيف في هذه المعادلة وهو يسعى للعلاج مفتقرا لأية خبرة علمية أو تقنية بماهية المادة الدوائية أو تركيبها أو خصائصها [2]

أما عن الطبيعة الخطرة للمنتج الدوائي، كون المنتج الخطير هو الذي يخشى ضرره بسبب ما يتضمنه من عناصر كيميائية تحتمل وقوع الضرر، أو حتى ينذر باحتمال أن يكون له بعض الأضرار أو الآثار السلبية التي قد يترتب عليها الإضرار بمستخدميها كون أن بعض الأدوية تحتوي على مواد سامة، والبعض الآخر له آثار جانبية، وبعضها يفسد ويتحلل إلى مواد ضارة بعد مرور الوقت أو عند تعرضه لبعض المؤثرات الخارجية، كأن تتعارض مكونات دواء مع آخر بحيث يزيد أحدهما من سمية الآخر.

تتجلى خطورة الأدوية من خلال استعراض قضية مشهورة تتعلق بتسويق دواء ميدياتور Médiator سنة 1976، على أساس أنّه يوصف لحالات مرضى السكري،

[1] - محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص49.
[2] - محمد محمد القطب، المرجع السابق، ص28.

كونه يخفض نسبة السكر في الدم، لكن مع مرور الوقت تبيّن للمستهلكين بأنّ له فعالية كبيرة في تثبيط الشهية ما يسبب إنقاص الوزن، وعليه بدأ يستخدم بكثرة على أساس الخفض من الشهية وليس على أساس حالات دواعي الاستعمال، ما تسبب في العديد من الأضرار التي أصابت مستعمليه، هذا ما دفع المضرورين إلى طلب التعويض من المخبر المنتج SERVIER، مما أدى إلى سحب الدواء من السوق في 18 ماي 2010[1].

فالدواء لم يعد سلعة سهلة المنال، فلا يمكن تداوله إلا تحت وطأة المرض، وألمه، وبأمر الطبيب المعالج، وبعد خضوعها مسبقا للعديد من الإجراءات الوقائية، فلا يسمح باستيراد المستحضرات الصيدلية والأمصال واللقاحات البشرية والمستحضرات الغذائية التي لها صفة علاجية أو الإفراج عنها من الجمارك ما لم تكن مقيدة بسجلات وزارة الصحة و السكان و مصرحا بتداولها وفقا لأحكام قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم 127 لسنة 1955.[2]

الفرع الثاني: شروط المنتج الدوائي

من خلال هذا الفرع سنستعرض ثلاثة بنود تتمثل في:

البند الأول خصصته للطابع العلاجي أو الوقائي للمنتج الدوائي، والبند الثاني أن يكون المنتج الدوائي معبأ ومغلق ومخزن، والبند الثالث اقتران الاسم التجاري بالاسم العلمي .

البند الأول: الطابع العلاجي أو الوقائي للمنتج الدوائي

قد يتضمن المنتوج الدوائي عدة خصائص ومميزات تتعلق بهذا المنتوج ومن حيث طبيعة هذه الخاصية قد تكون ذات طابع علاجي وفقا لطبيعة جسد الإنسان وتركيبه، كما أن الطابع الآخر له قد يكون وقائيا، ومن هذا السياق يمكن القول أن المنتج للدواء يخضع

[1]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 35.
[2] - محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص ص50-51

إلى ضوابط ومقاييس علمية قد تجعل من نشاطه خاضعا إما إلى الطابع العلاجي أو الطابع الوقائي.

أولا: في التشريع المصري والعراقي

إن المشرع المصري عبر عن الطابع العلاجي أو الوقائي للمنتج الدوائي من خلال نصه على ذلك في تعريفه للدواء أو المستحضرات الخاصة، حيث بين أنها المتحصلات والتراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها :

«المتحصلات والتراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبية في شفاء الإنسان من الأمراض أو الوقاية منها، أو تستعمل لأي غرض طبي آخر و لو لم يعلن عن ذلك صراحة».

أشار المشرّع العراقي في تعريفه للمستحضرات الخاصة بأنّها: «المستحضرات أو التراكيب التي تحتوي أو توصف بأنّها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواصّ طبيّة لشفاء الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو الوقاية منها»[1].

ثانيا : في التشريع الأمريكي والفرنسي

حسب نص المادة 201 من القانون الفيدرالي الأمريكي للغذاء والدواء والمواد التجميلية الأدوية بأنها :

" أية مادة يتم استخدامها في التشخيص أو الشفاء أو التحسين أو العلاج والوقاية من أي مرض يصيب الإنسان أو الحيوان، أو أي مادة يكون الغرض منها التأثير على تركيبة أو وظيفة جسم الإنسان أو الحيوان باستثناء المواد الغذائية"[2].

عبّر المشرع الفرنسي عن الصفة العلاجية أو الدوائية في نص المادة 511 من قانون الصحة العامة الفرنسي المخصصة لتعريف الأدوية بقوله:

[1] -عبد الجليل ذياب حمد المشهداني، المرجع السابق، ص ص 37- 38.
[2] - محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص52.

"الدواء هو كل مادة أو خليط من المواد يقدم باعتباره وقاية أو علاجا لأمراض الإنسان أو الحيوان، وكل منتج يقدم بجرعات للإنسان أو الحيوان لتحقيق تشخيص طبي أو لاستعادة عافيته أو يستخدم لتعديل بعض وظائف الجسم "[1].

يتضح جليا لنا أن الصفة العلاجية أو الوقائية و إن كانت تعد من أهم الشروط إلا أنها ليست الوحيدة، إذ بالضرورة أن يكون كل دواء علاج ولكن ليس كل علاج دواء.

البند الثاني: يكون المنتج الدوائي معبأ ومغلف ومخزن

تبدو الغاية الأساسية من الدواء، هي العلاج أو الوقاية من الأمراض وذلك فيما إذا روعيت فيه كافة الضوابط والشروط اللازمة للحالة، التي ينبغي أن يكون عليها، وللطبيعة الخاصة التي يتمتع بها الدواء، من حيث كونه في معظمه مواد كيميائية قد تتفاعل أو تفسد ومن ثم تعطي مفعولا معاكسا إذا تعدى تاريخ صلاحيته للاستعمال أو التعبئة أو التخزين في ظروف تخالف الاشتراطات الصحية المرعية، لذلك اهتمت التشريعات بالنص على هذا الشرط، لما له من اهمية تتعلق بصحة وسلامة مستخدمه و على أفراد المجتمع .[2]

حيث أن الأدوية قد تكون مغلفة في شكل حبيبات صغيرة يتم تناولها عن طريق الفم، و قد تكون في صورة أدوية سائلة يتم استخدامها بطريق الحقن أو الشرب.[3]

هذه التغلفة الخاصة أو الشكل المميز ورد النص عليها بالمادة (601) من قانون الصحة العامة الفرنسي وفي نص المادة 63 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة في مصر.

البند الثالث: إقتران الإسم التجاري بالاسم العلمي

حسب نص المادة 57 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري، فإنه يتوجب على كل شركة دواء أن تختار اسما تجاريا خاصا لها، يميز منتجها عن غيره من منتجات الشركات الأخرى.

[1] - محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص52.
[2]- أحمد السعيد الزقرد، الاتجاه الحديث لمحكمة النقض المصرية في تحديد مفهوم الضرر المادي والأدبي، مجلة الحقوق الصادرة عن مجلة النشر العلمي، جامعة الكويت، السنة العشرون، العدد الثاني،سنة 1996، ص70.
[3]- رسمية ماري شكور، مقدمة في علم الصيدلة و تاريخها، مؤسسة الوراق، عمان، الأردن، سنة 1999، ص23.

ويقصد بالإسم العلمي للدواء، الاسم الذي يسجل به الدواء لدى الجهات المعنية بذلك، مثل وكالة الغذاء والدواء الأمريكية على سبيل المثال، في حين يقصد بالاسم التجاري الاسم الذي تختاره الشركة المنتجة، ويصبح ملكا خالصا لها، فإذا أنتجته شركة أخرى، فيمكنها أن تختار له اسما مختلفا تماما، على الرغم من أن المنتج له نفس الخواص العلاجية ومتحدا في المادة الخام .[1]

ووفقا لنص المادة (601) من قانون الصحة العامة الفرنسي فإنه يتعين على شركة الدواء التي تقوم بإنتاجه أن تختار اسما تجاريا يميز منتجها عن منتجات الشركات الأخرى، وغالبا ما يكتب هذا الاسم بخط كبير وواضح و يكتب تحته وبخط صغير الاسم العلمي للدواء. هذا وقد يكون المنتج له نفس الخواص العلاجية، وغالبا متحدا في المادة الخام، ولكن يكون مختلفا وفقا للتسمية التي تختارها الشركة منتجة الدواء فيمكن أن تكون تسمية مبتكرة أو تسمية شائعة أو تسمية علمية[2].

[1]- ليلى إبراهيم شبلي، الدواء الاسم العلمي أم التجاري، مقال منشور عبر الموقع الالكتروني لجريدة الشروق في 26 أكتوبر 2013 http://www.shourouknews.com ، تاريخ الاطلاع :2022/05/13 على الساعة 23سا:10د.
[2]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص55.

الفصل الثاني:

دور المنظمة العالمية للتجارة في تسويق المنتجات الصحية

الفصل الثاني: دور المنظمة العالمية للتجارة في تسويق المنتجات الصحية

أصبحت المنتجات، بشتى أنواعها، تعرف احتلال جزء هام في الحياة اليوميّة للأفراد كون لم يعد بمقدورهم الإستغناء عنها، إذ غدت ضرورة حتمية فرضتها متطلبات العصر المعاش، الأمر الذي كبح من حرية الفرد المستهلك في الإختيار بين استخدام تلك المنتجات وعدم استخدامها.

لا يخفى على أحد أن المنتجات الدعائية أصبحت تعرف تطوراً كبيراً وملحوظاً، إذ يعتبر قطاع الصناعة الصيدلانية من القطاعات التي تعرف مردودية عالية، كونها تتطلب مهارات وقدرات تقنية مختصة كبيرة، بالإضافة إلى الوسائل والمعدات المتطوّرة، خاصة وأنّ صناعة المنتجات الصحية تتسم بدرجة عالية من الخطورة والتعقيد.

أصبح الدواء منتج أساسي لا يمكن الإستغناء عنه ويتوجب توفيره للمستهلك المريض من قبل حكومات الدول، خاصة وأن المنتجات الدوائية تختلف عن بقية المنتجات الاستهلاكية الأخرى التي يمكن للمستهلك الإستغناء عنها كون الدواء أصبح ضرورة حتمية ترافق المريض لمكافحة المرض والحد من انتشاره، إلاّ أنّ هذا لم يحد من جشع المنتجين سواء كانوا منتجين أو تجاراً، الأمر الذي جعل الدول تتجه في سياستها الصحية إلى التشجيع على الابتكارات الدوائية وضرورة توفير موارد أكبر خاصة فيما يتعلق منها بالبحث والتطوير من أجل تحقيق الإكتفاء والوصول إلى منافسة أكبر.

على هذا الأساس لعبت المنظمة العالمية للتجارة دوراً في غاية الأهمية في مجال تسويق المنتجات بمختلف أنواعها على الصعيد الدولي، وتنظم كل ما يتعلق بالتبادل التجاري الدولي بشتى أنواعه.

نظراً لأهمية الدور الذي تلعبه المنظمة العالمية للتجارة في مجال تسويق المنتجات خاصة منتجات الصحة منها وعلى رأسها الأدوية بمختلف أنواعها وأشكالها كونها تعمل على تحقيق الغاية المرجوّة من إنشائها والمتمثّلة في إيصال منتجات الصحة والأدوية إلى

مختلف أرجاء المعمورة للمحافظة على حياة الأفراد خاصة في الدول النامية التي تشهد مستوى منخفض من الصحة وصعوبة توفير المستلزمات الطبية والدوائية لمرضاها.

كما تعمل المنظمة العالمية للتجارة على فتح أسواق خارجية لتسهيل تسويق المنتجات الصحية.

وعلى هذا الأساس خصصنا هذا الفصل للتعريف بالمنظمة العالمية للتجارة وأهدافها ومبادئها والوظائف التي تقوم بها تسهيلا لتسويق المنتجات الصحيّة.

المبحث الأول: المنظمة العالمية للتجارة

إنّ المنظمة العالمية للتجارة عبارة عن منظمة دولية متخصصة وواحدة من المنظمات المتخصصة الغير تابعة للأمم المتحدة تبنّت اتفاقات الجات GATT وطوّرتها بإضافة أحكام وبروتوكولات جديدة إليها، خصوصا فيما يخصّ التجارة في الخدمات وحقوق الملكية الفكرية.

كما تعتبر منظمة دولية كغيرها من المنظمات الدولية الأخرى ذات صفة قانونية مستقلة، فهي مستقلة تماما عن منظمة الأمم المتحدة ويحكمها أعضاؤها ومقرها الرّئيسي في جنيف بسويسرا وليس لها فروع، وتعدّ الجهاز المسؤول عن الإشراف على تنفيذ جميع الاتفاقيات التي أسفرت عنها مفاوضات جولة الأوروجواي التجارية متعددة الأطراف، فضلا عن مسؤولية إشرافها على الإتمام والقيام بالمفاوضات المستقبلية بين أعضائها من الدول فيما بينهم من جهة ومن جهة أخرى بين الدول الراغبة في الانضمام إليها[1].

المطلب الأوّل: مفاهيم حول المنظمة العالمية للتجارة

أجمعت جميع التعاريف المتعلّقة بالمنظمة العالمية للتجارة على أنّها منظمة دولية تختص بتنظيم التجارة العالمية، وجميع أعضائها متساويين في الأصوات إذ كلّ دولة تمتلك صوتاً واحداً.

كما أنّ منظمة التجارة العالمية منظمة تعمل ضمن منظومة الاقتصاد العالمي على إدارة وإقامة دعائم النظام التجاري العالمي وتقف على قدم المساواة مع صندوق النقد الدولي والبنك العالمي في رسم وتوجيه السياسات الاقتصادية الدولية المؤثرة على الأطراف المختلفة في العالم، وتسعى لتحرير التجارة العالمية من القيود الجمركية وغير الجمركية من أجل رفع مستويات المعيشة وتحقيق التنمية مع تأمين حصول الدول النامية على نصيب متنام من التجارة العالمية[2].

[1]- يوسف مسعداوي، دراسات في التجارة الدولية، دار هومة، الطبعة الثانية، 2016، ص 118.

[2]- بلعربي عبد القادر، انضمام الجزائر إلى منظمة التجارة العالمية- رهانات-، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، الطور الثالث في الحقوق، تخصص القانون الدولي للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، السنة الجامعية 2020/2019، ص 42.

الفرع الأوّل: تعريف المنظمة العالمية للتجارة

بدأت مفاوضات الدول لتنظيم العلاقات التجارية في السنوات 1946-1948 تحت رعاية المجلس الاقتصادي للأمم المتحدة و ظلت مسودة ميثاق المنظمة العالمية للتجارة قيد المناقشة والتعديل حتى مارس 1948 عندما انفض مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتشغيل عن ميثاق (هافانا) الذي ظل مجرد مشروع لعدم تصديق نصف الدول الموقعة عليه و خاصة الولايات المتحدة الأمريكية التي رفضت التصديق عليه رغم أنها كانت من الدول التي نادت بعقد الميثاق ودعت إليه.[1]

وتعد منظمة التجارة العالمية نموذج لمنظمة دولية حكومية أريد لها أن تكون منتدى عالمي للتعاون والحوار والتفاوض بشأن الموضوعات المتصلة بالتجارة الدولية، والتي نتجت عن تطور شامل لاتفاقية " الجات" بعد مفاوضات مستمرة دامت خمسون سنة، إلى أن توجت بدورة مراكش التي أسستها، وقد عرفت المادة الأولى والثانية من اتفاقية مراكش المنشئة لمنظمة التجارة المنظمة العالمية للتجارة على أنها :

"إتفاقية تدعى المنظمة العالمية للتجارة تتمتع بالشخصية القانونية ويتمتع أعضاؤها بالأهلية القانونية الضرورية لممارسة وظائفهم وتعد المنظمة الإطار المؤسساتي للعلاقات التجارية بين أعضائها في المسائل المرتبطة بميدان تداخلها والأدوات القانونية المرفقة للاتفاقية وكذلك الاتفاقيات المسماة بالاتفاقيات التجارية المتعددة الأطراف والتي تعتبر جزءا لا يتجزأ من اتفاقية المنظمة العالمية للتجارة.[2]

[1]- بدوي إبراهيم، أثر العولمة ومنظمة التجارة العالمية على اقتصادات الدول النامية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 2011، ص48.

[2] - سلامي ميلود، بوستة جمال، المنظمة العالمية للتجارة ودروها في تنظيم المنافسة العادلة للتجارة الدولية

What role does the World Trade Organisation play in regulating fair competition for international trade

مجلة القانون والمجتمع، المجلد 07، العدد01، السنة 2019، ص ص 141-142.

ولقد نصت الوثيقة الختامية لمفاوضات جولة أورجواي على إنشاء منظمة للتجارة العالمية لتكون الإطار المؤسس المشترك لسير العلاقات التجارية بين أعضائها وكافة القضايا المتعلقة بالاتفاقيات القانونية المقترنة بها .[1]

بناء على ما تقدم يمكن تعريف المنظمة العالمية للتجارة على أنها:

"منظمة دولية تتمتع بسلطات تعاقدية لوضع القواعد واتخاذ التدابير وإصدار الأحكام بشأن كافة الأمور ذات الصلة بالتبادل التجاري الدولي ."[2]

ويمكن تعريفها أيضا أنها :

"عبارة عن منظمة دولية لتسوية مسائل التجارة الدولية على المستوى الكوني من خلال استخدام وسائل فعالة لتطبيق الالتزامات و القواعد التجارية."[3]

أيضا يمكن تعريفها على انها :

"المنظمة العالمية للتجارة هي منظمة ذات صفة قانونية مستقلة وهي تمثل الإطار التنظيمي والمؤسسي الذي يحتوي كافة الاتفاقيات التي أسفرت عنها مفاوضات جولة الأورغواي".

"هي مؤسسة دولية مستقلة من الناحيتين المالية والإدارية، وغير خاضعة لمظلة الأمم المتحدة ".

"هي منظمة دولية تعني بتنظيم التجارة بين الدول الأعضاء وتشكل منتدى للمفاوضات متعددة الأطراف"[4].

[1]- بدوي إبراهيم، المرجع السابق، ص56.
[2]- إسماعيل عبد المجيد المحيشي "الجماهيرية العربية الليبية ومنظمة التجارة العالمية"، بحوث وأوراق المؤتمر العربي الثاني بعنوان: "التوجهات المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية"، الفرص والتحديات أمام الدول العربية"، منعقد في مسقط، عمان، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مارس 2007، ص63.
[3] - محمد دياب، التجارة الدولية في عصر العولمة، دار المنهل اللبناني، بيروت، د.ت.ن، ص371.
[4]- ناصر دادي عدون، متناوي محمد، انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة، الأهداف والعراقيل (د.ط)، دون تاريخ، ص04.

أيضا تعرف المنظمة العالمية للتجارة على أنّها منظمة عالمية تقع في مدينة جنيف في دولة سويسرا، وتعتبر المنظمة العالمية الوحيدة التي تختصّ بالقوانين الدوليّة التي تعنى بالتجارة ما بين الدول، ومن وظائفها الأساسية ضمان سير التجارة بأكبر قدر من السلاسة والحرية وتحتوي المنظمة على مائة وستين عضواً، بالإضافة إلى أربع وعشرين دولة مراقبة[1].

كما تعرف منظمة التجارة العالمية على أنها :

"منظمة اقتصادية عالمية النشاط ذات شخصية قانونية مستقلة، تعمل ضمن منظومة النظام الاقتصادي العالمي الجديد على إدارة وإقامة دعائم النظام التجاري الدولي وتقويته في مجال تحرير التجارة الدولية وزيادة التبادل التجاري والنشاط الاقتصادي العالمي في رسم وتوجيه السياسات الاقتصادية الدولية المؤثرة على الأطراف المختلفة في العالم"[2].

ويقع مقر المنظمة العالمية للتجارة في جنيف بسويسرا ويرأسها أمين عام ينتخبه المجلس الوزاري للمنظمة، وتضم المنظمة في عضويتها حاليا 162 دولة معظمها من الدول النامية.

وتتخذ المنظمة قراراتها بإجماع الأعضاء مما يوفر فرص متكافئة للأعضاء في اتخاذ القرارات بغض النظر عن أحجامهم وأصبحت المنظمة بمثابة الإطار المؤسسي للنظام العالمي الجديد الذي نشط ليس في التجارة فقط، وإنما في المال والخدمات والاستثمار و حقوق الملكية الفكرية[3].

[1]- سميحة ناصر خليف، مفهوم المنظمة العالمية للتجارة، 15 أغسطس 2016.
موقع إلكتروني: https://maw3ood.com< تاريخ الاطلاع: 2021/10/20، ساعة الاطلاع: 18h56.
[2] - ناصر دادي عدون، انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة، الأهداف والعراقيل مجلة الباحث، العدد03، سنة 2004، ص67.
[3]- وسام نعمت إبراهيم السعدي، الآفاق المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2014، ص 54.

الفرع الثاني: نشأة المنظمة العالمية للتجارة

إنّ المنظمة العالمية للتجارة لم تنشأ من فراغ بل كانت لها مقدّمات، حيث جاءت كخلفية للاتفاقية العامة للتعريفات والتجارة الجات "GATT" التي أنشئت في سنة 1947 وأرست نظم التبادل التجاري العالمي، حيث جاءت الجات "GATT" كتتويج للمجهودات التي قامت بها الدول الصناعية الكبرى أساسا من أجل إعادة ترتيب الأوضاع الاقتصادية، بعد نهاية الحرب العالمية الثانية عام 1945[1].

لقد لعبت الو.م.أ دوراً هاماً في إنشاء المنظمة العالمية للتجارة، حيث وجهت دعوة لعقد مؤتمر دولي في مدينة جنيف عام 1947 التي شاركت فيه 23 دولة قصد المداولة حول التجارة الخارجية والتفاوض بين دول الأعضاء للاتفاق حول تخفيف التعريفة الجمركية ورفع القيود على التجارة الدولية.

بعد الحرب قامت الدول المنتصرة بوضع نظام اقتصادي يحميها من التعرض إلى هزات عنيفة وقامت بإتباع أسلوب التعاون الاقتصادي بين الدول عن طريق اتفاقيات ثنائية في مجالات النشاط الاقتصادي وكانت أكثر الدول رغبة في العمل على ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية في محاولة منها لتحرير التجارة معتمدة في ذلك على قوة اقتصادها وخروجها من الحرب منتصرة.[2]

ولقد ازداد الاهتمام بالمعاملات التجارية الدولية وشروطها، مع نهاية الحرب العالمية الثانية بحرص الدول المنتصرة في الحرب على وضع مقاييس وهيئات تسهر على تنظيم ومتابعة هذه المعاملات وتسهيل القيام بها، وهذا تفاديا للمشاكل التي شهدها العالم قبل تلك الفترة من اختناقات وأزمات .

[1]- شرادي نبيل، دور منظمة التجارة العالمية في تحرير التجارة الخارجية للبلدان النامية، المعيار، العدد الثامن عشر، جوان 2017، ص 213.

[2]-عافية صالح مسعود النقراط، التنظيم القانوني لحماية العلامة التجارية – دراسة مقارنة –، الطبعة الأولى، دار الوفاء للطباعة والنشر، مكتبة الوفاء القانونية، سنة 2022، الإسكندرية، مصر، ص 63.

في سنة 1954 تم استحداث قطبين في التنظيم المالي والتجاري والدولي وهما:

صندوق النقد الدولي والبنك العالمي، ولكل منهما أهداف ومبررات وشروط إلا أنهما جاءا في تصور إطار أوسع كان يفترض أن يضم قطبا ثالثا وهو المنظمة العالمية للتجارة، التي لم ترى النور في الوقت المرجو لها لعدم الاتفاق عليها في البداية لتضارب مصالح الدول.[1]

وقد انعقد سنة 1947م مؤتمر حول التعريفة الجمركية وتم التوصل إلى اتفاق على تخصيص التعريفات الجمركية وتم التوصل إلى اتفاق على تخصيص التعريفات الجمركية وتم التوقيع في نفس السنة وأودع لدى الأمم المتحدة تحت عنوان الاتفاق العام للتعريفات الجمركية و التجارة (جات) ودخلت حيز التنفيذ في عام 1948 والتي تهدف إلى تحرير التجارة الدولية.[2]

تهدف المنظمة إلى الإشراف على تنفيذ الاتفاقيات المنظمة للعلاقات التجارية بين الدول الأعضاء، وتنظيم المفاوضات التي تتم بين الدول الأعضاء لتحقيق مزيد من تحرير التجارة والفصل في المنازعات التي قد تنشأ بين الدول الأعضاء والمتعلقة بتنفيذ الاتفاقيات التجارية الدولية، ومراقبة السياسات التجارية للدول الأعضاء وفقا للآليات المتفق عليها في المنظمة.[3]

الفرع الثالث: الشخصية القانونية لمنظمة التجارة العالمية ومهامها الرئيسية

تظهر الشخصية القانونية لمنظمة التجارة العالمية، في تحديد الوضع القانوني والنظام الداخلي للدول، وتقوم بتحديد الوضع القانوني السالفة الذكر على الصعيد الدولي،

[1]- ناصر دادي عدون، متناوي محمد، المرجع السابق، ص 2 .

[2]- عبد الله حميد سليمان الغويري، العلاقة المشهورة وحمايتها ضمن اتفاقية الجوانب، المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (تربس) وقانون العلامات التجارية، الأردني، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، سنة 2006، ص35-36.

[3]-نبيل محمد صبيح، حماية العلامات التجارية والصناعية في التشريع المصري، وفي ظل اتفاقية الجات، بدون طبعة، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، سنة 1999، ص ص22-23

والمحافظة على استمرار وحدة المنظمة في مواجهة الغير. وتظهر أهميتها بشكل واضح في كون المنظمة الدولية تصبح كائنا قائما ومستقلا بذاته، ومنفصلا عن باقي الدول الأعضاء فيه لتصبح له إرادة ذاتية مستقلة تمكنه من الدخول في علاقات دولية مع غيره من أشخاص القانون الدولي العام.

كما أنه باستطاعة منظمة التجارة العالمية المشاركة في إرساء قواعد القانون الدولي ويكون ذلك إما بواسطة عقد معاهدات دولية أو عن طريق مساهمتها في إرساء القواعد العرفية الدولية.

البند الأول: الشخصية القانونية

تعرف الشخصية القانونية على أنها الأهلية لاكتساب الحقوق وتحمل الالتزامات والقيام بالتصرفات القانونية والتعبير عن العلاقة القائمة بين وحدة معينة ونظام قانوني محدد، حيث يتمتع بالشخصية القانونية من تخاطبه قواعد هذا النظام القانوني بطريقة مباشرة في صورة إيجابية باكتساب الحقوق وفي صورة سلبية بتحمل الالتزامات.[1]

وتتمتع المنظمة العالمية للتجارة بالشخصية القانونية طبقا للمادة الثامنة من اتفاقية مراكش المنشئة للمنظمة والتي نصت صراحة في فقرتها الأولى على:

"أن يكون لمنظمة التجارة العالمية شخصية قانونية وعلى كل عضو من أعضائها أن يمنحها الأهلية القانونية اللازمة لمباشرة مهامها." وكذا استقلاليتها عن الدول الأعضاء، فهي تتمتع بإدارة مستقلة تؤهلها لإدارة شؤونها بعيدا عن أي تأثير من الدول الأعضاء، كما تتمتع باختصاصات معينة لتحقيق الأهداف التي من شأنها وجدت، بالإضافة إلى اعتراف الدول بالشخصية القانونية الدولية للمنظمة خاصة الدول غير

[1]-عبد المالك عبد الرحمن مطهر، الاتفاقية الخاصة بإنشاء منظمة التجارة العالمية ودورها في تنمية التجارة الدولية، دار الكتب القانونية، مصر، د.ط، ص 219.

الأعضاء لأن الدول الأعضاء بمجرد عضويتها في المنظمة تعتبر معترفة بالشخصية القانونية لهاته الأخيرة .[1]

وأهم الأثار التي تترتب عن اكتساب الشخصية القانونية لمنظمة التجارة العالمية تتمثل في :

1- الأهلية القانونية كحق المنظمة في امتلاك عقارات وإجراء مختلف التصرفات القانونية .
2- حق التفاوض.
3- حق التقاضي.
4- حق التعاقد.
5- التمتع بالحصانة الدبلوماسية بالنسبة لأموالها وموظفيها وممثلي الدول الأعضاء فيها.
6- تحمل تبعات المسؤولية الدولية عن أعمالها وأعمال موظفيها التي تلحق أضرارا بالغير .
7- إمكانية المساهمة في إنشاء قواعد القانون الدولي باشتراكها في تكوين القواعد العرفية الدولية او عن طريق إبرام المعاهدات الدولية او من خلال تعاونها مع المنظمات الدولية، أومن خلال تعاونها مع المنظمات الدولية والإقليمية الأخرى.[2]

البند الثاني: المهام التي تقوم بها المنظمة العالمية للتجارة

أ- تتولى مهمة الإشراف على تنفيذ الاتفاقيات التي تمّ التفاوض عليها خلال الجولات الثمانية من مفاوضات الـ (GATT) تحت نظام الإلزام الموحد (أي الإلتزام بجميع ما ورد في تلك الاتفاقيات بشكل كلي وكامل وليس كما كانت قبل قيام المنظمة.

[1]- بلعربي عبد القادر، المرجع السابق، ص43.
[2]- بلعربي عبد القادر، نفس المرجع، ص44

ب-تقوم بالتنظيم والإشراف التام على جميع المفاوضات التجارية بين الدول الأعضاء وبينها وبين الدول الساعية للعضوية[1].

ج- تقوم المنظمة بإدارة آلية مراجعة السياسات التجارية للدول الأعضاء[2].

د- تقوم بالفصل في المنازعات التجارية بين الأعضاء عبر (هيئة تسوية المنازعات) وقد أصبحت هيئة متخصصة نافذة السلطة، بعد قيام المنظمة.

ه- تقوم المنظمة بمراقبة سياسات الدول التجارية للأعضاء فيما يخصّ الالتزام بتطبيق الاتفاقيات التي ترعاها.

و- تعمل على التعاون مع المنظمات الدولية الأخرى مثل منظمة الأمم المتحدة وصندوق النقد الدولي ومجموعة البنك الدولي في جميع المجالات التي تتعلق بالتعاون الدولي لتحقيق السلام العالمي والعدالة والمساواة بين الدول مع تحقيق الاستقرار النقدي والمالي والتجاري في العالم[3].

الفرع الرابع: أهداف ومبادئ المنظمة العالمية للتجارة

تعتبر منظمة التجارة العالمية الإطار المؤسساتي الوحيد لإدارة اتفاقيات الجات التي هدفها تحرير التجارة الدولية في السلع الصناعية عن طريق إزالة القيود التعريفية وغير التعريفية، وضمان مناخ دولي ملائم للمنافسة للوصول إلى الأسواق العالمية لتتماشى مع النظام التجاري الدولي الجديد.

للمنظمة أهداف ومبادئ سوف نستعرضها كالآتي:

البند الأول: أهداف المنظمة العالمية للتجارة

تسعى المنظمة العالمية للتجارة لتحقيق العديد من الأهداف وتعمل جاهدة لتعميم تطبيقها على المستوى التجاري الدولي التي تتلخص كالآتي :

[1]- فهد يوسف العيتاني، منظمة التجارة العالمية نشأتها ومبادئها واتفاقياتها، مادة اتفاقيات منظمة التجارة العالمية، بدون طبعة، ص 27.

[2]- عبيدة سليمة، المنظمة العالمية للتجارة في الجزائر، دار الجامعة الجديدةالإسكندرية، مصر، ، طبعة 2019، ص 157.

[3]- فهد بن يوسف العيتاني، المرجع السابق، ص 30.

1- تنفيذ اتفاقية الأوروجواي: حيث جاءت منظمة التجارة العالمية لتخلف "الجات" "GATT" من أجل العمل في إطار قانوني جدّ فعّال[1].

2- إلغاء الحواجز والقيود أو تخفيضها إلى أقل درجة ومنها القيود الجمركية والتعاريف.

3- تحرير التجارة بمعنى سيادة قوانين السوق، ومنها قوانين العرض والطلب وإلغاء تدخل الدولة سواء بالتخطيط أو إنشاء شركات عامة .

4- خصخصة الاقتصاد بمعنى قيادة القطاع الخاص وإلغاء أو تحجيم القطاع العام.

5- تكامل الأسواق العالمية، بمعنى الموافقة على حرية انتقال رؤوس الأموال والسلع والأشخاص عبر مختلف الحدود الدولية .[2]

6- الشفافية في المعلومات وعدم حجب المعطيات فيما يتعلق بحركة التجارة في الأسهم والعملات.

7- الاجتماع في مؤتمرات دورية على فترات متقاربة لمناقشة ما تم إنجازه، وللتشاور في الخطوات القادمة، ولفض الخلافات والنزاعات التي يمكن أن توثر بين الدول الأعضاء من حين لآخر[3].

8- إقامة عالم اقتصادي يسوده الرخاء والسلام: فالمستهلك والمنتج كلاهما يعلم إمكان التمتع بضمان الإمداد المستمر بالسلع مع ضمان اختيار أوسع من المنتجات تامة الصنع ومكوناتها وموادها الخام وكذلك بخدمات إنتاجها. وبذلك يضمن كل من المنتجين والمصدرين أن الأسواق الخارجية ستظل مفتوحة دائماً لهم.

9- الثقة والضمان: وهو أن يعرف المستهلكون والمنتجون أنهم يمكنهم أن ينعموا بإمدادات مضمونة واختيارات أوسع من المنتجات النهائية والمكونات والمواد

[1]- شرادي نبيل، المرجع السابق، ص 215.

[2]- نداء صادق الشريفي، تجليات العولمة على التنمية السياسية –دراسة استقرائية استنباطية-، دار جهينة للنشر والتوزيع، سنة 2007، عمان الأردن، ص68.

[3]- فهد بن يوسف العيتاني، المرجع السابق، ص 28.

الخام والخدمات التي يستخدمونها وأن يعرف المنتجون والمصدرون أن الأسواق الأجنبية سوف تظل مفتوحة لهم[1].

10- حل المنازعات بين دول الأعضاء: تعتبر عملية حل المنازعات والخلافات التي قد تحصل بين دول أعضاء المنظمة من أحد أهمّ أهداف المنظمة العالمية للتجارة، بحيث تعتبر آلية فعّالة وقوّة رادعة لحلّ النزاعات بأكثر فعالية التي قد تحصل بين دول الأعضاء حول تنفيذ الاتفاقيات أو الاختلاف حول تفسير أحكامها[2].

11- التوسع في تكوين الاتحادات التجارية، مثل مناطق التجارة الحرة، الاتحادات الجمركية والسوق المشتركة، لزيادة التعاون الدولي وتخفيف الحواجز بين الدول الأعضاء مع مرور الزمن[3].

12- التكامل في الصناعة والزراعة وتقييم الأعمال و قيام الصناعة والمنافسة الأكثر جودة والأقل تكلفة واستيراد الأقل تكلفة والأكثر جودة، ورفع الحماية عن السلع المحلية .

13- خلق وضع تنافسي عالمي في التجارة: تهدف المنظمة إلى خلق جوّ تجاري عالمي يتسم بالمنافسة ويعتمد على الكفاءة الاقتصادية في تحقيق الموارد، حيث تسود المنافسة المشروعة بين الدول في مجال إنتاج السلع والخدمات. من حيث الجودة والنوعية.

14- تقوية الاقتصاد العالمي: ذلك من خلال تحرير التجارة من كافّة القيود وتخفيض الضرائب الجمركية وإلغاء بعض العراقيل التي تعيق الاستثمارات الأجنبية، التي من شأنها أن تشجع المستثمرين الأجانب الذين بدورهم يساهمون في التنمية الاقتصادية وإعطاء نفس وروح جديدة للتجارة[4].

---

[1]- منظمة التجارة العالمية- المعرفة- موقع إلكتروني: https://www.marefa.org. تاريخ الاطلاع: 2021/10/15، ساعة الاطلاع: 20h00

[2]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 215.

[3]- فهد بن يوسف العيتاني، المرجع السابق، ص 28.

[4]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 215.

15- محاولة إشراك الدول النامية والدول الأقل نموا في التجارة الدولية بصورة أفضل.[1]

16- تحقيق التنمية الاقتصادية لجميع دول الأعضاء وذلك عن طريق رفع مستويات المعيشة والزيادة في الإنتاج المتواصل والاتجار في السلع والخدمات بما يتيح الاستخدام الأمثل لموارد العالم وفقا للتنمية، مع المحافظة على البيئة وحمايتها[2].

17- إقامة عالم اقتصادي يسوده الرخاء من الناحية التجارية وذلك عبر ضمان إيجاد التواصل الدائم بين المستهلك والمنتج[3].

18- خلق وضع تنافسي جولي في التجارة يعتمد على الكفاءة الاقتصادية في تخصيص الموارد[4].

البند الثاني: مبادئ المنظمة العالمية للتجارة

هناك مجموعة من المبادئ الأساسية التي تقوم عليها المنظمة وتكون بمثابة الدستور الرئيسي لعمل المنظمة.

أولا: مبدأ الدولة الأكثر رعاية

يقصد به عدم التمييز بين الدول الأعضاء أو عدم معاملة أي دولة عضو في المنظمة بمعاملة تفضيلية على حساب دولة أخرى، كون هذا الشرط يحقق مبدأ المعاملة المتساوية بين الأعضاء[5].

تم النص على هذا المبدأ في اتفاقية 1947 الخاصة بالاتفاقية العامة للتعريفات الجمركية ويسري على المنظمة العالمية للتجارة منذ نشأتها ويتعلق بالتجارة في السلع

[1]-عبد المطلب عبد المطلب عبد الحميد، العولمة الاقتصادية، منظماتها، شركاتها، تداعياتها، الدار الجامعية، سنة 2006، الإسكندرية، مصر، ص95.

[2]- إبراهيم أحمد خليفة، النظام القانونية لمنظمة التجارة العالمية، دار الجامعة الجديدة، 2016، ص 16.

[3]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 215.

[4]- سميرة عماروش، تسوية المنازعات في المنظمة العالمية للتجارة وأثرها على مبدأ السيادة، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، 2017، الإسكندرية، مصر، ص ص 193- 194.

[5]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 214.

والخدمات وحتى حقوق الملكية الفكرية، وبموجبه تتفق الأطراف في المعاهدة على أن تتمتع بشرط أو أكثر تفضيل يمكن أن تمنحه إحدى الدول الأطراف إلى دولة أخرى بمقتضى معاهدة تبرم بينهما فيسري هذا المبدأ على كل الدول فينتقل من الثنائية إلى التعددية ويخص المزايا من تخفيض أو إلغاء للرسوم الجمركية وكذا على الضرائب والمزايا الأخرى.[1]

ويشترط وجود ثلاثة أطراف تتمثل في :

- المانح (le concédant) وهو الذي يتعهد بأن يضمن معاملة الدولة الأكثر رعاية .
- المستفيد (le bénéficiaire) وهو المتعهد له بتلقي هاته المعاملة .
- الغير المفضل (le tiers favorisé) وهو الذي يتلقى المزايا التفضيلية من المانح كما يمكن أن يكون المانح من شرط الدولة الأولى بالرعاية في نفس الوقت مستفيدا منه.[2]

ثانيا: مبدأ التجارة دون تمييز

لتحقيق هذا المبدأ يستوجب تحقيق المساواة بين الدول الأعضاء في الحقوق والالتزامات وعدم التمييز في المعاملات التجارية الدولية بين الدول الأعضاء في الاتفاقية، غير أنّه يرد على هذا المبدأ بعض الاستثناءات تتمثل في:

أ- الترتيبات المتعلّقة بالتبادل التجاري بين الدول النامية والدول الأقل نمواً حتى لو كانت غير منتمية لتكتل اقتصادي بغية تشجيع التجارة بين هذه الدول.

ب-الترتيبات الحمائية للصناعات الناشئة في الدول النامية من أجل حمايتها من منافسة السلع الأجنبية المماثلة.

[1]- بلعربي عبد القادر، المرجع السابق، ص64.

[2]- محمد صافي يونس، النظام القانوني بشرط الدولة الأولى بالرعاية، دار النهضة العربية، سنة 2006، مصر، ص37.

ج- الترتيبات الإقليمية المتعلّقة بالتكتلات الاقتصادية أو اتحادات جمركية أو مناطق التجارة الحرة بين دولتين أو أكثر بغية التجارة الخارجية وتشجيع تجارة الحدود.

د- الترتيبات المتعلقة بالعلاقات التي تربط الدول الصناعية ببعض مستعمراتها من الدول النامية سابقاً[1].

ثالثاً: مبدأ المعاملة الوطنية

نصت على هذا المبدأ المادة الثالثة من الاتفاقية العامة للتعريفات الجمركية والذي نص على اتفاقية المنظمة العالمية للتجارة بمنح الدول الأطراف نفس المعاملة للمنتوج المستورد لا تقل امتيازا عن المنتوجات والسلع ذات المنشأ الوطني ولا يجوز اللجوء إلى القيود غير التعريفية مثل الضرائب أو الرسوم أو القوانين والقرارات وكذا الإجراءات التنظيمية الأخرى كوسيلة لحماية المنتوج المحلي أمام سلعة مشابهة مستوردة من عضو في الاتفاقية .[2]

رابعاً: مبدأ تخفيض العوائق التجارية

يجب على الدول الأعضاء بموجبه أن تعمل باستمرار على تخفيض عوائق التجارة مثل: (الحصص، الرسوم الجمركية،...الخ) التي تعيق انسياب التدفق الحر للسلع والخدمات بين حدود الدول الأعضاء[3].

كما يستوجب إلغاء القيود الكمية على المتوردين والمصدّرين، وعلى الأعضاء في المنظمة العالمية للتجارة في الالتزام بهذا المبدأ[4].

خامساً: مبدأ حماية الصناعة المحلية الناشئة

عديد الدول الأعضاء في المنظمة العالمية للتجارة تلجأ إلى هذا المبدأ، لكن يقع الاختلاف حول هذا المبدأ من حيث تحديد كيفياته و المدة الزمنية لهذه الحماية .

[1]- منظمة التجارة العالمية، المرجع السابق، ص 2.
[2] - بن زغيوة محمد، النظام التجاري الدولي وحقوق الدول النامية، دار النعمان، سنة 2013، ص39.
[3]- فهد بن يوسف العيتاني، المرجع السابق، ص
[4]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 215.

وتقر نصوص الاتفاقية اللجوء لممارسة إجراءات هذا المبدأ خاصة لما يتعلق بحماية الدول النامية لصناعتها الوطنية الناشئة في مواجهة المنافسة الدولية الحادة [1].

سادساً: مبدأ الشفافية

يعتبر من المبادئ الأساسية لمنظمة التجارة العالمية و لقد نصت على هذه الاتفاقية المنشئة لها، بحيث يحقق الاستقرار والأمان في التجارة الدولية والمساعدة على التنبؤ بالسلوك التجاري للدول، كما يضمن الإستمرارية في المفاوضات بين الأطراف المتعاقدة ويبني هذا المبدأ على وقواعد أساسية تضمن نشر معلومات واضحة ودقيقة عن جميع القوانين والأنظمة الوطنية ذات الصلة بالتجارة الخارجية لها والمندرجة في إطار العضوية لمنظمة التجارة العالمية، وكذا جميع المعلومات المتعلقة بالتعريفات الجمركية النهائية التي تم الاتفاق عليها بشكل صريح بحيث يسهل عملية متابعة أي إجراء مبني على القيود التعريفية.[2]

بمعنى آخر، فإن مبدأ الشفافية يقوم على قاعدة أساسية وهي معرفة جداول الإلتزامات التي تخصّ كل دولة عضو في الإتفاقية وما تتضمنه هذه الجداول من تثبيت للتعريفات الجمركية النهائية التي تم الإتفاق عليها وبشكل صريح، بحيث يسهل عملية أي إجراء مبني على القيود التعريفية عكس الإجراءات التي تبنى على القيود غير التعريفية لأنّه يصعب قياسه، من خلال نشر وبشكل فوري وواضح جميع القوانين المتعلقة بعمليات البيع والشراء أو النقل أو التأمين أو الفحص أو الإستخدام أو الخلط بالنسبة لأيّ طرف من الأطراف المتعاقدة سواء تعلّق الأمر بالتصنيف أو التقييم للأغراض الجمركية أو معدلات الضريبة الجمركية أو الضرائب والرسوم الأخرى على الواردات أو الصادرات أو المدفوعات[3].

[1] - عبيدة سليمة، المرجع السابق، ص 172.

[2] - بلعربي عبد القادر، المرجع السابق، ص 67.

[3]- منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، دروس خاصة بمنظمة التجارة العالمية، موقع إلكتروني بعنوان دروس خاصة بمنظمة التجارة العالمية، تاريخ الاطلاع: 20-12-2022، ساعة الاطلاع: 10:00، ص 2

سابعاً: مبدأ المعاملة الخاصة للدول النامية

إعطاء مميزات تجارية خاصة ومؤقتة مثل فترة زمنية أطول ورسوم جمركية أقلّ للدول النامية، إذ تقرّ المنظمة بأنّ الدول النامية الأعضاء قد تحتاج إلى حماية الصناعة الوطنية الناشئة ذات الحساسية في مواجهة المنافسة الخارجية، ولكنها تشترط أن تكون هذه الحماية في حدودها الدنيا، وأن تقتصر على فرض الرسوم الجمركية المعقولة كما تشترط قواعد المنظمة تخفيض التعريفة الجمركية عموماً، وتحديد سقوفها العليا عند مستويات منخفضة لا يجوز زيادتها في المستقبل، مع التأكيد على ضرورة إزالة الحواجز الأخرى غير الجمركية على أن يعاد النظر فيها كلّ خمس سنوات[1].

ثامناً: مبدأ الوقاية

يقصد بهذا المبدأ إعطاء لكل دولة عضو في المنظمة تواجه خطراً جسيماً في ميزان مدفوعاتها أن تفرض حصصاً أو قيوداً كمية على وارداتها لحماية ميزان المدفوعات، كحق الدول النامية في اللجوء إلى فرض قيود الكمية غير الجمركية لحماية بعض صناعاتها الوطنية الناشئة[2].

البند الثالث: الأجهزة المكوّنة للمنظمة العالمية للتجارة ونظام العضوية فيها

للمنظمة العالمية للتجارة أجهزة تتكوّن منها تسهر على القيام بشؤون المنظمة والعمل على التنسيق فيما بينها وهذا ما سنحاول التطرّق إليه، مع التطرّق لنظام العضوية في المنظمة العالمية للتجارة كالآتي:

أوّلا: الأجهزة

تتشكّل المنظمة العالمية للتجارة من الأجهزة التالي ذكرها:

[1]- فهد بن يوسف العيتاني، المرجع السابق، ص 33.
[2]- منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، الموقع الإلكتروني، المرجع السابق، ص 03.

أ- المؤتمر الوزاري

إنّ المؤتمر الوزاري هو أعلى سلطة في المنظمة، يتألّف من وزارة التجارة للدول الأعضاء بالمنظمة، ويجتمع المؤتمر الوزاري مرّة كل عامين على الأقل، حيث انعقد المؤتمر الوزاري الأوّل في ديسمبر 1996 في سنغافورة وانعقد المؤتمر الوزاري الثاني في جنيف بسويسرا في مايو 1998، والثالث في سياتل بالولايات المتحدة الأمريكية في ديسمبر 1999، والرابع في الدوحة/قطر في نوفمبر 2001، أمّا الخامس عقد بكانكون بالمكسيك في سبتمبر 2003، والسادس عقد بهونج كونج في ديسمبر 2005[1].

ب- المجلس العام

يتكوّن المجلس العام من جميع ممثلي الدول الأعضاء في المنظمة، يجتمع مرّة واحدة على القل شهرياً، يتولى الإشراف على التنفيذ اليومي لأعمال المنظمة العالمية للتجارة، كما يتولى مهام المؤتمر الوزاري في الفترات التي تقع ما بين اجتماعاته، كما أنّه يعدّ جهازاً لفض المنازعات التجارية، وفحص السياسات التجارية[2].

ج- المجالس الفرعية الرّئيسيّة

تعمل هذه المجالس تحت إشراف المجلس العام وتكون مفتوحة لجميع الدول الأعضاء في المنظمة، وتتفرّع إلى ثلاثة فروع:

1- **مجلس شؤون التجارة في السلع**: يحتوي هذا المجلس على عدّة لجان منها اللّجنة الزراعية، لجنة الإجراءات الوقائية، لجنة مراقبة المنسوجات ولجنة الممارسات ضد الإغراق.

2- **مجلس تجارة الخدمات**: يقوم بالإشراف على عدة مجموعات منها مجموعة المفاوضات حول الاتصالات/ ولجنة تجارة الخدمات المعرفية.

[1]- بدوي إبراهيم، المرجع السّابق، ص 60.
[2]- منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، المرجع السابق، ص 06.

3- **مجلس حقوق الملكية الفكرية**: يعمل هذا المجلس على بحث القضايا المتعلّقة بحقوق الملكية الفكرية ذات العلاقة بالتجارة[1].

د- اللّجان الفرعية

تعمل هذه اللّجان تحت إشراف المباشر للمجلس العام وتتمثل في:

1- **لجنة التجارة والبيئة**: تسند لها مهمة دراسة تأثير التجارة على البيئة.

2- **لجنة ترتيبات التجارة الإقليمية**: تشرف على ترتيب التجارة بين الأقاليم[2].

3- **لجنة التجارة والتنمية**: تهتم هاته اللّجنة بالعالم الثالث وبالأخص الدول الأقلّ نمواً.

4- **لجنة القيود المفروضة لأهداف ترتبط بميزان المدفوعات**: وتقدم الاستشارات بالقيود التي ترد على التجارة لأهداف ترتبط بميزان المدفوعات.

5- **لجنة الميزانية والمالية والإدارة**: تشرف على المسائل الداخلية للمنظمة[3].

ه- اللّجان عديدة الأطراف

هناك العديد من الإتفاقيات لم يوقّع عليها سوى عدد محدود من الدول الأعضاء في المنظمة، تسمى هذه باتفاقيات عديدة الأطراف تلزم الدول الموقّعة عليها فقط وتشرف عليها لجان هي:

1- لجنة التجارة في الطائرات المدنية.

2- لجنة المشتروات الحومية.

[1]- بدوي إبراهيم، المرجع السّابق، ص 60.
[2]- منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، المرجع السابق، ص 06.
[3]- بدوي إبراهيم، المرجع السّابق، ص 61.

و- السكرتارية (الأمانة)

تضم الأمانة موظفين من مختلف جنسيات العالم، حيث تقوم هذه السكرتارية بتقديم المساعدات الفنية للمجالس واللّجان المختلفة، مع تقديم المشورة للحكومات التي ترغب في الإنضمام إلى المنظمة العالمية للتجارة.

كما تهتم السكرتارية بالدول النامية من خلال تقديم المساعدات الفنية وتدريب موظّفيها على قواعد وسلوك التجارة الدولية[1].

ثانياً: نظام العضوية في المنظمة العالمية للتجارة

تنقسم العضوية طبقاً للمادتين (11 و12) من إتفاقية إنشاء المنظمة العالمية إلى نوعي: العضوية الأصلية وعضوية الإنضمام.

كما أنّ القاعدة المتّفق عليها أنّ العضويّة في المنظمات الدولية إختيارية، حيث لا يوجد في القانون الدولي الوضعي ما يلزم الدول بالدخول في المنظمات الدولية وهذا ما يتفق مع الطبيعة القانونية للتنظيم الدولي[2].

1- العضوية الأصلية

هي تلك العضوية التي تمنح للأعضاء الأصليين والذي حددهم نص المادة 01/11 من إتفاقية إنشاء المنظمة العالمية للتجارة كالآتي: «تكون الأعضاء الأصلية في المنظمة العالمية للتجارة هي تلك الأطراف المتعاقدة في اتفاقية الجات 1947، وذلك اعتباراً من تاريخ نفاذ الإتفاقية الحالية. والمجموعة الأوروبية وذلك بقبولها الإتفاقية الحالية والإتفاقيات التجارية المتعددة الأطراف والتي أرفقت جداول تنازلاتها وتعهداتها بإتفاقية الجات لسنة 1994 والتي أرفقت جداول التعهدات المحددة الخاصة بها بإتفاقية التجارة في الخدمات»[3].

[1]- منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، المرجع السابق، ص 07.

[2]- عبد المالك عبد الرحمن مطهر، الاتفاقية الخاصة بإنشاء منظمة التجارة العالمية ودورها في تنمية التجارة الدولية، دار الكتب القانونية، مصر، د.2009، ص 265.

[3]- سميرة عماروش، المرجع السابق، ص ص 205- 206.

من خلال ما تمّ عرضه أعلاه يمكن استقراء أنّ العضوية الأصلية يتم منحها لطرفين دون سواهما وهما:

1. الأطراف المتعاقدة في اتفاقية الجات 1947 اعتبارا من تاريخ نفاذ إتفاقية إنشاء منظمة التجارة العالمية أي 01 جانفي 1995[1].
2. المجموعة الأوروبية، وتسميها الإتفاقية الجماعات الأوروبية.

2- عضوية الإنضمام

هي تلك العضوية الممنوحة للأعضاء المنضمين، وهم الأعضاء الذين انضموا للمنظمة بعد دخولها حيّز التنفيذ وممارسة نشاطها بصورة فعليّة بغض النظر عما إذا كانوا اشتركوا في مناقشة معاهدة إنشاء المنظمة أو لا، فوصف العضو المنظم يطلق على الدولة التي تنضم إلى المنظمة بعد نفاذ معاهدة إنشائها، ولم تكن من الدول التي وقعت على اتفاقية الجات سنة 1947.[2]

الفرع الخامس: علاقة المنظمة العالمية للتجارة بمنتوجات الصحة

إنّ المنظمة العالمية للتجارة أرست دعائم وأسس النظام الجديد للتجارة العالمية كونها أجرت تغييراً جوهرياً في هياكل الاقتصاد العالمي من خلال تحرير القيود المفروضة عليها، ويعدّ الهدف منها هو إنشاء نظام تجاري متعدد الأطراف متكامل وأكثر قدرة على البقاء والدوام[3].

كما أن إنشاء المنظمة العالمية للتجارة أثر بصفة مباشرة وفعّالة على الاقتصاد العالمي وغيّر من ملامحه خاصة عند تسويق المنتوجات الصحية التي يترأسها الدواء

[1]- محمد عبيد محمد محمود، منظمة التجارة العالمية ودورها في تنمية إقتصاديات البلدان الإسلامية، دار الكتب القانونية، مصر، 2007، ص 383.
[2]- سميرة عماروش، المرجع السابق، ص 207.
[3]- نبيل شرادي، المرجع السابق، ص 218.

هاته المادة الخطرة والمعقدة في تركيبها والتي تتطلب حذراً شديداً عند استعمالها من طرف الشخص المريض.

من هنا نلاحظ أن الآثار الصحية التي قد تترتب على التجارة الدولية والإتفاقيات التجارية الدولية قد أصبحت على مدى العقد المنصرم، أكثر وضوحاً منها في أيّ وقت مضى، إذ تصدى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة لهذا الموضوع في عدد من القرارات الصادرة عن جمعية الصحة تناولت علاقة المستحضرات الصيدلانية والسياسات الصحية بالاتفاقات التجارية خاصة كلّ ما يتعلّق بالحصول على الأدوية لمعالجة مرضى الإيدز والعدوى بفيروسه.

كما أنّ القضايا التي تثيرها الاتفاقات المتعلّقة بالملكية الفكرية حظيت هي الأخرى بالإهتمام[1].

أصبحت مسائل المنتوجات الصحية تحتل الصدارة في جداول أعمال منظمات من قبيل البنك الدولي والمنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية والأونكتاد ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

تتشارك كلّ من المنظمة العالمية للتجارة ومنظمة الصحة العالمية في مجال المنتوجات الصحية بدرجات متفاوتة في الاجتماعات التي تعقدها الأخرى، كما أنّ المنظمة العالمية للتجارة تتمتع بإمكانية الحضور بصفة مراقب في اجتماعات الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية في اجتماعات تقنية شتّى.

يمكن القول أن حرية السوق الدوائية يمكن أن يؤثر تحرير التجارة في الصحة بطرق مختلفة، ويكون الوقع مباشراً خاصة عند عبور مرض من الأمراض حدود بلد ما عن طريق سلعة من السلع الأساسية تم الاتجار فيها أو عندما تتسبب فاشية مرض من الأمراض في اضطراب التجارة وحركة المرور، وفي أحيان أخرى تكون الآثار غير

[1]- منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الدورة السادسة عشر بعد المائة، البند 4- 6 من جدول الأعمال المؤقت، 28 نيسان/أبريل 2005.

مباشرة ومثالها هو خفض التعريفات التجارية قد يؤدي إلى تدني أسعار الأجهزة الطبية والمنتجات المرتبطة بالصحة، كالأدوية ومشتقات الدم، وتغيير القواعد الدولية المتعلقة بحماية البراءات قد يؤثر على إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية، وأدوات التشخيص ونقل التكنولوجيا وفيما ما يتعلق بالخدمات الصحية.

كما قد يؤثر تحرير التجارة على النظم الصحية الوطنية، وبالمقابل يمكن أن يكون للمعايير والقواعد الصحية الدولية آثار مهمة في التجارة ومثالها القواعد والمبادئ التوجيهية والتوصيات المنبثقة عن لجنة دستور الأغذية الدولي بالنسبة إلى التجارة في المواد الغذائية، واللوائح الصحيّة الدولية الخاصة بحركة المرور الدولي واتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ بالنسبة إلى التجارة في منتجات التبغ[1].

المطلب الثاني: تسويق المنتجات الصحية وفقا لمبادئ المنظمة العالمية للتجارة

يعدّ مصطلح التسويق مصطلح جديد على القانون، وتم التعارف على استعماله من طرف الاقتصاديين، ونظراً للدور المتزايد الذي يلعبه التسويق في الوقت الحاضر دفع العديد من علماء الاقتصاد والإدارة وغيرهم إلى الاهتمام بالتسويق وأنشطته المختلفة.

ظهرت كلمة التسويق بالتعبير الأمريكي على أنها: «التعبير الرئيسي للنشاط للدخول إلى التسويق to go in to the market».

الفرع الأول: مفهوم التسويق

للتسويق عدّة تعاريف يعود سببها إلى توجه الباحثين ونظرتهم إلى مفهوم التسويق، وعلى الرغم من وجود الاختلافات النابعة من المدرسة التي ينتمي إليها كل باحث إلا أن أساس هذه التعاريف لا يختلف من حيث الجوهر.

[1]- التجارة الدولية والصحة (تقرير الأمانة)، المجلس التنفيذي، الدورة السادسة عشر بعد المائة، البند 4-6 من جدول الأعمال المؤقت، 28 أبريل 2005، ص 3.

البند الأوّل: تعريف التسويق

ينطوي المفهوم التسويقي (Marketing - concept) على فكرة العمل مع الأسواق لتحقيق تبادلات من شأنها إشباع الحاجات والرغبات الإنسانية.

فالتسويق هو نشاط إنساني موجه صوب إشباع الحاجات والرغبات من خلال عمليات التبادل (exchange)[1].

التسويق هو دراسة حاجات ورغبات العملاء، ومحاولة إشباعها بطريقة أفضل من المنافسين وضمن الموارد المتاحة للمؤسسة .

وعملية التسويق تعني التخطيط، التنظيم، التوجيه والرقابة على الجهود والموارد التسويقية لتحقيق الأهداف المرسومة[2].

تعريف (Howard 1973): عرفه بأنه يتضمن تحديد حاجات ورغبات المستهلكين و تفهيمها على ضوء طاقات المنظمة ثم تعريف المختصين بها لكي يشكلوا أو ينتجوا المنتجات وفقا للحاجات التي تم التعرف عليها ثم إيصالها إلى المستهلك .[3]

والمفهوم الضيق للتسويق والذي يشير إلى: ذلك النشاط الذي يعمل على تدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك.

أما المفهوم الحديث أو الواسع الذي يشير إلى أن: «التسويق مجموعة من الأنشطة التي تؤدى بواسطة الأفراد والمنظمات بهدف تسهيل عملية المبادلة في السوق»[4].

[1]- حميد الطائي، إدارة المبيعات (مفاهيم وتطبيقات)، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 21.

[2]- كولار مصطفى، التسويق الصيدلاني، الطبعة الأولى، ألفا للوثائق للنشر والتوزيع، قسنطينة، الجزائر، 2021، ص 116.

[3]- رشاد محمد الساعد، محمود جسام الصميدعي، المرجع السابق، ص 158.

[4]- بطرس حلاق، مبادئ التسويق، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020، ص 12.

ولقد عرفه **(Kotler 2004)** على أن: «التسويق يتمثل بالأنشطة الموجهة لإشباع الحاجات والرغبات من خلال عملية المبادلة، وأن التسويق هو عبارة عن تحليل، تنظيم وتخطيط والسيطرة على المصادر والسياسات والنشاطات بهدف التلاؤم مع الزبائن وتحقيق حاجاتهم ورغباتهم لغرض تخطيط الربحية».[1]

أما صلاح الشنواتي، عرف التسويق كما يلي:

«التسويق عبارة عن عملية اكتشاف لمطالب المستهلك وترجمتها إلى مواصفات خاصة بالسلع والخدمات ثم المساعدة في جعلها في متناول أعداد متزايدة من المستهلكين وتمكينهم من الحصول عليها مقابل حاجاتهم لها».

عرفه محي الدين الأزهري بأن التسويق**:**

«هو نشاط الذي يقوم على تخطيط وتقديم المزيج المتكامل (تخطيط منتجات الأسعار، ترويج وبيع وتوزيع) الذي يشبع حاجات ورغبات المستهلكين وأهداف المؤسسة وقدراتها في ظل الظروف البيئية المحيطة»[2].

*كما جاء تعريف **الجمعية الأمريكية للتسويق (2003)** على أنه:

«عملية تنظيمية تنطوي على تخطيط وتنفيذ ومراقبة نشاطات مدروسة في مجالات تكوين وتسعير وترويج وتوزيع الأفكار والسلع والخدمات من خلال عمليات تبادل، من شأنها خدمة أهداف المنظمة والفرد»[3].

وعرفه **ستاتون** على أنه:

«نظام متكامل تتفاعل فيه مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى تخطيط وتسعير وتوزيع السلع والخدمات التي تشبع حاجات الزبائن الحاليين والمرتقبين»[4].

[1] - رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدعي، المرجع السابق، ص 15.
[2]- كولار مصطفى، التسويق الصيدلاني، المرجع السابق، ص ص119-120.
[3]- رائف توفيق، ناجي معلا، مبادئ التسويق، الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، مصر، سنة 2008، ص8 .
[4]- ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2006، ص21 .

البند الثاني: تعريف التسويق الدولي

الأسواق الدولية فرضت مفاهيم جديدة للتسويق لغرض دخول أسواق جديدة كمصدر للربح وتحقيق الحاجات.

في الواقع لا يوجد تعريف جامع شامل للتسويق الدولي، لكن يمكن التطرق لبعض التعريفات.

تعريف الجمعية الأمريكية للتسويق 1975

«هو عملية دولية لتخطيط وتنفيذ مفهوم التسعير، الترويج وتوزيع الأفكار، والسلع والخدمات لخلق التبادل الذي يرضي أهداف الفرد والمنظمة».[1]

تعريف كاتلر 1983

"التسويق الدولي يشير إلى تسويق السلع و الخدمات في أكثر من دولة واحدة عن طريق التصدير المباشر أو عن طريق إنتاج و تسويق السلع في أكثر من دولة بدون أن تعبر الحدود القومية".[2]

تعريف الباحث باليوود Paliwoda

"التسويق الدولي يهتم بتطبيق عمليات التسويق عبر الحدود الوطنية، مبينا الفرق بين التسويق الدولي والتسويق المقارن، حيث أن التسويق الدولي يشير إلى التسويق الخارجي بينما يهتم التسويق المقارن باختلافات نظم التسويق المحلي بين الدول".[3]

وجهة نظر باردلي Bardley (1991)

"إن قرارات التسويق الدولي تتطلب قيام الشركة بتحديد حاجات ورغبات المستهلكين،و إنتاج الأصول التي تحقق ميزة تفضيلية تسويقية، وإجراء اتصالات حول

[1]-R Srinivasan, international marketing, second edition, prentice-hall, India, 2005, p03.

[2]- عماد صفر سالمان، الاتجاهات الحديثة للتسويق، محور الأداءات في الكيانات والاندماجات الاقتصادية، منشأة المعارف، مصر، سنة 2005، ص10.

[3]- علي إبراهيم الخضر، إدارة الأعمال الدولية، ط1، دار رسلان للطباعة والنشر، سوريا، سنة 2008، ص314.

هذه الأصول، وتوزيعها وتبادلها دوليا عن طريق واحدة أو مجموعة من صيغ التعاقد على التبادل "[1].

مما سبق ذكره يمكن القول أن:

"التسويق الدولي هو النشاط الذي يمارس عبر الحدود المحلية متخطيا كافة الحواجز والعوامل البيئية وعوامل المنافسة والخبرة التسويقية في الأسواق الخارجية بهدف تسويق سلع وخدمات تضمن تحقيق تنافسية مؤكدة للمؤسسة من خلال التركيز على:

1- دراسة الأسواق الدولية الحالية والمتوقعة.
2- تخطيط وتطوير المنتجات المطلوبة من المستهلكين المستخدمين في الأسواق الخارجية.
3- توزيع السلع والخدمات من خلال قنوات التوزيع الدولية.
4- تحديد طرق التسعير المختلفة التي تعكس القيمة والمنفعة التي تحققها السلعة للمستهلكين و الهادفة إلى تحقيق عائد مناسب.
5- تقديم الخدمات الفنية و غير الفنية سواء قبل أو بعد الشراء للتأكد من رضا العملاء واستمرار التعامل معهم . [2]

الفرع الثاني: تسعير المنتجات الدوائية

يعتبر السعر أحد عناصر السوق، ويكون قرار التسعير خاضعا لعدة عوامل أهمها احتساب تكاليف البحث والتطوير فيما يخص الأدوية العلاجية، ومقارنة الأدوية المستوردة والأدوية المصنعة محليا .

[1] - زرزار العياشي، براك حنان، مبادئ واستراتيجيات التسويق الدولي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، 2016، ص51.
[2]- محمود الشيخ، التسويق الدولي، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2008، ص190.

كما تعتبر سياسة التسعير التي تنتهجها المؤسسات الصيدلانية تتضمن اتخاذ قرارات مهمة ودقيقة للغاية، بمفهوم آخر نجد أنّ التسعير يؤثر على الجوانب التسويقية وعوامل الإنتاج، وحتى على مستوى المؤسسات الصيدلانية.

البند الأول: تعريف السعر

هناك العديد من تعاريف للسعر تشترك أغلبها في إبراز جانب التعبير عن القيمة النقدية للمنتج المعروض للبيع أو المطلوب للشراء .

تعريف جمعية المستشفيات الأمريكية (AHA) للسعر

السعر هو القيمة التي تفرض لقاء كل خدمة، والتي يجب أن تعكس بدقة تكاليف التشغيل للخدمة المقدمة مع حصة عادلة لتأمين الاحتياجات المالية الأخرى التي يكون المريض مسؤولا عنها[1].

تعريف رجال التسويق للسعر

إن السعر من منظور رجال التسويق هو عبارة عن القيمة التي يقوم المستهلك بدفعها مقابل الحصول على منفعة معينة وكذلك الثمن أو السعر الذي يدفعه مقابل الحصول على هذه المنفعة .[2]

كما يمكن تعريف السعر بأنه:

"كمية النقود اللازمة لمبادلتها عن مزيج من صفات السلعة المادية والنفسية والخدمات المرتبطة بها".

كما يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع من سعر المنتج بشكل عام وهي:

[1]- ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، د.ط، ص 261.

[2]- رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدعي، المرجع السابق، ص220.

أ- سعر المنتج (المعمل): وهو السعر الذي تصرف به المؤسسات إنتاجها ويساوي تكلفة إنتاج السلعة مضاف إليه هامش الربح.

ب- سعر الجملة: هو سعر المنتج مضاف إليه هامش الربح ويتضمن هامش الربح نفقات مؤسسات تجارة الجملة مضافة إليها فائض ربح للمؤسسات.

ج- سعر التجزئة: هو سعر الجملة يضاف إليه هامش ربح تجارة التجزئة ويتضمن هامش الربح نفقات التوزيع مضاف إليه فائض ربح المؤسسات[1].

تعريف سعر المنتج الدوائي وأهميته

"هو انعكاس لقيمة المنتج الدوائي خلال فترة زمنية محددة "[2]

البند الثاني : تعريف التسعير

يعد التسعير قرار لوضع الأسعار التي تتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة مع مراعاة جملة أمور تدخل في مفهوم السعر .

فالتسعير Pricing هو: وضع أسعار عليا بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جانب و-واطئة يكفي لاجتذاب الزبائن-من جانب آخر.

كما أنه لا يمثل الطريقة لتغطية تكاليف التشغيل وإحداث غطاء إيجابي فحسب بل أنه استراتيجية تسويق كبيرة أيضا، وعليه يجب أن تؤخذ بنظر الاعتبار كل البرنامج التسويقي خلال عملية التسعير .[3]

يؤثر السعر بالنسبة للمستهلكين مباشرة على القوة الشرائية لهم، بحيث كلما ارتفع السعر فإنه يأخذ نسبة أكبر من القوة الشرائية وبالتالي فإنه يقلل منها مما يؤثر على حجم الإنفاق العام الذي يقوم به المستهلك لشراء مختلف السلع والخدمات .

[1]- كولار مصطفى، المرجع السابق، ص301.
[2]- رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدعي، المرجع السابق، ص220.
[3]- ثامر ياسر البكري، المرجع السابق، ص261.

تتمثل أهمية السعر في ثلاثة عناصر :

1. التكاليف

هي جميع التكاليف الثابتة والمتغيرة المتعلقة بإنتاج وتسويق المنتج الدوائي الواحد.

2. حجم المبيعات

فكلما كانت المبيعات المتوقعة لهذا المنتج الدوائي كلما كانت التكاليف عالية فسوف تؤثر على الأسعار بشكل عام.

3. مستوى السعر نفسه

كلما كان مستوى السعر مرتفعا فإن الأرباح تكون جيدة بالنسبة للمنظمة الدوائية. [1]

الفرع الثالث: توزيع المنتوج الصحي

يعتبر التوزيع من العناصر الأساسية لأيّ منتج، حيث أنه يمدّ المستهلك بإشباعات مختلفة نتيجة لحصوله على المنتج في المكان والوقت المناسبين، كما أنّه لا تستطيع أيّ مؤسسة صيدلانية تسويق منتوجاتها إذا لم تحدد الأوضاع والأوقات والأماكن أو الأسواق المناسبة لها[2].

فالتوزيع يجعل السلع والخدمات في تسرف المنتفع مكانيا وكميا وزمانياً.

توزيع السلع والخدمات، يستوجب اعتماد مجموعة من المتدخلين سواء كانوا أفراد أو مؤسسات، لغرض إشباع حاجات ورغبات المستهلكين بتوفير المنتوجات (السلع والخدمات) في الأوقات المناسبة والأمكنة الملائمة.

وللتوزيع أهمية بالغة كونه يقوم بوظيفتين أولاهما مادية والثانية تجارية.

[1] - رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدعي، المرجع السابق، ص221.
[2]- كولار مصطفى، التسويق الصيدلاني، المرجع السابق، ص 384.

البند الأوّل: تعريف التوزيع

يعتبر التوزيع مجموعة النشاطات التي تتم أو تبدأ فعلياً من لحظة دخول المنتج بشكله الاستعمالي إلى المستودع أو الصيدلية أو المخازن إلى لحظة قيام المستهلك باستلامه والانتفاع به[1].

يعرّف التوزيع بأنّه: «عملية إيصال المنتجات (سلع وخدمات) إلى المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي، وذلك عن طريق مجموعات الأفراد والمؤسسات التي يتم عن طريقها خلق المنافع الزمانية والمكانية والحيازية للسلع»[2].

ويعرف أيضا: «على أنّه يشمل جميع العمليات التي تسمح بالمنتج للخروج من مكان الإنتاج ووضعه تحت تصرف المستهلك أو المستعمل»[3].

يعرّف إيف شيروز Yves Chirouse التوزيع على أنه: «عبارة عن مجموعة النشاطات المحققة من طرف المنتج مع أو بدون استعانة بالمنظمات الأخرى، ابتداءً وفي الوقت الذي تكون فيه المنتجات تامة الصنع وتنتظر فقط عملية البيع إلى غاية الحياز على اقتناءها من طرف المستهلك الناهئي وجاهزة للاستهلاك في المكان والوقت بالأحجام والكميات التي تتماشى مع حاجات المستهلكين»[4].

وحسب خبراء التسويق فتجدهم عرّفوه على أنّه: «مجموع العمليات التي تقوم بإيصال المنتوج من مكان الإنتاج ووضعه تحت تصرف المستهلك أو المستعمل»[5].

من خلال التعاريف يظهر صنفين من الوسائل الواجب اعتمادها من قبل المؤسسة في توزيع منتجاتها وهي:

---

[1]- كولار مصطفى، المرجع السابق، ص 385.

[2]- ناجي معالا، رائف توفيق، أصول التسويق "مدخل تحليلي"، عمان، الأردن، دار وائل للنشر، ط2، 2005، ص241.

[3] -S. Martin, JP. Vedrine, Marketing : les concepts clés, Alger, Edition Chihab, 1996, p 117.

[4]- كولار مصطفى، نفس المرجع، ص 385.

[5] -C. Demeure, Marketing, Paris, Dalloz, 2ème édition, 1999, p 125.

أوّلاً: التوزيع التجاري

الذي يعمل على انتقال ملكية السلع والخدمات من المنتجين إلى المستهلكين والمستعملين، والذي يتحقق بفضل أعوان التوزيع مثل: تجار الجملة، تجار التجزئة ومختلف منشآت التوزيع المتوفرة.

ثانياً: التوزيع المادي

يعمل على وضع مادياً المنتجات في تناول المستهلكين والمستعملين بفضل وسائل النقل، التخزين، المناولة[1].

تعريف توزيع المنتج الصيدلاني: يعرّف على أنّه الآلية التي يتم بموجبها تغطية السوق الصيدلانية من خلال قنوات تستخدم لإيصال المنتجات الصيدلانية لأسواقها المستهدفة وذلك من خلال هيكل يتكون من الوسطاء والتوزيع المادي»[2].

البند الثاني: أهمية توزيع المنتوج الصحي

سنستعرض أهمية التوزيع بالنسبة للمنتج وبالنسبة للمستهلك كالآتي:

أوّلاً: بالنسبة للمنتج

تتمثل أهمية التوزيع بالنسبة للمنتج في كونه يعمل على تنظيم العملية الإنتاجية بصفة مستمرة، ويحافظ على التخزين والنقل بالإضافة إلى أنه يسيطر على قنوات التوزيع ونقل المنتجات إلى الزبون.

ثانياً: بالنسبة للمستهلك

تتمثل أهمية التوزيع بالنسبة للمستهلك في النقاط التالية:

[1]- أوكيل رابح، تسيير قنوات التوزيع، محاضرات، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة تسويق وإدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة آكلي محند أولحاج- البويرة، السنة الجامعية: 2014- 2015، ص8.

[2]- كولار مصطفى، المرجع السابق، ص ص 385- 386.

- المساهمة في تعريف المستهلك بالسلع والخدمات عن طريق النقل والعرض وكذا ترتيب السلع والخدمات دون مشقة.
- وضع المنتوج في متناول الزبون في الزمان والمكان الذي يرغب فيه مع تقديم الخدمات المرافقة له.
- يعمل على تحقيق توازن بين عرض السلع والطلب عليها عن طريق نشاط التخزين والنقل.

البند الثالث: وظائف التوزيع

يقوم التوزيع بعدة وظائف ضرورية ومهمة لتوجيه المنتجات من المؤسسة المنتجة إلى غاية المستهلك أو المستعمل النهائي (المريض).

وهناك وظائف مادية، وظائف تجارية، وظائف الجملة، ووظائف التجزئة.

أوّلاً: الوظائف المادية

تتمثل هذه الوظائف فيما يلي:

- **النقل**: هو مرور المنتجات من مكان الإنتاج إلى مكان الاستهلاك.
- **التجزئة**: ينتج المنتجون السلع بكميات كبيرة مما يستوجب تقسيمها إلى أجزاء صغيرة تقابل حاجيات (المريض المستهلك).
- **التخزين**: يسمح بتعديل الإختلال بين فترة إنتاج السلع (الأدوية) ووقت استعمالها[1].

ثانياً: الوظائف التجارية

تتمثل هذه الوظائف فيما يلي:

[1] -Delerm. S et autres, Les bases du marketing, 4ème édition, Vuibert, Paris, 2004, p 164.

- **التشكيلية**: هي عملية تمكن من االجمع عند نفس الوسيط عدّة أنواع من المنتجات بحيث تقدم اختيارات متعدّدة وكافية ومطابقة أو متماشية مع احتياجات الزبون.
- **الإعلام**: المعلومات الموجهة نحو المستهلكين تخصّ أساساً المنتجات وأماكن تواجدها أو توفرها والمعلومات الموجهة إلى المؤسسة المنتجة عبر الوسطاء تخصّ رغبات وأماني أو تطلعات المستهلكين[1].

ثالثاً: وظائف الجملة ووظائف التجزئة

1- وظائف الجملة

تتمثل الوظائف في شراء البضائع من المنتجين أو المصدرين وتخزينها ثم إعادة بيعها لتاجر التجزئة، وهي عموما تؤمن من طرف مؤسسات مختصة أو من طرف منتجين أنفسهم ولكن تمارس أكثر من قبل مراكز الشراء وتعاونية التجار.

2- وظائف التجزئة

هذه الوظائف تتمثل في تموين السلع من أجل إعادة بيعها للمستهلك.

أ- بالنسبة للمستهلك يقوم الوسطاء بتقديم الخدمات التالية

- توفير تشكيلات كبيرة من المنتجات، في أماكن قريبة من المستهلك (الصيدليات) مما يترتب على ذلك توفير الوقت والجهد للمستهلكين.
- إعطاء خدمة الائتمان للمستهلكين (المرضى) مما يمكنهم من الحصول على السلعة (الأدوية) والخدمة واستخدامها حينما يحتاجون إليها.

[1] -Helfer. J-P, Arsoni,. J., Marketing, 6ème édition, Vuibert, Paris, 2000, p 317.

ب- بالنسبة للمنتجين فيقوم الوسطاء بأداء الخدمات التالية

- يقوم الوسطاء من تجار الجملة التجزئة بالمساعدة على تبسيط عمليات الاتصالات بين المنتجين والمستهلكين.
- يقوم الوسطاء بمساعدة المنتجين بتوفير تكاليف التخزين وتقليل المخاطر المالية بمجرد انتقال ملكية السلع المباعة إلى الوسطاء حيث يتحملون الخسائر في حالة عدم بيع السلعة[1].

[1]- أوكيل رابح، المرجع السابق، ص ص 5- 6.

المبحث الثاني: المنافسة في الأسواق الدوائية الدولية

تعتبر المنافسة الأساس والدعامة لمختلف المعاملات الاقتصادية والمنطلق الفعّال في تطويرها وتفعيل مختلف الأهداف المنوطة بها على المستوى المحلي والدولي.

إنّ مصطلح المنافسة يرتبط مباشرة بالممارسة التجارية، لأنّ المنافسة تنتعش في النشاط التجاري.

تكون المنافسة عادة بين التجار وبين الشركات والمنظمات الإقتصادية، ويستوجب الالتزام بالوسائل المضبوطة والقانونية في المنافسة والمتمثلة في الإعلام والإشهار والمعرفة، لكن إذا جانبت المنافسة وجهتها القانونية فتصبح منافسة غير مشروعة وهذا يخالف النظام العام.

في هذا المبحث سوف يتم تقسيمه إلى ثلاث مطالب، حيث نستعرض في المطلب الأوّل مفهوم المنافسة وأنواعها، ونتناول في المطلب الثاني الضوابط القانونية لإنتاج الدواء، وفي المطلب الثالث الضوابط الشكلية لإنتاج الدواء.

المطلب الأوّل: مفهوم المنافسة وأنواعها

في ظل الواقع الإقتصادي الحديث الذي أصبح يميز بيئة الأعمال الحديثة خاصة مع انتشار ما يعرف بظاهرة العولمة، بدأت الدول تعمل على تحرير مبادلاتها التجارية وفتح المنافسة المجال أمام حرية المنافسة سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي.

في ظل اقتصاد السوق الحر، وبخصوص الهيئات المنتجة للأدوية، لا بدّ من معرفة السبل الناجعة للحصول على الفرص التسويقية من خلال السياسات والإستراتيجيات لمواجهة المنافسين من حيث جودة المنتجات الصحية وأسعارها.

الفرع الأوّل: تعريف المنافسة المشروعة

بحكم أنّ التجارة تلعب دوراً أساسياً في حياة الشعوب والدول في الوقت الراهن، الأمر الذي يجعلها بيئة خصبة للمنافسة.

فالمنافسة لها أهمية بارزة في المجالين الاقتصادي والتجاري، فهي بمثابة المحرك الأساسي للمنظمات والشركات وحتى بين الدول وأفرادها من أجل التألق والبروز.

ولا يخفى على أحد أنّ المنافسة خلقت تنوّعاً كبيراً في السّلع والخدمات المسوقة والمروّج لها سواء كانت مادية كالبضائع أو معنوية كالخدمات الصحية في حالة التنافس الشريف بكل صدق وأمانة.

البند الأوّل: تعريف المنافسة لغة وإصطلاحاً

يقال نفس الشيء صار مرغوبا، ونافس في الشيء منافسة إذا رغبت فيه على وجه المباراة[1].

المنافسة من التنافس: وهي الرغبة في الشيء والإنفراد في الشيء منافسةً ونفاسا إذا رغبت فيه[2].

وتأتي المنافسة بمعنى الحرص على الغلبة والانفراد بالمحروص عليه، والتنافس فيه ونافس يتنافس فهو منافس إذا نزع في الشيء، أو أراده وحسد من صار إليه[3].

وأصل التنافس: التشاجر على الشيء والتنازع فيه بان يحب كل واحد أن يتفرد به دون صاحبه[4].

[1]- محمد أبو بكر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، سنة 1986، ص 672.
[2]- الجزري، النهاية، الجزء الخامس، ص 94.
[3]- مصطفى إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، ج2، ص 940.
[4]- الشوكاني، فتح القدير، ج5، ص 403.

على حسب كتب الفقه القديمة، لا يوجد تعريف واضح للمنافسة، غير أن الإمام الغزالي رحمه الله يوضح العلاقة القائمة بين المتنافسين وسبب نشوئها، فيقول: «أما المنافسة فسببها حب ما في المنافسة، فإذا كان ذلك سبباً دينياً فسببه حب الله تعالى وحبّ طاعاته، وإن كان دنيوياً فسببه حب مباحات الدنيا والتنعم فيها[1].

تشير المنافسة في مفهومها الإصطلاحي إلى وضعية المزاحمة التي تكون بين المؤسسات في سبيل تحقيق الربح، وعلى هذا الأساس فإن المنافسة بين المؤسسات على الزبائن إلى إنخفاض السعر بينما تؤدي المنافسة بين الزبائن على شركة ما إلى إرتفاعه، والمنافسة حجر أساسي في نظام المبادرة الحرّة كما تشكل في ذات الوقت حافزاً قوياً للأداء الممتاز[2].

في كتب الاقتصاد، قال الاقتصاديون أنّ المنافسة هي: «المزاحمة بين عدد من الأشخاص، أو بين عدة قوى، تتابع نفس الهدف، وتعني أيضا العلاقة بين المنتجين والتجار في صراعهم على العملاء».

كما تدل كلمة المنافسة على أنها هي: «التزاحم بين التجار في اجتذاب العملاء وترويج أكبر قدر ممكن من المنتجات والخدمات ضمانا لازدهار التجارة ازدهاراً يؤدي إلى بقاء الأصلح»[3].

البند الثاني: التعريف القانوني والتجاري للمنافسة

على الرغم من أنّ قانون المنافسة في مختلف التشريعات لم يعط تعريفا للمنافسة أو مفهوما دقيقا لها، حيث أنّ المسائل التي ترتبط بالماهية عادة ما تترك للباحثين والفقهاء أو القضاء، نظراً لصعوبة الإلمام بالمفهوم وتعدد الرؤى والزوايا التي ينطلق منها كلّ باحث،

[1]- الغزالي، إحياء، ج3، ص 206.

[2]- خلوط زهوة، محاضرات في مقياس قانون المنافسة، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أكلي محند أولحاج- البويرة، 2020-2021، ص 4

[3] -https://repository.iainkerdus.ac.id de ANAM SHOLEH 2017
موقع إلكتروني، تاريخ الاطلاع: 2022/09/15، ساعة الاطلاع: 19h.

إلاّ أنّه يمكننا من خلال استقراء غالبية التوجهات التشريعية في بيان أهداف المنافسة أن نعطي تعريفاً تقريبياً بحسب ما يستهدف المشرع إلى تحقيقه من خلال تفعيل النظام التنافسي، وذلك من خلال نظم المنافسة المختلفة[1] عرفت المنافسة على أنها: «ذلك التزاحم الناشئ بين التجار أو الصناع قصد تسويق وترويج أكبر قدر ممكن من منتجاتهم أو خدماتهم، سواء المادية منها كالبضائع والسلع أو المعنوية كخدمات الصحة والإستشارات، ويحقق التجار هذه الغاية بالعامل الأساسي الذي يحركه، ألا وهو حرية المنافسة فيما بينهم وحرية الاختيار المكفولة لجمهور المستهلكين، وإذا تحقق هذا التّنافس بشرف وأمانة أي وفق أحكام القانون والعادات التجارية والاتفاقيات الخاصة، فإنّ ذلك يؤدي إلى تحقيق مزايا اقتصادية هامّة أبرزها وفرة الإنتاج وتحقيق التوازن بين الإنتاج والاستهلاك وارتفاع القيمة الحقيقية للنقود، إضافة إلى تحسين أداء الخدمات وإدارة الجودة الشاملة للسلع، الأمر الذي يدفع نحو ازدهار التجارة ورفاهية مستدامة للجمهور والعملاء[2].

المنافسة في التجارة تبنى على المباراة نحو المال الكثير الربح الذي يراه التاجر المنافس من حقه، ولا يرى سواه أهلاً له[3].

الفرع الثاني: المنافسة غير المشروعة

يعدّ من قبيل المنافسة غير المشروعة كلّ تصرّف أو فعل يخالف العادات والتقاليد المتعارف عليها في العلاقة التجارية، وذلك بإتباع طرق غير قانونية واحتيالية من طرف التجار، والمتعاملين الاقتصاديين وهي دليل على سوء النية من طرفهم.

البند الأوّل: تعريف المنافسة غير المشروعة فقهاً

أمّا عن التعريف الفقهي للمنافسة غير المشروعة، فقد تعدّدت آراء الفقهاء في هذا الصدد، حيث عرّفها البعض على أنّها: «تجارة التاجر حتى ينتصر على منافسيه إلى

[1]- قادري لطفي محمد الصالح، آليات حماية المنافسة في التجارة الدولية، أطروحة دكتوراه علوم، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد خيضر- بسكرة، د ط، ص ص 20- 21.

[2]- عبد الفتاح مراد، شرح قانون حماية المنافسة ومنع الممارسات الاحتكارية، دار البهاء، الإسكندرية، 2005، ص17.

[3]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 161.

وسائل غير شريفة تتنافى مع الأمانة والنزاهة والعادات التجارية الجارية في التجارة أو الصناعة بغية اكتساب العملاء وتحقيق أكبر ربح ممكن»[1].

وجانب آخر من الفقه اعتمد على الجانب السلبي للمنافسة غير المشروعة، فعرف المنافسة غير المشروعة بأنّها: «استخدام الشخص لطرق ووسائل منافية للقانون والعادات املحمية الجارية في التجارة والصناعة، أو مخالفة للشرف والأمانة والاستقامة التجارية تجاه تاجر آخر بهدف الإضرار به»[2].

أي يجب توافر سوء النية لاعتبار العمل منافسة غير مشروعة، لكن عورض هذا الرأي بأنه لا ضرورة لتوافر سوء النية، بل يكفي التعدي بإهمال وبما أنه قد ينتج عن هذا السلوك التنافسي ضرر فإنه يشكل منافسة غير مشروعة[3].

إنّ المنافسة غير المشروعة هي تلك المنافسة التي تتحقق عند استخدام التاجر أساليب تتنافى مع العادات والتقاليد والقوانين المعمول بها تجارياً، الغرض منها إلحاق الضرر بالمنافسين وتشويه السمعة التجارية لتضليل الجمهور[4].

البند الثاني: تعريف المنافسة غير المشروعة في التشريع والقضاء

المنافسة غير المشروعة هي ذلك الفعل أو العمل غير المشروع المراد به الإضرار بشخص منافس أو تحقيق مكاسب مادية على حسابه في مجالات التجارة أو الصناعة والخدمات وغيرها.

[1]- محمد بهجت عبد الله قايد، القانون التجاري (نظرية الأعمال التجارية- التاجر- المتجر- الشركات التجارية)، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991، ص 209.

[2]- عميد سعيد دعفوس المنصوري، المنافسة غير المشروعة- دراسة قانونية وشرعية، مجلة جامعة جنوب الوادي الدولية للدراسات القانونية، العدد السادس، 2021، ص 315.

[3]- زينة غانم عبد الجبار الصفار، المنافسة غير المشروعة للملكية الصناعية- دراسة مقارنة، ط1، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002، ص 28.

[4]- محمد المسلومي، الرسوم والنماذج الصناعية وحمايتها، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية العلوم الاقتصادية والاجتماعية، الدار البيضاء، سنة 1998، ص 192.

أوّلاً: في قانون التجارة المصري

حسب قانون التجارة المصري رقم 17 سنة 1999 في مادته (1/66) لقد عرّف المنافسة غير المشروعة على أنّها: «كلّ فعل يخالف العادات والأصول المرعية في المعاملات التجارية»[1].

كما عرّف القضاء المصري المنافسة غير المشروعة بأنّها: «إرتكاب أعمال مخالفة للقانون والعادات، أو إستخدام وسائل منافية للشرف والأمانة في المعاملات، إذ قصد بهذه الأعمال إحداث لبس بين تجارتين أو إيجاد إضطراب بأحدهما، متى كان من شأن ذلك صرف عملاء المنشأة عنها»[2].

ثانياً: تعريف المنافسة غير المشروعة من طرف القضاء الفرنسي

اعتبر المنافسة غير المشروعة وتستوجب التعويض: «كلّ فعل مستخدم لدى محل تجاري يدخل دون إخبار رب العمل كعضو في شركة تقوم بنفس تجار المحل بالرغم من بقائه في المحل»[3].

عرّف القضاء الفرنسي في إحدى قراراته المنافسة غير المشروعة بأنّها: «اقتراف أفعال تخالف القوانين وتتنافس مع العادات التجارية... فإذا كانت محاولة اجتذاب العملاء هي روح التجارة، فإن إساءة استخدام حرية التجارة التي تسبب ضرراً للغير عمداً أو غير عمد يعدّ عملاً من أعمال المنافسة غير المشروعة»[4].

كذلك نصّت اتفاقية باريس لحقوق الملكية الفكرية، المؤرّخة في 20 مارس 1883 على بعض الصور، مثالها في المادة (3/10) حيث إعتبرت هذه الأفعال منافسة تجارية غير مشروعة وحثت الدول الأعضاء على ضرورة حماية العلامة التجارية من المنافسة غير المشروعة[5].

[1]- قانون التجارة المصري رقم 17 سنة 1999، المادة 66، فقرة 1.
[2]- محمد سعيد دعفوس المنصوري، المرجع السابق، ص 316.
[3]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 164.
[4]- محمد سعيد دعفوس المنصوري، المرجع السابق، ص 316.
[5]- المادة (1/146 و2) من إتفاقية باريس لسنة 1883 المتعلقة بحقوق الملكية الصناعية.

الفرع الثالث: أنواع المنافسة

عادة ما تكون المنافسة في مجال الأعمال التجارية حقيقة في سوق مريح حيث ينتج العديد من الشركات المتنافسة منتجات مماثلة ويسعون من خلال قنوات بيع مماثلة لنفس المستهلك. وفي هذا الفرع سنتناول المنافسة الكاملة والمنافسة الناقصة كالآتي:

البند الأوّل: المنافسة الكاملة

المنافسة الكاملة هي نوع من السوق حيث يوجد عدد كبير من المشترين والبائعين كلّهم يشرع في آلية البيع والشراء ولا توجد قيود وهناك عدم وجود منافسة مباشرة في السوق ويفترض أن الجميع يبيع منتجات متطابقة أو متجانسة.

وفي علم الاقتصاد، المنافسة الكاملة هي هيكل سوق نظري حيث لا يوجد منافسة مباشرة بين الشركات أو البائعين لأنّ عدداً كبيراً من البائعين (أيضا المشترين) موجودون في السوق الذين يبيعون جميعاً منتجاً متطابقاً في نفس الوقت بسعر السوق[1].

عادة ما تتم الممارسات التجارية في الأسواق التي تتنوع بين الأسواق المحلية والوطنية والأسواق الدولية التي تتعامل عن طريق التصدير والاستيراد.

وتعرف المنافسة الكاملة بأنّها: تواجد عدد معتبر وكبير للبائعين ويدخل في مفهومهم كلّ من يقدم عرضا من خدمات وبضائع وعدد يماثلهم نسبياً من المشترين داخل السوق، بالإضافة إلى وجود سلع متجانسة، يضاف إلى ما تقدم انتفاء العوائق أمام الدخول والخروج من السوق، بمعنى آخر توافر حرية الإتجار والنفاذ إلى الأسواق.

كما تتمثل مميزات المنافسة الكاملة في:

أ- وجود عدد معتبر من صانعي العرض والطلب، بمعنى وجود عدد كبير من الفاعلين الاقتصاديين يعرضون سلعهم وخدماتهم، وبالمقابل يوجد عدد كبير من المشترين الذين يمثلون الطلب[2].

[1]- المنافسة الكاملة (التعريف) الخصائص مع أمثلة اقتصادية. موقع إلكتروني: https://tijaratuna.com>، يوم الاطلاع: 2022/10/30، ساعة الاطلاع: 10h45

[2]- قادري لطفي محمد الصالح، المرجع السابق، ص 28.

ب-المنتجون أحرار في مغادرة السوق إذا لم يروا ربحا، ونفس الشيء إذا رأى منتج جديد ربحاً محتملاً، سيكون قادراً على دخول السوق بحرية وبيع المنتج.

ج- في المنافسة الكاملة لا يتأثر أيّ طرف ثالث بتكاليف أو فوائد النشاط[1].

د- سهولة تنقل السلع من منطقة لأخرى بسبب عدم وجود أيّ عائق في نقل السلع أو عرضها للتداول.

ه- إحاطة المستهلك وإعلامه بأسعار السلع التي يعرضها المنتجون.

و- توفر المعلومات الكافية عن السوق، وهو ما يعرف بمبدأ شفافية السوق وفيه يمكن لكل من يرغب في الدخول إلى أيّ سوق كان، سواء كعارض أو كطالب، أن يتحصل على المعلومات الكافية التي تسمح له باتخاذ القرار الذي يراه ملائماً.

ز- تجانس السلعة: إن التحليل ينصب على سلعة واحدة يفترض أنّها متجانسة، أي تحمل نفس الخصائص ونفس الشكل، بحيث لا يمكن للمستهلك أن يفضل وحدة من سلعة ما على وحدة أخرى.

ح- حرية إنتقال عوامل الإنتاج: المقصود بحرية إنتقال عوامل الإنتاج هو حرية انتقالها في المكان، وحرية إستعمالها في أيّ نشاط كان، بمعنى أنّ عوامل الإنتاج تبحث عن المجالات التي تضمن أحسن مكافئة[2].

فالمنافسة الكاملة تمثل المقصد الأساسي والجوهري الذي تحاول نظم المنافسة الوصول إليه لأجل الحفاظ على النظام العام الاقتصادي وتلاقي الممارسات الاحتكارية وأساليب المنافسة الغير مشروعة[3].

لكن الواقع العملي نجد أنّ المنافسة الكاملة لم تتحقق بسب نمو وتزايد ظاهرة الأسواق الموازية.

[1]- المنافسة الكاملة: الخصائص والأمثلة - علم- 2022. موقع إلكتروني: warblétoncouncil، موقع إلكتروني بتاريخ: 01 نوفمبر 2022، ساعة الاطلاع: 13h00

[2]- تحليل المنافسة، الفصل الثاني، مقال إلكتروني، تاريخ الاطلاع 2922/12/20، ساعة الإطلاع: 18:30، ص 46.

[3]- قادري لطفي محمد الصالح، المرجع السابق، ص 29.

البند الثاني: المنافسة الناقصة

المنافسة الناقصة هي تلك المنافسة التي تفتقر لعنصر من عناصر المنافسة الكاملة المشار إليها سابقا.

والمنافسة الناقصة تقوم على تخلف أحد الشروط اللازمة لتمامها، وهذا النوع من المنافسة يندرج تحته نوعان من المنافسة المتصلين بنظام المنافسة الغير تامة وهما: احتكار القلة والمنافسة الاحتكارية.

أوّلاً: تعريف الاحتكار

الاحتكار هو كلّ فعل مادي يؤدي إلى السيطرة والنفوذ بغية إحداث اضطرابات واختناقات في معدلات وفرة السلع وأسعارها، وذلك عن طريق إلغاء المنافسة أو إجبار المتنافسين على إخلاء السوق وإقصائهم. وينطبق هذا السلوك على مستوى التجارة الدولية حيث تعمد الشركات المتعددة الجنسيات عادة نحو اقتسام الأسواق فيما بينها عن طريق التفاهم المسبق أو الغش في العطاءات بخصوص المناقصات الدولية بحيث تحاول توزيع مزايا هذه الصفقات بالترتيب بينها من خلال اقتسام الأسواق والتداول فيما بينهم بدل التنافس وهي أحد الممارسات الاحتكارية المقيدة للمنافسة[1].

ويعتبر هذا النوع من المنافسة محدوداً، باستثناء بعض المؤسسات المتواجدة في البلدان التي ما زالت تنتهج النهج الاشتراكي، حيث تدعم الدولة هذه المؤسسات ولا تسمح للمنافسة فيها، سواء كانت مؤسسات وطنية أو دولية، ويمكن القول أن هذه الحالة تظهر عندما يكون هناك مؤسسة واحدة تقدم السلعة أو الخدمة في دولة ما أو منطقة ما، حيث يسيطر منتج واحد أو مؤسسة واحدة على السوق أمام العديد من المشترين، فالمنتج بهذا يكون بدون منافس مباشر في صنعه لمدة محدودة ويسميه البعض "احتكار المبدع"[2].

[1]- حازم حسن الجمل، الحماية القانونية للتجارة من الممارسات الغير مشروعة، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، سنة 2012، ص 59.

[2] -Jean Jacques Lambin, op.cit., p 226.

ثانياً: إحتكار القلة

نكون أمام احتكار القلة عندما يكون عدد قليل من المؤسسات التي تتحكم بسعر سلعة نتيجة احتكار سوق سلعة ما فيكون في السوق عدد قليل من المنتجين أو العارضين يقابلهم عدد كبير من المشترين أو ما يعبر عنه زيادة في كتلة الطلب[1].

بمفهوم آخر، ظهر احتكار القلة في حالة وجود عدد محدود من المؤسسات تقدم نفس المنتج، وبالتالي هناك إرتباط قويّ بين المؤسسات المتصارعة. فالمعرفة الجديدة للمؤسسات لبعضها البعض تجعل كل حركة من مؤسسة ما يتبعها ردّ فعل من طرف المؤسسات المنافسة، هذا ما يفرض على المؤسسات عند قيامها بأيّ تحرك أو نشاط أن تأخذ بعين الإعبتار مواقف ردود الفعل المحتملة من طرف المنافسين[2].

ثالثاً: المنافسة الإحتكارية

المنافسة الاحتكارية هي كل منافسة تقع بين المنافسة الكاملة والاحتكار التام، ويغلب على هذا النوع من المنافسة الاحتكارية الطابع العددي للمشروعات التي تعمل في سوقها مما ينتج بروز حالة من المنافسة الضارية.

لكن هذه المشروعات من حيث العدد هي أقل مما هو عليه الحال في المنافسة الكاملة، الأمر الذي يجعل من حصة كل مشروع في السوق تكون قليلة نسبياً دون أن يكون لها تأثير فاعل في سوق السلعة[3].

وعادة ما تكون السلع في هذا النوع من المنافسة مختلفة ومتميزة بنظرة المستهلكين.

[1]- إسراء العبيدي، المنافسة والممارسات المقيدة لها، الجامعة الإسلامية، العراق، 2010، ص 08.
[2]- تحليل المنافسة، المرجع السابق، ص 47.
[3]- قادري لطفي محمد الصالح، المرجع السابق، ص 37.

المطلب الثاني: المعايير الدولية لإنتاج الدواء

إنّ صناعة الأدوية شهدت ثورة عالمية على مستوى العالم الأمر الذي إنعكس على حياة المستهلك (المريض) باكتشاف العديد من الأدوية لكثير من الأمراض.

كما يعدّ موضوع التراخيص الدوائيّة من أهمّ الموضوعات التي تثور في صناعة الدواء، ويحظى بعناية جميع المختصين من باحثين علميين وقانونيين وشركات أدوية ومستهلكين، وذلك لأنّه الوسيلة الفعّالة لفرض إيصال الأدوية إلى المرضى، وحصول الشركات الدوائية على حقوقها[1].

الفرع الأول: التراخيص الإختيارية

كل ما يتعلق بصناعة الأدوية ليس بالأمر الهين خاصة في ظل العولمة و تطور وسائل الإشهار و التسويق و كثرة التقليد و الغش، لذا استوجب وجود ترخيص الذي يتمثل في إعطاء تصريح من قبل مالك الإختراع المشمول ببراءة إلى شخص آخر أو منشأة قانونية في الدولة ولمدة سريان حق البراءة للقيام بواحد أو مجموعة من الأعمال التي تشملها الحقوق الإستئثارية لإختراع مشمول ببراءة، وعندما يعطى التصريح المذكور يتم بذلك منح "ترخيص"[2].

البند الأول: تعريف الترخيص الإختياري لغةً وقانوناً

إنّ الترخيص الإختياري هو عبارة عن عقد رضائي ينشأ بتوافق الطرفين ورضائهما ويجب أن يكون هذا العقد مسجل في السجل الخاص ببراءة الإختراع مقابل دفع رسم محدد.

الترخيص في اللّغة من رخص جمع رخائص ويقال : رخص له كذا أو أذن له فيه، و ترخص في الأمر أي أخذ فيه بالرخص.

[1]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص 401.
[2]- المنظمة العالمية للملكية الفكرية، دليل الويبو للملكية الفكرية السياسة والقانون والإستخدام، ترجمة: المجمع العربي للملكية الفكرية، 2006، ص 242.

كما أن اصطلاح ترخيص (licease) مشتقة من الاصطلاح اللاتيني (licentia)[1].

أما تعريف الترخيص قانونا فهو ذلك العقد الذي بمقتضاه يمنح أحد طرفيه و الذي يطلق عليه مانح الترخيص للطرف الآخر والذي يطلق عليه المرخص له حق استخدما حق من حقوق الملكية الصناعية (الاسم التجاري، الرسوم و النماذج الصناعية، براءة الإختراع، علامة تجارية أو المعرفة الفنية) لإنتاج السلعة أو توزيع منتجاته أو خدماته تحت العلامة التجارية التي ينتجها أو يستخدمها مانح الترخيص[2].

هناك الترخيص التعاقدي الذي يعرف على أنه هو ذلك الترخيص الذي بموجبه تنقل المعرفة الفنية بين متعاقدين من خلال عقد الترخيص، إذ أن الترخيص التعاقدي من شأنه حماية حق المخترع في استغلال براءته بصفة غير مباشرة، وعقود التراخيص التعاقدية هي عقود دولية خاصة، تمكن من نقل التكنولوجيا من الدول المصنعة إلى الدول النامية التي ترغب في تنمية اقتصادها [3].

البند الثاني: خصائص عقد الترخيص الإختياري

يمتلك عقد الترخيص الاختياري العديد من الخصائص لذا سنحاول التطرق إليها من خلال:

أولا: عقد شكلي

تقسم العقود من حيث شروط إنعقادها إلى عقود رضائية وعقود شكلية وعقود عينية، فالعقد الرضائي هو العقد الذي يكفي التراضي وحده لإنعقاده دون

[1]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص412.
[2]- أبو العلا النمر، مفاوضات عقود التجارة الدولية، دار النهضة، القاهرة، مصر، سنة 2002، ص101.
[3]- المر سهام، المرجع السابق، ص157.

الإعتـداد بطريقـة التعبيـر عـن الإرادة حيـث ينشـأ العقـد بمجـرد تطـابق إرادتـي العاقدين دون التوقف على استيفاء إجراء آخر.

أمّـا العقـد الشـكلي هـو العقـد الـذي يتطلـب لانعقـاده اسـتيفاء شـكل خـاص يتصـل بالتعبير عن الإرادة إما بحكم القانون أو باتفاق الطرفين.

والتـرخيص بإنتـاج دواء معـين يتطلـب أن تنقـل الشـركة صـاحبة البـراءة الدوائيـة إلـى الشـركة المـرخص لهـا باسـتغلال المنـتج الـدوائي التكنولوجيـا الدوائيـة اللازمة لإنتاج الدواء محل الحماية[1].

ثانيا: عقد معاوضة

عقـد التـرخيص هـو عقـد مـن عقـود المعاوضـة لأن الطـرف المتعاقـد يتحصـل على مقابل مالي من طرف المتعاقد الآخر، نظير الاتفاق الحاصل بينهما.

ويعتبـر عقـد التـرخيص الإختيـاري مـن عقـود المعاوضـة، لأنّ الشـركة الدوائيـة مالكـة البـراءة لا تمـنح الشـركة الدوائيـة المـرخّص لهـا هـذا التـرخيص كهبـة مجانيـة وإنمـا نظيـر مقابـل مـادي، وغالبـا مـا يكـون قيمـة ماليـة كبيـرة، ومـن خـلال هـذا المقابـل تسـتطيع الشـركات الدوائيـة تحقيـق أربـاح هائلـة مـن جهـة ومتابعـة أنشـطة البحث والتطوير للأدوية الجديدة من جهة أخرى[2].

ثالثاً: عقد الترخيص عقد مركب

إنّ عقـد التـرخيص الـدوائي مـن العقـود المركّبـة، لأنّـه يحتـوي علـى عـدة عمليـات تتمثـل فـي بيـع للمـادة الفعّالـة أو المـواد الوسـيطة التـي تـدخل فـي صـناعة المنـتج الـدوائي، ومقاولـة لـبعض المنشـآت والمعامـل التـي تقـوم الشـركة مالكـة

[1]- سعد الشريف سعيد، الترخيص الإعتباري بإستغلال براءة الإختراع في القانون المصري والليبي وإتفاقية التريبس، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2013، ص 210.
[2]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص ص 417- 418.

البـراءة الدوائيـة ببنائهـا حتـى تقـوم الشـركة المـرخص لهـا بإنتـاج الـدواء، وإيجـار للأجهـزة الدقيقـة التـي تسـتخدم فـي إجـراء التفـاعلات الكيميائيـة للحصـول علـى الدّواء[1].

رابعاً: عقد الترخيص من عقود الإعتبار الشخصي

إنّ عقـد التـرخيص بإسـتغلال بـراءة الإختـراع فـي العقـود القائمـة علـى الإعتبـار الشخصـي، أهمّهـا الكفـاءة والسـمعة الفنيـة والتجاريـة والإئتمـان المـالي وثقـة المـرخص والمـرخص لـه، لـذلك لا يجـوز لهـذا الأخيـر مـنح التـرخيص أو التنـازل عنـه للغيـر، ويعتبـر العنصـر الشخصـي فـي عقـد التـرخيص محـل إعتبـار عنـد انعقـاد العقد وبعده[2].

خامساً: عقد الترخيص من العقود التجارية

لـم يـتم تعريـف العقـد التجـاري فـي قـوانين التجـارة المقارنـة بـل اهـتمّ بـذلك الفقـه حيـث حـاول الفقهـاء وضـع معـايير لتحديـد الأعمـال والعقـود التجاريـة، ونظريـة الأعمـال هـي النظريـة الأرجـح لـدى غالبيـة الفقهـاء[3]، فالعقـد التجـاري ينبـع مـن العمـل التجاري، وما يسري على الثاني يسري على الأوّل[4].

مـن هنـا فقـد فـرّق الفقهـاء بـين الأعمـال التجاريـة والأعمـال المدنيّـة مـن خـلال عـدّة معـايير وهـي: معيـار المضـاربة، أي مـدى السـعي إلـى الـربح وتحقيـق العائـد المـادي مـن وراء العمـل، ومعيـار الحرفـة التجاريـة أي أنّ العمـل التجـاري هـو الّـذي يصـدر عـن شـخص إحتـرف التجـارة، أي عـن تـاجر ومعيـار الشـروع (المقاولـة) أي أن العمل يعتبر تجارياً إذا ما مارسه شخص على شكل مشروع وباستمرار.

[1]- أبو العلا النمر، المرجع السابق، ص 111.

[2]- ريم سعود سماوي، براءات الإختراع في الصناعات الدوائية (التنظيم القانوني للتراخيص الإتفاقية في ضوء منظمة التجارة العالمية (W.T.O.)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2008، ص 287.

[3]- قايد محمد بهجت عبد الله، العقود التجارية، ط1، دار النهضة العربية، سنة 1995، القاهرة، ص 5.

[4]- العكيلي عزيز، القانون التجاري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1995، ص 48.

ومعيار التداول يعني تلك الوساطة في تداول السلع والنقود وتداول الثروات من لحظة خروج المنتج من الصانع إلى لحظة حصول المستهلك عليه[1].

الفرع الثاني: الترخيص الإجباري

إنّ الترخيص الإجباري نظمته اتفاقية التريبس لغرض الحد من إحتكار الدول المتقدمة لاستغلال الإختراعات وتوفير المواد الصيدلانية وبأسعار معقولة.

البند الأول: تعريف الترخيص الإجباري

يعرف على أنه حق الدولة في منح ترخيص بإنتاج منتج معين لإحدى الشركات الوطنية ما دامت في حاجة إلى هذا المنتج وتوجد احتياجات وطنية ملحة يصعب تلبيتها من خلال الأسعار والاحتكارات التي تفرضها الشركات العالمية الكبرى صاحبة براءة الإختراع.[2]

أوّلا: التعريف الفقهي

عرّفه الأستاذ **"محمد بهاء الدين فايز"** بأنّه: "قيام الحكومة بفرض استغلال الإختراع المحمي بمعرفة طرف ثالث بدون تفويض أو تصريح أو ترخيص من مالك الإختراع"[3].

كما عرّفه الأستاذ **"عبد الرحيم عنتر عبد الرحمن"** بأنّه: "رخصة تمنح من قبل الدولة لطرف ثالث لتصنيع أو استخدام المنتج المحمي ببراءة الإختراع أو استخدام الطريقة بدون إذن وفقا لظروف تراها الدولة، وقد يكون هذا الترخيص للحكومة نفسها"[4].

---

[1]- سلام عزيز محمد الخطيب، عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2018، ص 63.

[2]- جورج نبيل ميشيل، جرجس، الترخيص الإجباري باستغلال باءة الإختراع ودوره في حماية الصحة العامة في مصر، دار النهضة العربية، القاهرة،مصر، سنة 2016، ص117.

[3]- المر سهام، المرجع السابق، ص 162.

[4]- عبد الرحيم عنتر عبد الرحمن، أثر اتفاقية التريبس على الصناعة الدوائية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، سنة 2009، ص 133.

كما عرّفته الأستاذة **"هدى جعفر ياسين الموسوي"** بأنّه: "امتياز يمنحه القانون لجهة معينة بموجبه تستطيع منح الغير حق استغلال إحدى البراءات عند توفر شروط معيّنة دون رضا صاحبها مقابل تعويض عادل يلتزم المرخص له بدفعه إلى صاحب البراءة"[1].

ثانياً: تعريف الترخيص الإجباري حسب اتفاقية التريبس

لم تورد اتفاقية التريبس تعريفا خاصا بالتراخيص الإجبارية، حيث تم عرضها في المادة 31 منها تحت عنوان "الاستخدامات الأخرى بدون الحصول على موافقة صاحب الحق".

حيث أنّ المادة السالفة الذكر قد وضعت شروطا تفصيلية لمنح الترخيص الإجباري، وألزمت الدول الأعضاء باحترام هذه الشروط في قوانينها الوطنية[2].

ثالثاً: تعريف الترخيص الإجباري في التشريع الجزائري

إنّ المشرع الجزائري على غرار المشرع الفرنسي لم يعط تعريفا دقيقا للترخيص الإجباري وهذا حسب ما ورد في نص المادة 38 من القانون رقم 03-07 المتعلق ببراءات الإختراع والتي نصت على:

"يمكن أي شخص في أيّ وقت، بعد انقضاء أربع سنوات (04) ابتداءا من تاريخ إيداع طلب براءة الإختراع أو ثلاث (03) سنوات ابتداءا من تاريخ صدور براءة الإختراع، أن يتحصل من المصلحة المختصة على رخصة استغلال بسبب عدم استغلال الإختراع أو نقص فيه.

[1]- هدى جعفر ياسين الموسوي، الترخيص الإجباري باستغلال براءة الإختراع - دراسة مقارنة-، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، سنة 2012، ص 27.
[2]- المر سهام، المرجع السابق، ص 164.

لتقدير الأجل المذكور في الفقرة أعلاه، تطبق المصلحة المختصة أقصى الآجال ولا يمكن منح الرخصة الإجبارية إلا إذا تحققت المصلحة المختصة من عدم الاستغلال أو نقص فيه ومن عدم وجود ظروف تبرر ذلك"[1].

أيضا يمكن تعريفه على أنه تصريح باستغلال إختراع دوائي تمنحه السلطة الحكومية عادة في بعض الحالات الخاصة المنصوص عليها في التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية، وذلك عندما يعجز من له الحق في استغلال براءة الإختراع الدوائية في تصنيع المنتج الدوائي أو الحصول على ترخيص اختياري من شركة الدواء صاحبة البراءة، وطبقا لشروط خاصة وتنظيم قانوني معين في مقابل تعويض عادل للشركة صاحبة البراءة يصدر لتحقيق مصلحة عامة و رغما عن مالك البراءة.[2]

أيضا تم تعريف الترخيص الإجباري على أنه:

"امتياز يمنحه القانون لجهة معينة، بموجبه تستطيع منح الغير حق استغلال إحدى البراءات، عند توفر شروط معينة، دون رضا صاحبها، مقابل تعويض عامل يلتزم المرخص له بدفعه إلى صاحب البراءة ".[3]

البند الثاني: التكييف القانوني للترخيص الإجباري

أثارت الطبيعة القانونية للرخص الإجبارية نوعا من الجدل الفقهي كلٌّ حسب تحديده لنظام العقد القائم بين المخترع والإدارة.

أولا: قبول الأعذار المشروعة

هناك أعذار مشروعة لعدم الاستغلال و لا دخل لصاحب البراءة فيها مثل رفض جهة الإدارة بدون وجه حق منح صاحب البراءة ترخيصا بإقامة مصنع

[1]- الأمر رقم 03-07 المؤرخ في 19 يوليو 2003، يتعلق ببراءات الإختراع، ج.ر.، العدد 44 الصادرة في 23 يوليو 2003، المادة 38.

[2]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص506.

[3]- هدى جعفر ياسين الموسوي، المرجع السابق، ص27.

لإنتاج الدواء محل الحماية أو كانت هناك قوة قاهرة منعته من استغلال إختراع موضوع البراءة [1].

ثانيا: مهلة الترخيص الإجباري

حسب نص المادة الخامسة من اتفاقية باريس فإنه:

"لا يجوز طلب ترخيص إجباري لعدم استغلال الإختراع أو لأنه لم يستغل استغلالا كافيا قبل مضي أربع سنوات من تاريخ إيداع طلب البراءة أو ثلاث سنوات من تاريخ منح البراءة و تطبق المدة الأطول، يمنح هذا الترخيص إلا إذا لم يقدم مالك البراءة أعذار مشروعه[2].

ثالثا: الترخيص الإجباري جزاء تعسف مالك البراءة

تقرر اتفاقية باريس حق كل دولة عضو في اتحاد باريس في فرض الترخيص الإجباري كجزاء على كل عمل أو تصرف يقوم به مالك البراءة، ويعتبر تعسفا في استعمال حقه الاستئثاري و بذلك فالترخيص الإجباري لم يعد يفرض كجزاء على إخلال مالك البراءة بالالتزام بالاستغلال فحسب، وإنما يفرض في حالة تعسف مالكها في استعمال حقوقه. [3]

رابعا: السقوط جزاء إحتياطي

جاء في تعديل استكهولم لاتفاقية باريس أن الترخيص الإجباري هو الجزاء التقليدي لتعسف صاحب البراءة في استعمال حقوقه، حيث لا يجوز

[1]- حسام الدين الصغير، مدخل إلى حقوق الملكية الفكرية، بحث مقدم إلى ندوة الويبو الوطنية عن الملكية الفكرية للصحفيين ووسائل الإعلام و التي نظمتها المنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو) بالتعاون مع وزارة الإعلام المنظمة يوم 16 يونيو عام 2004، ص9 منشور على الموقع التالي :

Available at , www.imipi.int/edoes/arab/ar/wipo-ip-bah-04-1.do

[2]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص508 .

[3] - منى جمال الدين محمد محمود، الحماية الدولية لبراءات الإختراع في ضوء اتفاقية التريبس والقانون المصري لسنة 2002، دار أبو المجد للطباعة، القاهرة، مصر، سنة 2004، ص236.

اللجوء إلى السقوط إلا إذا كان منح الترخيص الإجباري لا يكفي لتدارك التعسف، فضلا عن عدم اتخاذ أي إجراء لإسقاط البراءة قبل انقضاء سنتين من منح الترخيص الإجباري .[1]

المطلب الثالث: الضوابط الشكلية لإنتاج الدواء

إن صناعة الأدوية هي نتاج العديد من التجارب و الابتكارات التي يقوم بها أهل الاختصاص تقودهم إلى الوصول إلى المنتج الصحي الدوائي في شكله النهائي يكون آمنا وفعالا لعلاج المرضى .

الفرع الأول: تسجيل الدواء

إن عملية تسجيل الدواء تعد خطوة مهمة وأولى المراحل الواجب إتباعها.

البند الأول: في فرنسا

الجهة المخولة بتسجيل الأدوية في التشريع الفرنسي هي الوكالة الوطنية لسلامة الدواء ومواد الصحة المؤسسة سنة 1993 وكان اسمها الوكالة الفرنسية للسلامة الصحية لمنتجات الصحة، إلى غاية 2019 تم تغيير اسمها إلى الوكالة الوطنية لسلامة الدواء و منتجات الصحة، لها عدة مهام أبرزها تقييم الفوائد و المخاطر المرتبطة باستعمال المنتجات المستعملة لأغراض صحية، ومراقبة كل المخاطر المتعلقة بالدواء و آثاره الجانبية بعد تسويقه [2]أيضا لها صلاحية واسعة لمنح رخصة وضع الدواء في السوق (AMM)[3].

[1] - محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص508.

[2]- ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء – دراسة مقارنة – أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون الخاص، جامعة احمد دراية، أدرار، سنة ماي 2019، ص63.

[3]- AMM: autorisation de mise sur le marché

البند الثاني: في الجزائر

الجهة المخولة بتسجيل الدواء في التشريع الجزائري هي الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية والتي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتتكون من عدة لجان متخصصة التي تتولى تسجيل الأدوية والمصادقة عليها بعد إجراءات المراقبة وسلامة المنتج كما تمارس دورا مهما في رقابة الأدوية، هذه الرقابة تكون قبلية لضمان سلامة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية قبل تسجيل الدواء والإذن بتسويقه، وهناك رقابة بعدية الغرض منها التصديق والإلغاء والسحب والتعديل في رخصة تداول الأدوية.[1]

وتتضمّن عملية الموافقة على المنتجات الصيدلانية، التي يطلق عليها "الترخيص" و"التسجيل" بغرض طرحها في السوق، سلسلة من الإجراءات المختلفة والمتكاملة، حيث يتطلب النظام الشامل لتسجيل الأدوية توافر البيانات الكافية عن التحقيقات الدوائية والصيدلانية والسمية والعلاجية والاستشفائية، فضلا عن الأفراد القادرين على تحليلها.

ونظراً لتطورات العلوم الطبية والصيدلانية بالإضافة إلى تشديد متطلبات السلامة والكفاءة، من الضروري التوثيق في هذه المجالات[2].

وبما أنّ الجزائر تنتج الدواء الجنيس فقط، فإنّ عملية تسجيله تعتبر من أهمّ الإجراءات التي يجب القيام بها حتى يتسنى تسويق هذه المادة في الصيدليات وتوزيعها في المستشفيات، وقد بيّن المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري هذه الإجراءات والخطوات الواجب إتباعها وتتمثل هذه الإجراءات في:

[1]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص63.
[2]- ترخيص وتسجيل الأدوية في الجزائر Legal-doctrine.com/edition

أوّلاً: إجراء الخبرة على الدواء الجنيس

فإذا كان الدواء الجنيس مستورداً يستوجب قبل عملية الجمركة إخضاعه لمراقبة المطابقة الضرورية لدى المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية قبل تسويقها للباعة بالجملة للموزعين دون المساس بمسؤولية الصيدلي التقني[1].

أما فيما يخص الإنتاج المحلي، فإن المؤسسات المنتجة للدواء الجنيس يتولى صيدلي الإدارة التقنية بها ويسهر على تطبيق مجمع القواعد التقنية والإدارية والتي من بينها ما نصت عليه المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها التي نصت على: «يمارس المدير التقني في حالة مؤسسة للإنتاج على الخصوص المهام الآتية:

- يوقّع على طلبيات تسجيل المنتوج، بعد الاطلاع على تقارير الخبرة.
- يتأكّد من أن كلّ حصة من المواد قد صنعت وتمت مراقبتها وفق متطلبات النوعية المقرّرة للتسجيل وطبقا لأحكام المرسوم رقم 92-65 المؤرخ في 12 فبراير 1992 المذكور أعلاه المتعلق بمراقبة المواد المنتجة محليا أو المستوردة»[2].

ثانياً: مراحل إجراء الخبرة

يشتمل إجراء الخبرة على أيّ منتوج صيدلاني في أربع مراحل هي:

- دراسة الملف العلمي والتقني وتقييمه.
- اختبارات فيزيائية كيميائية وجرثومية مجهرية وبيولوجية عند الإقتضاء.

[1]- بوخاري مصطفى أمين، الإجراءات المتبعة لتسجيل المنتجات الصيدلانية وفقا لقانون الصحة في الجزائر (الأدوية الجنيسة نموذجاً)، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية/ معهد العلوم القانونية والإدارية، المركز الجامعي أحمد بن يحي الونشريسي- تيسمسلت، الجزائر، المجلد الثالث، ع6، ديسمبر 2018، ص ص 32- 33.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 المتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها (ج.ر. ع 53 المؤرخة في 12 يوليو 1992).

- اختبارات عقاقيرية وسمامية.
- اختبارات طبية علاجية.[1]

البند الثالث: في التشريع المصري

يؤول تسجيل الأدوية إلى اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية على مستوى وزارة الصحة، وتتمتع بصلاحيات التسجيل والرفض فيما يخص المستحضرات الصيدلية الخاصة [2].

لكن تجدر الإشارة هنا أن المستحضرات الصيدلانية الدستورية لا حاجة لتسجيلها،كونها سبق تسجيلها أو ذكرها في دساتير الأدوية .

الفرع الثالث: طرح الدواء للتداول

يكون الحصول على الإذن لطرح الدواء للتداول صالح لمدة 5 سنوات قابلة للتجديد، ومن حق كل لجنة مختصة سحب وتعديل أو إلغاء هذا ٱلإذن ويبلغ قرار الرفض للجهة المعنية.

البند الأوّل: صفة طالب رخصة الوضع في السوق Qualité de demandeur

بالرّجوع إلى التشريع الفرنسي، الذي شهد العديد من التطوّرات في مجال رخصة الوضع في السوق (AMM) فنجد أنّ هذا التطوّر لم يقف عند الانتقال من نظام التأشيرة (VISA) إلى نظام الرّخصة (Autorisation) بل إنّه تعدّى ذلك إلى صفة الطالب[3].

لكن المشرّع الجزائري لم يساير المشرّع الفرنسي في هذا الأمر وذلك بالنظر إلى النصوص القانونية المنظمة لمنح رخصة تسجيل الدواء ووضعه في السوق، وعلى الخصوص المرسوم رقم 76-139 المتعلق بتنظيم المنتجات الصيدلانية في الباب الثاني تحت عنوان "رخصة الوضع في السوق" الذي لم يعط أيّ اهتمام لصفة طالب الرخصة[4].

[1]- بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص 32.
[2]- ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص64.
[3]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 32.
[4]- المرسوم رقم 76-139 المؤرخ في 23-10-1976، المتعلق بتنظيم المنتجات الصيدلانية، ج.ر. عدد 01 الصادرة في 02-01-1977.

ويكون طالب الرخصة هو الصيدلي ويوجه طلب الرخصة إلى الوزير المكلّف بالصحة العمومية، ويكون طلب الرخصة محرراً على ثلاث نسخ ويتضمن التالي:

- اسم وعنوان المختبر واسمه التجاري وعند الاقتضاء اسم وكنية الصيدلي الموقع على الطلب.

ولقد جاءت المادة 05 من المرسوم 92-285 المتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية/أو توزيعها لتنص: "يجب أن يتولى صيدلي الإدارة التقنية لأيّ مؤسسة صيدلية الإنتاج/أو التوزيع..."[1].

وجاء في نص المادة السابعة: "يمارس المدير التقني في حالة مؤسسة للإنتاج على الخصوص، المهام التالية:

- يوقع على طلبيات تسجيل المنتوج بعد الاطلاع على تقارير الخبرة...".

بمفهوم المطابقة نستنتج أنّ مقدّم طلب التسجيل هو المدير التقني للمؤسسة الصيدلية بحكم مهامه المسندة إليه بموجب المادة 07 المذكورة أعلاه والجدير بالإشارة أنّ تسليم هذا القرار لا ينتج عنه إعفاء صاحبه ما يقع عليه من مسؤولية في حالة حدوث ضرر للمستهلك[2].

البند الثاني: طلب رخصة الوضع في السوق

يعتبر استهلاك الدواء مرحلة مهمة في علاج المريض، فهل يتطابق الاستهلاك والنشاط الصيدلي؟ الأمر الذي يمنع تصريف أيّ مستحضر إذا لم يرخص مسبقا بعرضه في السوق بموجب رخصة صادرة عن الوزير المكلف بالصحة العامة[3].

[1]- المرسوم رقم 92-285، المرجع السابق.

[2]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 33.

[3]- ديدن بوعزة، عرض الدواء للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، د.ط، ص 208.

فلا يمكن تداول أيّ مادة صيدلانية إلاّ بعد استصدار رخصة تكون مقدمة من طرف الصيدلي وتكون صادرة عن الجهات المختصة المخوّلة لإصدار هذه الرخصة، وتمّ الاتفاق على تسميتها في التشريع الفرنسي برخصة الوضع في السوق « Autorisation de Mise sue le Marché ».

وفي التشريع الفرنسي يشترط أن يوجه طلب رخصة الوضع في السوق إلى الوزير المكلف بالصحة، ويجب أن يتضمن المعلومات المتطلبة في المادة 5128 من قانون الصحة العمومية الفرنسي والتي تتمثل في:

- اسم وعنوان صاحب الوضع في السوق إذا كان منتجا وإذا لم يكن هو المنتج فيجب ذكر اسم وعنوان المنتج، تسمية الدواء، تركيبته الصيدلانية، وكذا خصوصيات الدواء[1].

وبالرجوع إلى المشرّع الجزائري، فنجده قام بتسميتها "رخصة تسجيل المنتوج الصيدلاني" « Autorisation d'enregistrement de produit pharmaceutique ».

أوّلاً: ملف التسجيل

يتضح أنّ كلاّ من المشرّع الفرنسي والجزائري قاما بتحديد الشروط الواجب توافرها وإتباعها لطلب رخصة الوضع في السوق تتمثل في:

يجب أن يوجه كلّ طلب تسجيل إلى الوزير المكلّف بالصحة في مطبوعة معدّة لذلك، مرفوقة بملف يلخص كل المعطيات التي يحتويها المنتوج.

حسب المرسوم رقم 92-285 في مادته التاسعة (09) التي نصت على:

"يجب أن يوجه كل طلب تسجيل إلى الوزير المكلّف بالصحة في مطبوعة معدّة لهذا الغرض مصحوبا بملف تلخيصي، تذكر فيه المعطيات الفيزيائية، الكيمياوية، العقاقرية، كما تذكر فيه عند الاقتضاء معطيات المنتوج الجرثومية المجهرية والسمامية

[1]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 35.

والطبية والعلاجية، ومرفوقا بمذكرة اقتصادية علاجية تبرز على الخصوص مدى تحسين ما قدمه المنتوج من خدمة طبية وبعشر عينات من المنتوج المعروض للبيع"[1].

ولقد اشترط المشرع إلزامية تكوين ملف علمي وتقني يتكوّن من:

- المعطيات المتعلّقة بصنع المنتوج وتوضيبه ومراقبته الفيزيائية، الكيمياوية، والبيولوجية.
- المعطيات الجرثومية المجهرية.
- المعطيات العقارية والسماوية.
- المعطيات الطبية والعلاجية[2].

ثانيا: دراسة الطلب

يدرس ملف طلب التسجيل فور استلامه قصد إثبات مدى قبوله وذلك بإخضاع المنتجات المأخوذة طلباتها بعين الاعتبار للخبرة على أساس الملف العلمي والتقني المذكور أعلاه، حيث تسند عمليات إجراء الخبرة أو التقييم إلى خبراء يعتمدهم الوزير المكلّف بالصحة لمدة ثلاث (03) سنوات وذلك بضبطهم في قائمة يعدّ تقديم ترشيحاتهم بشرط ألاّ تكون لهم أيّة منفعة مباشرة أو غير مباشرة، ولو عن طريق شخص وسيط في إنتاج الأدوية موضوع خبراتهم أو تقييماتهم أو في تسويقها وعليهم أن يوقعوا لهذا الغرض تعهدا بالشرف عند كلّ عملية إجراء خبرة* أو تقييم[3].

[1]- مرسوم رقم 92-285، المرجع السابق.

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 82-248 المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق لـ 06 يوليو 1992 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر. عدد 53 لسنة 1992.

*- الخبرة: هي عبارة عن إجراء لدراسات واختبارات قصد التحقيق من أنّ هذا المنتج الصيدلاني حقا ما ذكر من مركبات وخصائص في الملف التقني والعلمي المقدم للتسجيل وهذا حسب نص المادة 12 من المرسوم رقم 92-284 السالف الذكر.

[3]- بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 36.

الباب الثاني:

منتجات الصحة في منظمة الصحة العالمية

الباب الثاني: منتجات الصّحة في منظمة الصّحة العالمية

إنّ التطوّر العلمي في مجال الطب في تقدّم مستمر، ومن شأن هذا التقدم تحقيق الرفاهية والجودة في الرعاية الصحيّة، من خلال تطوير وسائل التشخيص والعلاج والوقاية من الأمراض، إذ ظهرت وسائل فنية حديثة أكثر فعالية في اكتشاف الأمراض أو في علاجها والوقاية منها، عادت على الإنسانية جمعاء بالنفع والإيجاب وكذلك الشأن بالنّسبة للأدوية والمنتجات الصحيّة.

خاصّة وأنّ الصحة البشريّة والحيوانية، باتت من المطالب الأساسية للمجتمعات، ومن الأولويات المسطّرة من حكومات الدول، مما جعلها تنتهج أنظمة صحيّة ذات أسس ثابتة، تمثلت هذه الأنظمة في التشجيع على الابتكار في الأجهزة والمعدّات وتوفير آلات وأدوية حديثة تساهم في حماية الأشخاص من الأمراض ووقايتهم كما حسنت فرص علاجهم، كما كان لها دوراً فعالاً في تحسين الأبحاث والدراسات العلمية لجعل الرعاية الصحية أكثر كفاءة، وعليه أصبح التطوّر التكنولوجي في المجال الطبيّ واقعاً لا رجعة فيه.

عمدت الدول إلى المساهمة في حماية الطرف المستهلك المتمثل في المريض من مخاطر المواد الاستهلاكية وأهمها المنتجات الصحية كونها ليست كبقية المنتجات الاستهلاكية بحكم خطورتها على المستهلك الطرف الضعيف في العملية الإستهلاكية.

خاصة وأن اقتناؤها ليس مرتبطا بإشباع رغبة، وإنما بناء على تلبية حاجة الشفاء من الأمراض أو تخفيف الألم وهذا ما يمكنه أن يرتب مخاطر جمّة على صحة الإنسان أو الحيوان على حدّ السّواء.

هذا ما فعّل دور منظمة الصحة العالمية من خلال تقريرها لدستور الأدوية بغرض حماية المريض المستهلك من الآثار المضرّة بالصحة البشرية عند استهلاكهم للمواد الصيدلانية خاصة منها الأدوية المزوّرة والمعيبة والفاسدة.

نظراً لأهمية صناعة الأدوية ومنتجات الصحة على وجه الخصوص فإن الهيئات المكلّفة بالصحة في الدول أولت لها أهمية كبرى ورعتها بامتيازات وذلك تشجيعا لعقد الاتفاقيات الخاصّة بحقوق الترخيص للتصنيع والاستثمار في هذا المجال بين الشركات

متعددة الجنسيات العالمية والشركات المحلية في مجال صناعة منتجات الصحة ومن أجل ضمان جودتها.

إنّ معظم المنتجات الّتي تقدّمها المنظمة الصحيّة هي عبارة عن خدمات أو برامج خدمية اجتماعية، الغرض منها خلق التأثير الإيجابي لدى المجتمع في التّفاعل مع الوضعيّات الصحيّة التي يستوجب تواجدها كما هو في خدمات التشخيص، العلاج الطبيّ، الخدمات الطبيّة لإعادة التأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة، خدمات التعليم الصحيّ، البرامج التدريبية الصحيّة، وكذا خدمات البحث والتطوير... وغيرها من الخدمات التي تمثّل في حقيقتها منتجات تقدمها المنظمة الصحيّة إلى المجتمع يكون جوهرها غير ملموس.

الفصل الأول

منظمة الصحة العالمية

الفصل الأوّل: منظمة الصحة العالمية

عرف منذ القدم اهتمام المجتمع الدولي وعلى وجه الخصوص المنظمات الدولية بالعديد من الأنشطة البشرية المختلفة، بما في ذلك ما يعتبر في العادة ضمن الولاية القانونية المحلية الحصرية للدول، أهمها الاهتمام بالصحة العامّة، وكذا العمل على كبح الأوبئة والكوارث الإنسانية والعمل على الحدّ منها أو تقليلها.

ولقد عملت الدول منذ الأزل على مواجهة الأوبئة والتصدّي لها إلاّ أنّ محاربتها عرفت قلقا مشتركا بين مختلف الدول نتيجة العديد من العوامل أهمها: ضعف المنظومة الصحية لبعض الدول خاصة النامية منها، احتكار العلاج والمنتجات الصحية على الدول المتقدمة كالو.م.أ. ناهيك عن الفقر والعوز.

من هذا المنطلق تم اعتماد العديد من المعاهدات الدولية التي ساهمت بشكل فعّال في تحديد الأطر القانونية لمكافحة الأوبئة والتصدي لها، خاصة وأنّ الأوبئة عرفت تطوراً عبر الزمن مخيفاً كونها أصبحت أوبئة فتاكة، وتلك المعاهدات حققت البعض منها تطلعاتها في خفض معدلات الوفيات، وتقليل الإصابات والحدّ من إنتشارها، كما ارتفعت المعدلات العمرية لأغلب سكان المعمورة.

أهم تلك المعاهدات الصحية التي تم إبرامها خلال سنوات 1892- 1895- 1897.

من هنا يتم الاعتماد على أساس إنشاء النظام الصحي العالمي الذي عرف تطوراً ملحوظاً وبشكل سريع، خاصة في أواخر منتصف القرن العشرين.

هذا التطوّر نتج عنه ظهور منظمة الصحة العالمية، التي جاءت من أجل تحسين الصحة العالمية والعلاقات الدولية، والتي تعتبر من أهمّ المؤسّسات الدولية المعنية بصحة البشر الذي هو الرّكيزة الأساسية في المجال الصحي، ممّا أدّى إلى ظهور العديد من التحالفات وتنامي التعاون بين الدول، وهو الأمر الذي تتزايد أهميته بسبب تفاقم الكوارث الإنسانية وإنتشار الأوبئة.

إنّ منظمة الصحة العالمية تسعى دائماً إلى التصدّي لكل ما يواجه البلدان وتقدم المساعدة خاصة للدول التي تفتقر للحماية الإجتماعية ولا تتوافر على رعاية صحية جيّدة، وهذا في ظل الخلافات والأزمات الدولية السائدة في الوقت الحالي.

لقد بلغت ميزانية منظمة الصحة العالمية ما يقارب 5 مليار دولار خلال السنتين 2020-2021 وهي ميزانية غير كافية، كون هذه الأخيرة تعتمد على مصادر مالية أخرى تتمثل في مساهمات المؤسسات الخيرية مثل منظمة: الروتاري الدولية، المنظمات غير الحكومية وكذا القطاع الخاص.

ناهيك عن مؤسسة بيل وميليندا جيتس ثاني أكبر مساهم في تمويل المنظمة خلال 2018- 2019، بعد الولايات المتحدة الأمريكية وشعار منظمة الصحة العالمية حسب دستورها: "ضرورة وأهمية بلوغ جميع الأفراد أعلى مستوى من الصحة الممكنة".

نظراً لأهمية الموضوع سأحاول في هذا الفصل التطرّق إلى مفهوم المنظمة العالمية للصّحة WHO وكذا نشأتها وأجهزتها والتطرّق إلى دورها لمكافحة الأوبئة والجوائح، دون إغفال التطرّق إلى المستهلك وحمايته من طرف هاته المنظمة.

المبحث الأوّل: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية

إنّ منظمة الصحة العالمية (WHO) هي منظمة تعمل على تحقيق السياسة الصحية الدولية، ولها أنشطة تساهم في تطوير البحوث وتقديم الدعم الفني، ورصد جميع الاتجاهات الصحية العالمية الأخرى، والوقوف لمجابهة التهديدات الصحية العالمية من خلال الاستجابة للطوارئ من خلال لوائح صحية والتي تتمثل في صكوك صحية هدفها الأسمى هو الوقاية والحماية والتحكم في إنتشار الأمراض وتوفير الاستجابة الصحية العامة أثناء إنتشار الأمراض على المستوى الدولي.

وتتكون منظمة الصحة العالمية من أجهزة تتمثل في: جمعية الصحة العالمية، المجلس التنفيذي (المجلس) والأمانة العامة، كما أن لمنظمة الصحة العالمية دستور سوف نتطرق إليه لاحقاً.

المطلب الأوّل: منظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية عبارة عن منظمة دولية، تسعى إلى وضع نصوص قانونية ملزمة يتحقق من خلالها الأمن الصحي، عن طريق إقرارها لعدد من الآليات والتدابير واحترام الالتزامات الدولية والعمل على التقيّد بها.

من أجل تحسين الصّحة العالمية والعلاقات الدولية، ونجد أنه قد ظهرت العديد من أنواع التحالفات وتنامي التعاون بيم الدول وهو الأمر الذي تتزايد أهميته خاصة في ظل إنتشار الأوبئة وحتى الكوارث، فتسعى للتّصدّي لها وتقديم أوجه المساعدات للجميع خصوصا للبلدان التي تفتقد الحماية الإجتماعية أو الحصول على رعاية صحيّة جيّدة.

الفرع الأوّل: مفهوم منظمة الصحة العالمية

إنّ منظمة الصحة العالمية هي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة أنشئت في 07 أفريل 1948م، كان ذلك عقب الحرب العالمية الثانية بغرض دعم الأنظمة الصحية.

وتعتبر المنظمة العالمية للصحة واحدة من عدّة وكالات متخصصة في مجال الصحة التي يمر بها، ومقرها الحالي بجنيف سويسرا.

تتدخل هذه المنظمة ضمن السلطة التوجيهية والتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي، كما أنّها مسؤولة عن تأدية دور قيادي في معالجة المسائل الصحية العالمية، وتصميم برنامج البحوث الصحية، ووضع القواعد والمعايير، وتوضيح الخيارات السياسية المستندة على البيانات، وتوفير الدعم التقني إلى البلدان ورصد الاتجاهات الصحية وتقييمها[1].

تضم المنظمة (196) دولة عضواً، تعمل في جميع أنحاء العالم لتعزيز أعلى مستوى من المنظمة يمكن بلوغه لجميع الناس دون النظر إلى العرف أو الدين أو نوع الجنس أو المعتقد السياسي أو الحالة الإقتصادية أو الإجتماعية.

وتحتفل منظمة الصحة العالمية بتاريخ إنشائها في السابع من شهر نيسان من كلّ سنة باعتباره يوم الصحة العالمي.

قامت منظمة الصحة العالمية بوضع اللوائح الصحية الدولية منذ عام 2005 بغرض الحيلولة دون إنتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته[2].

الفرع الثاني: نشأة منظمة الصحة العالمية

هناك العديد من دول العالم لم تحقق تقدماً كبيراً في مواجهة الأمراض وخاصة الفيروسية منها، ممّا أدّى إلى تضافر الجهود فيما بينها وخلق ما يعرف بمنظمة الصحة العالمية.

[1]- ميساء فتحي عيد أبو حصيرة، تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية - دراسة حالة- مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي
Assess The Quality of The Performance of Government Health Institutions, According to WHO Standards –Case Study- :~Maternity Hospital Al Shifa Medical Complex~
ماجستير في إدارة الأعمال بكلية التجارة في الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، أغسطس 2016، ص 74.

[2]- م.م. عمر عباس، خضير العبيدي، فاعلية الدول والمنظمات الدولية لمنع إنتشار جائحة (Covid-19) والمسؤولية الدولية، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية، الطبعة الأولى، سنة 2022، ص 44.

حيث عندما اجتمع مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالمنظمة الدولية في سان فرانسيسكو حوالي أفريل 1945، إذ لم يكن هناك خطط لإدراج الصحة ضمن مجالات النشاط المحددة في الميثاق.

ومع ذلك، فقد تم إدراج أحكام حول هذا الموضوع بناءاً على اقتراح من وفد البرازيل، وتم قبول فكرة عقد مؤتمر لإنشاء منظمة صحية دولية، وخلال شهر فبراير 1946، أنشأ المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة لجنة فنية تحضيرية لهذا الغرض، مؤلفة من خبراء من ستة عشر (16) دولة (8 أوروبيين و05 أمريكيين، 02 آسيويين، 01 إفريقي).

والقدرة الاستشارية وممثلي مكتب الصحة للبلدان الأمريكية وOIHP وl'OH SDN وl'UNRRA تمت المصادقة عليها على أربعة مسودات دساتير خلال عملها في باريس خلال (18 مارس- 05 أبريل 1946)[1].

قد تم إنشاء منظمة الصّحة العالمية في 07 أفريل عام 1948 كجزء من الأمم المتحدة وهو التاريخ الذي يتم فيه الإحتفال بيوم الصّحة العالمي.

---

[1] -Yves Beigbeder, L'organisation mondiale de la santé, Publications de l'Institut Universitaire de Hautes Etudes Internationales, Genève, PUF, 10/1995, p 9.

النص الأصلي بالفرنسية:

La naissance de l'OMS :

La conférence internationale de la santé (New York, 1946).

Lorsque, au mois d'avril 1945, la conférence des Nations Unies pour l'organisation internationale se réunit à San Francisco, on ne prévoyait pas d'inclure la santé parmi les domaines d'activités définies par la charte. Des dispositions à ce sujet y furent néanmoins incluses sur proposition de la délégation du Brésil, et l'idée fut admise de convoquer une conférence pour l'établissement d'une organisation internationale de la santé.

Au cours du mois de février 1946, le conseil économique et social de l'ONU constitua dans ce but une commission technique préparatoire, composée d'experts de seize pays (8 européens, 5 américains, 2 asiatiques et 1 africain) et, à titre constitutif, de représentants du Bureau sanitaire panaméricain, de l'OIHP, de l'OH de la SDN et de l'UNRRA. Elle fut saisie de quatre projets de constitutions durant ses travaux à Paris (18 mars- 05 avril 1949).

ومنذ ذلك الحين تمّ تفويضها لتوجيه وتنسيق السياسة الصحيّة الدولية، وتشمل أنشطتها الأساسية تطوير الشراكات مع المبادرات الصحيّة العالمية الأخرى، وإجراء البحوث ووضع المعايير وتقديم الدعم الفني، ورصد الإتجاهات الصحية في جميع أنحاء العالم[1].

البند الأوّل: أصول منظمة الصحة العالمية

إنّ المؤتمرات الصحية الدولية التي عقدت أصلا في 23 نوفمبر 1851، أوّل من سبق منظمة الصحة العالمية، سلسلة من 14 مؤتمراً استمرت من سنة 1851 إلى سنة 1938، وعملت هذه المؤتمرات الصحية على مكافحة العديد من الأمراض، أهمها: الكوليرا، الحمى الصفراء والطاعون الدبلي. إلاّ أنّ هذه المؤتمرات الصحية كانت غير فعّالة إلى حدّ كبير حتى المؤتمر السابع منها عام 1892، أين تمّ تناول اتفاقية صحية دولية تعالج الكوليرا، وبعد مرور خمسة (05) سنوات تم التوقيع على اتفاقية الطاعون ونظراً لنجاحات هذه المؤتمرات تأسّس جزئياً كلّ من:

- المكتب الصحي للبلدان الأمريكية سنة 1902
- وتأسست سنة 1907 Office International d'Hygiène Publique[2].

عندما أنشئت المنظمة الصحية لعصبة الأمم بعد تشكيل عصبة الأمم سنة 1920 وكان ذلك بعد الحرب العالمية الثانية قامت الأمم المتحدة بتوحيد جميع المنظمات الصحية تحت لواء منظمة الصحية العالمية.

البند الثاني: تأسيس منظمة الصحة العالمية

تم تأسيس منظمة الصحة العالمية في 07 أفريل 1948 وتعتبر إحدى وكالات الأمم المتحدة المتخصصة.

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، أثر السياسات الدولية على إدارة منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2021، ص 311.

[2]- منظمة الصحة العالمية، موقع إلكتروني، بتاريخ: 01-02-2022 على الساعة 18:00 marefa.org

كما تتخذ المنظمة من مدينة جنيف بسويسرا مقراً رئيسياً لها إضافة إلى ستة مكاتب إقليمية حول العالم وهي:

1- المكتب الإقليمي ومقره ببرازافيل بالكونغو.
2- المكتب الإقليمي للأمريكيتين ومقره واشنطن.
3- المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا ومقره نيودلهي في الهند.
4- المكتب الإقليمي لأوروبا ومقره كوبنهاغن في الدانمارك.
5- المكتب الإقليمي للشرق الأوسط ومقره القاهرة بمصر.
6- المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادي ومقره مانيلا في الفلبين.

كما تضم المنظمة 150 مكتباً قُطرياً وتشغل حوالي سبعة آلاف شخص من الأطباء والأخصائيين والخبراء العلميين في علوم الإدارة والإقتصاد والإغاثة في حالة الطوارئ[1].

البند الثالث: وظائف منظمة الصحة العالمية

أهم الوظائف المخولة لمنظمة الصحة العالمية تتمثل في:

1- العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي.
2- إقامة تعاون فعّال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصّصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، حسبما يكون مناسباً والحفاظ على هذا التعاون.
3- مساعدة الحكومات بناء على طلبها في تعزيز الخدمات الصحية.
4- تقديم المساعدة الفنية المناسبة وفي حالات الطوارئ تقديم العون اللازم بناءً على طلب الحكومات أو قبولها.
5- تقديم، أو المساعدة في تقديم الخدمات والتسهيلات الصحية بناءاً على طلب الأمم المتحدة لجماعات خاصة كشعوب الأقاليم المشمولة بالوصاية.

[1]- منظمة الصحة العالمية، الموقع الإلكتروني: www.aljazeera.net، بتاريخ 30-10-2020.

6- إنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية أو الحفاظ عليها.

7- تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض[1].

الفرع الثالث: أهداف المنظمة (منظمة الصحة العالمية)

إنّ الغرض من إنشاء منظمة الصحة العالمية هو تحقيق الأهداف الصحية عبر جميع أنحاء العالم، وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي:

1- معالجة المسائل الصحية على الصعيد العالمي، وضبط برنامج البحوث الصحية وتوفير الدعم التقني في البلدان الأعضاء.

2- دعم التنمية وتدعيم الأمن الصحي وتعزيز النظم الصحية للبلدان الأعضاء.

3- إصدار معلومات صحية موثوق بها وإرساء شراكة فاعلة مع عدة أطراف لتنفيذ البرامج الصحية.

4- بناء مستقبل أفضل وأوفر صحة للناس في كل أنحاء العالم.

5- مكافحة الأمراض المعدية، مثل: الأنفلونزا، والأمراض كالسرطان وأمراض القلب.

6- مساعدة الأمهات والأطفال في أنحاء العالم كافة للبقاء على قيد الحياة بصحة جيدة.

7- الاهتمام بجودة الأطعمة التي يتناولها البشر والماء الذي يشربونه والأدوية واللقاحات التي يستخدمونها لعلاج الأمراض المختلفة[2].

الفرع الرابع: دستور منظمة الصحة العالمية

دستور منظمة الصحة العالمية أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي انعقد في نيويورك من 19 يونيو إلى 22 يوليو 1946، وتم التوقيع عليه في 22 يوليو 1946 ممثلو 61 دولة ودخل

[1]- دستور منظمة الصحة العالمية، موقع إلكتروني.

[2]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 311.

حيز التنفيذ في 07 أفريل 1948. ومن خلاله وافقت الدول الأعضاء في الدستور الخاص بمنظمة الصحة العالمية، وفقا لميثاق الأمم المتحدة، أن الصحة هي حالة من الرفاه البدني والعقلي والإجتماعي الكامل وليس مجرد غياب المرض أو العجز، لذا فالتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أهم الحقوق الأساسية لكل فرد دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الوضع الإقتصادي أو الإجتماعي[1].

لا يخفى على أحد أنّ الوضع الصحي مرهون بالوضع السياسي فإذا بلغت الدولة درجة قصوى من تحقيق الصحة لشعبها فسيتحقق الأمن والسلام ونكون أمام الاستقرار بين الأفراد والدول.

ولقد قادت منظمة الصحة العالمية العديد من الأزمات والكوارث الصحية منذ نشأتها، وأهم النجاحات التي حققتها تمثلت في تطعيم الأطفال ضد الأمراض (أين تمّ القضاء على مرض الجدري سنة 1979، والذي عاود الظهور بعد مرور 43 سنة الذي يعرف بجدري القردة الذي ظهر في سنة 2022 والذي يصيب الإنسان). أيضا مرض متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد (السارس) عام 2003، بالإضافة إلى تمتع المنظمة بالحرية الحصرية والسلطة للإعلان عن حالات الطوارئ الصحية العالمية[2].

إنّ اتفاقية اللوائح الصحية الدولية (IHR) تم التوقيع عليها سنة 2005، تعدّ هذه الاتفاقية اتفاقية دولية رائدة تخصّ الأمراض الخطيرة المعدية، والتي تم اعتمادها من طرف الدول الأعضاء.

وتتمثل أهم قرارات اللوائح الصحية فيما يلي:

أوّلاً: تسمح اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية بجمع معلومات عن الأوبئة والأمراض من مصادر غير حكومية، وطلب التحقيق مع الحكومات بشأن هذه المعلومات، وإن لزم الأمر، تبادل المعلومات مع الدول الأخرى.

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 312.
[2]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، نفس المرجع، ص 312.

ثانياً: تمنح اللوائح الصحية الدولية المدير العام لمنظمة الصحة العالمية سلطة إعلان حالة طوارئ صحية عامة.

ثالثاً: تمنح اللوائح الصحية منظمة الصحة العالمية سلطة تعزيز الشرط الذي يقضي بأن تقدم الدولة الطرف المبررات العلمية والصحية العامة لقيود التجارة أو السفر التي لا تتوافر مع توصيات منظمة الصحة العالمية أو تدابير مكافحة الأمراض المقبولة.

رابعاً: تطلب اللوائح الصحية الدولية من الدول الأطراف حماية حقوق الإنسان عند إدارة الأحداث الصحية[1].

الفرع الخامس: الأجهزة المكوّنة لمنظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية تتوافر على الأجهزة الآتي ذكرها:

البند الأوّل: جمعية الصحة العالمية - المسماة فيما يلي بجمعية الصحة-

والتي تتألف من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء، وكل دولة لا يزيد عدد مندوبيها ثلاثة أفراد تعين الدولة العضو أحدهم رئيسا ويفضل أن يكونوا ممثلين للإدارة الصحية القومية للدولة العضو هذه الجمعية تجتمع مرة واحدة كل سنة في دورة عادية، ودورات خاصة حسب الضرورة، هي من يضع نظامها الداخلي[2].

البند الثاني: المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)

يتألف المجلس التنفيذي من أربعة وثلاثين شخصا (34) يعينهم مثل هذا العدد من الدول الأعضاء، وتقوم جمعية الصحة مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل، بانتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل في المجلس كعضو، على أن تنتخب ثلاث على الأقل من هذه الدول الأعضاء من كل المنظمات الإقليمية التي أنشئت.

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص ص 312- 313.
[2]- دستور منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص 05.

وعلى كل من هذه الدول الأعضاء أن تعين للمجلس شخصا مؤهلاً فنياً في ميدان الصحة، ويجوز أن يرافقه بدلاء ومستشارون.

تنتخب هذه الدول الأعضاء لمدة ثلاث سنوات، ويجتمع المجلس مرتين على الأقل في السنة وهو يحدد مكان كل إجتماع، كما ينتخب المجلس رئيسا له من بين أعضائه، ويضع المجلس نظامه الداخلي[1].

البند الثالث: الأمانة العامة

تتألف الأمانة العامة من المدير العام، ومنه قد تحتاج إليه المنظمة من الموظفين الإداريين.

تعين جمعية الصحة المدير العام بناءاً على ترشيح من المجلس، وفقا لما تحدده من شروط، والمدير العام هو شخص خاضع لسلطة المجلس وهو المسؤول الفني والإداري العلى للمنظمة.

حيث أنه بحكم منصب المدير العام، فإن الأمين العام لجمعية الصحة وللمجلس ولجميع لجان المنظمة وللمؤتمرات التي تدعو المنظمة إلى عقدها، كما أنه بإمكانه أن يفوّض هذه الوظائف لغيره[2].

كما أن منظمة الصحة العالمية تصدر مطبوعات ومجلات تتعلق بالصحة تتمثل في:

أ- مطبوعات منظمة الصحة العالمية:

- التقرير الصحي العالمي.
- السفر الدولي والصحة.
- لوائح الصحة الدولية.
- التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض.

[1]- دستور منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص 08.
[2]- دستور منظمة الصحة العالمية، نفس المرجع، ص 09.

- دستور الدواء الدولي.

ب- المجلات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية:

- نشرة منظمة الصحة العالمية.
- مجلة صحة شرق المتوسط.
- مجلة الصحة العامة بان أمريكان.
- سجل الوبائيات الأسبوعي.
- معلومات الدواء من منظمة الصحة العالمية.

المطلب الثاني: الأوبئة ومنظمة الصحة العالمية

إنّ الوباء أكبر من أن يكون مجرد أزمة صحية مؤقتة، لكونه يمثل أزمة إجتماعية وإقتصادية يخلق وراءه العديد من الآثار المدمرة للشعوب خاصة التي تفتقر إلى التثقيف الصحي خاصة الخدمات الصحية أهمّها الخدمات الصحية الضرورية.

الفرع الأوّل: مفهوم الوباء

في هذا الفرع حاولنا التطرّق إلى مفهوم الوباء من الناحية اللغويّة ومن الناحية الاصطلاحية لإزاحة الغموض عن هذا المفهوم.

البند الأوّل: تعريف الوباء لغةً وإصطلاحاً

1- **الوباء**: جمع أوبئة بالمد والقصر: وجمع المقصور منه - بلا همزة- أوبية، وجمع المهموز أوباء.

يقال: أوبأت الأرض فهي موبئة، وثبت توبأ وبأً وباءً، وأرض وبيئة على وزن فعلية، ووئبة على فعلة، وموبوءة وموبئة كثيرة الوباء والاسم منها: البيئة إذا كثر مرضها واستوبأت البلد والماء، وتوبأته استوخمته، وهو ماء وبئ، على وزن فعيل، والوبئ العليل واستوبأ الأرض استوخمها ووجدها وئبة، والباطل وبئ لا تحمد عاقبته[1].

[1]- ابن منظور، لسان العرب، 190/9، طبعة دار صادر، بيروت، 1399هـ/1979م. مختار الصحاح للرازي، طبعة دار المنار، ص 318. أساس البلاغة للزمخشري، طبعة دار صادر 1399هـ/1979م، ص 663. الصحاح للجوهري، طبعة دار العلم للملايين، 1407هـ/1987م، الطبعة الرابعة، 89/1.

وقال الزبيدي: «ونقل شيخنا عن بعضهم أن المقصور - بلا همز- يجمع على الوبئة والمهموز على أوباء، قال: «وهذه التفرقة غير مسموعة سماعاً ولا جارية على القياس، قلت: هو كما قال: وفي شرح الموطأ الوباء- بالمد- سرعة الموت وكثرته في الناس»[1].

2- المفهوم الإصطلاحي للأوبئة.

لم يتفق جمهور الفقهاء على مصطلح خاص بتعريف الأوبئة لكنهم استعملوا مصطلح "طاعون" ويقصدون به "الوباء".

وبين المصطلحين يوجد اختلاف كبير كون الوباء يطلق على المرض الذي ينتشر بسرعة فائقة، أما الطاعون فهو مرض معين، فالطاعون وباء ولكن الوباء ليس بالضرورة طاعوناً.

تعريف ابن النفيس:

«الوباء: فساد يعرض لجوهر الهواء، لأسباب سماوية، أو أرضية كالماء الآسن والجيف الكثيرة، كما في الملاحم».

تعريف الشيخ الزبيدي:

«ونقل شيخنا عن الحكيم داود الأنطاكي رحمه الله تعالى أنّ الوباء: حقيقة تغيير الهواء بالعوارض العلوية، كإجتماع كواكب ذات أشعة، والسفلية كما في الملاحم، وانتفاخ القبور وصعود الأبخرة الفاسدة»[2].

البند الثاني: الفرق بين الأوبئة والجوائح

الأوبئة هي زيادة غير متوقعة، وغالبا مفاجئة في معدلات الإصابة بمرض معين داخل مجتمع محلي ما أو منطقة ما، أما الجائحة فتحدث عندما يتفشى وباء معين في جميع

[1]- تاج العروس من جواهر القاموس للزبيدي، ط1، منشورات مكتبة الحياة، بيروت، لبنان، ط1، سنة 1307هـ، 130/1.
[2]- علي محمد علي قاسم، التعامل مع الأوبئة في ضوء الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، سنة 2014، الإسكندرية، مصر، ص 18.

أنحاء العالم، متخطيا كل الحدود الدولية ويؤثر على أعداد كبيرة من الناس، ويمكن أن يشكل عدد من الأمراض المعدية تهديدات صحية كبيرة على الأصعدة المحلية والإقليمية والعالمية، مما يؤدي إلى تفشي أوبئة أو جوائح.

إنّ مثل هاته الأوبئة والجوائح يمكن الوقاية منها والتخفيف من حدّتها عن طريق اللجوء إلى اتخاذ مجموعة من الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية على المستوى المنزلي والمجتمعي كإتباع قواعد النظافة الصحية الجيدة، والتباعد الإجتماعي والتأكيد على التلقيح[1].

الفرع الثاني: تطور الأوبئة

قبل القرن العشرين، كان بمجرد استحضار كلمة وباء يشير على الفور إلى الطاعون، وهو مرض الرعب الفردي من العصور القديمة والذي ما زال مستمرا إلى غاية اليوم رغم أنه يوجد العديد من الأوبئة التي عرفتها البشرية وقتلت ملايين الأشخاص في آسيا وأوروبا وإفريقيا.

وقد دفعت أوروبا ثمنا باهظا للطاعون الأسود الشهير La peste noire الذي انتشر ما بين عامي 1348- 1349.

ولقد امتد الموت الأسود أو الطاعون الأسود عام 1946 إلى ميناء كافا (ثيودوسيا أو فيودوسيا) في شبه جزيرة القرم على البحر الأسود وتم نقله من طرف تجار جنوة إلى أوروبا بحكم كثرة تنقلاتهم التجارية أين عاد الطاعون عبر ميناء مرسيليا مجدداً.

الملقب بالطاعون العظيم، قتل ما بين 25 و40 مليون شخص في أوروبا، من هنا أصبح الطاعون دوريا في المغرب العربي، وغالبا ما كانت له نقطة انطلاق، وكان كلما احتشدت الفئران في عنابر السفن في كلّ مرة يرسو فيها قارب، نكون أمام نقطة انطلاق للطاعون ورغم تطبيق الحجر بشكل جيد، إلاّ أنّ هذا الإجراء تمّ انتهاكه من طرف السلطات.

[1] -https://www.ifrc.org>epidemics-an IFRC- الجوائح والأوبئة
موقع إلكتروني، تاريخ الإطلاع: 2022/10/20، على الساعة: 10:00

ولقد اجتاح هذا الطاعون جلّ دول العالم إلى أن وصل إلى شمال إفريقيا بالكامل مروراً بالجزائر ومصر[1].

ولقد أخذت الأمراض والأوبئة في الإنتشار بين الناس في كل بلاد العالم، كإنتشار النار في الهشيم، وحصدت أرواح البشر بقوة، وما زال العالم يعاني من هاته الأوبئة الفتاكة التي لم تكن معروفة آنذاك فلقد ظهر في القرن التاسع عشر ما يعرف بالكوليرا Le Choléra وظهرت على الخصوص بالهند بنهر الغانج Le Delta du Gange en Inde، لتنتشر بعدها بروسيا أواخر 1830، ليعرف العالم بعدها اجتياح هذا الوباء ونجح في إزهاق أرواح ملايين البشر.

خلال سنوات 1918- 1919 عاودت الأوبئة للظهور من جديد بشكل مختلف عن سابقيها، أين ظهر ما يعرف الأنفلونزا الإسبانية Grippe espagnole، وسميت بالأنفلونزا الإسبانية لأنّ إسبانيا كانت أوّل الدول التي صرحت لمنظمة الصحة العالمية بوجود هذا الوباء وإنتشارها بين أفراد شعبها.

[1] - Mostefa Khiati, Covid 19 vérités et réalités, Préface par Pr Elias Zerhouni, Editions Loumi, année 2020, Algérie, p. 34.

والنص الأصلي بالفرنسية هو:

Avant le XXe siècle, l'évocation du mot épidémie, renvoyait immédiatement vers la peste, une maladie d'éprouvante individualisée dés l'antiquité et qui a été présente tout au long de notre histoire même si aujourd'hui elle adopte un profil insignifiant.

Elle a tué des millions de personnes en Asie, en Europe et en Afrique. L'Europe a payé un très lourd tribut à la fameuse peste noire qui a sévi de 1348 à 1349.

Partie de Chine, la peste noire arrive en 1346 au Port de Caffa (Théodosie ou Feodossia) en Crimée sur la mer noire, elle est transportée par les marchands génois en Europe où elle rentre par le port de Marseille. Surnommée la « Grande Peste », cette pandémie a fait entre 25 et 40 millions de morts en Europe, soit entre un tiers et la moitié de sa population à cette époque. A partir de cette date, la peste est devenue cyclique au Maghreb, elle avait souvent un point de départ portuaire. Amenée dans les calles des navires où pullulaient les rats, la peste était potentiellement présente à chaque accostage de bateau. La quarantaine était néanmoins bien appliquée mais était violée par des passe-droits de l'autorité.

Contrairement à ce que soutenaient beaucoup d'auteurs européens, ce phénomène n'était pas spécifique à l'Algérie mais intéressait toute l'Afrique du Nord y compris l'Egypte.

بعد مرور عشرية كاملة من السنون ظهر إلى الواجهة ما يعرف بفيروس H2N2 ليصيب كل سكان أستراليا وخلّف ما يقارب ثلاثة (03) ملايين وفاة.

وخلال سنة 1977 كان آخر وباء يظهر في القرن العشرين يسمى الأنفلونزا الروسية La grippe russe ou la grippe rouge وظهرت بالاتحاد السوفياتي.

في سنة 1981 ظهر وباء بإفريقيا وعلى وجه الخصوص بالكونغو كينشاسا Congo-Kinshasa، وهي عدوى تنتقل إلى البشر عن طريق القردة وعرف هذا الوباء بـ HIV.

ليعرف العالم ومنذ نهاية سنة 2019 الوباء الأشد خطورة وفتكا بالبشرية وهو كوفيد 19 (Covid-19) أو ما يعرف بوباء كورونا الذي اجتاح كل أرجاء المعمورة وحصد أرواحاً لما يفوق 16 مليون شخص نتيجة لسرعة إنتشاره وخطورته حسب تقرير منظمة الصحة العالمية في ماي 2022[1].

وبعد جهود حثيثة تم إلى حدٍّ ما التحكّم في هذا الوباء أين أعلنت عن ظهور وباء جديد بأوروبا يعرف بجدري القردة الذي انتشر ومس ما يقارب 100 حالة خلال النصف الثاني من شهر ماي 2022.

الفرع الثالث: وباء كورونا في ظل منظمة الصحة العالمية

أعلنت منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 عن ظهور وباء مستحدث في أرجاء المعمورة يعرف باسم "كوفيد 19" (Covid 19) لظهوره أواخر ديسمبر 2019، وتم إنتشاره بصورة جد مخيفة.

تشكّل جائحة مرض فيروس كورنا 2019 (كوفيد 19) أزمة صحيّة عالميّة إستثنائيّة وتسببت في ظهور حاجة ملحّة إلى تكثيف التّعاون على الصعيد العالمي، وقد أثارت الجائحة

[1]- علي محمد علي قاسم، المرجع السابق، ص 4.

منذ بدايتها مشكلات في مفترق طرق سياسة الصحة العامّة والتجارة والملكية الفكريّة، وإطار عمل إدارة الإبتكار والنفاذ، ومن ضمنها المشكلات المتعلّقة بنقل التكنولوجيا[1].

البند الأوّل: تعريف جائحة كورونا

يعتبر فيروس كورنا Covid 19 نوع من الفيروسات المعدية الجديدة التي تسبب التهاب الجهاز التنفسي الحاد، ويستطيع هذا الفيروس أن ينتشر بين البشر بسرعة فائقة وأعلنت المنظمة العالمية للصحة على أنّه وباء عالمي، وتتمثل أعراض الكوفيد 19 الأكثر شيوعاً في: الحمى، الإرهاق، السعال الجاف، إحتقان الأنف، الرشح، ألم الحلق والإسهال.

كما يعاني المسنّون والأشخاص المصابين بمشاكل صحيّة أساسية بمعنى أمراض مزمنة كإرتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، داء السكري، إذ توفي نحو 5% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض.

إلاّ أنّه مؤخراً صرّح المختصون في الصحة بأنّ فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 تغيّرت أعراضه إذ أصبح الشخص المصاب بفقد حاستي الشم والذوق، ويتعرض المريض إلى قيء يصاحبه إسهال.

لقد تمّ الإبلاغ عن الحالات الأولى للفيروس في مقاطعة هوبي (Hobai Province) في الصين وذلك في أواخر ديسمبر 2019 أين كان العالم يتهيأ لاستقبال السنة الجديدة 2020 والاحتفال برأس السنة الميلادية.

حيث أنه أواخر يناير 2020 أبلغت الصين منظمة الصحة العالمية (WHO) عن تفشي المرض لتعلن المنظمة بعدها عن آلاف الحالات المؤكدة إصابتها بالفيروس خارج الصين وازدياد عدد البلدان المتضررة بأضعاف.

[1]- المنظمة العالمية للملكية الفكرية، المجالات المشتركة بين الصحة العامة والملكية الفكرية والتجارة، مستخرج محدث: نهج متكامل بشأن الصحة والتجارة والملكية الفكرية للإستجابة لجائحة كوفيد 19، 30 أغسطس 2021، ص 03.

ولقد خلصت منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى تقييم مؤداه أنّ فيروس كورنا (كوفيد 19) ينطبق عليه وصف جائحة، لاجتياحه كلّ دول العالم بسرعة فائقة، واعتبرته حالة طوارئ صحية عالمية[1].

البند الثاني: دور منظمة الصحة العالمية لمجابهة وباء كورونا

إنّ منظمة الصحة العالمية تأخرت نوعاً ما في الإعلان عن وباء كورونا كونه فيروسا معديا ينتقل بين البشر، إلاّ بعد ما يفوق الشهرين من ظهوره في 11 مارس 2020، الأمر الذي خلّف انهياراً خطيراً في المنظومات الصحية في جلّ دول العالم.

كما خرج تيدوروس أدهانوم فيبريسوس، مدير منظمة الصحة العالمية ليعلن أنّ جائحة كورونا هي أزمة صحيّة تحدث مرّة واحدة كل قرن حيث كانت آخر جائحة أصابت العالم بمثل هذه القوّة هي جائحة الإنفلوانزا الكبيرة التي بدأت عام 1918، وأصابت نحو ثلث سكان العالم، وقتلت ما لا يقلّ عن 50 مليون شخص[2].

إلاّ أنّ منظمة الصحة العالمية لم تدخر جهدا لمكافحة وباء كورونا من خلال الإجراءات التي قامت بها، نحاول استعراضها:

أوّلاً: 13 ديسمبر 2019، أبلغت الصين منظمة الصحة العالمية عن وجود إصابات بإلتهاب رئوي في ووهان بمقاطعة هوباي، عرف بعدها بفيروس كورنا المستجدّ، وكان من إجمالي 44 حالة مصابة 11 حالة وضعهم غير مستقر.

ثانياً: 1 يناير 2020، قامت منظمة الصحة العالمية بإنشاء فريق دعم إدارة الحوادث على نطاق المستويات الثلاث للمنظمة بالمقر الرئيسي، والمقرات الإقليمية والمستوى القطري[3].

[1]- نبيه محمد، فيروس بين ضرورتي اتخاذ تدابير الاحتواء والالتزام بالمعايير الدولية، أي بعد معياري التدابير وإجراءات التصدي لفيروس (Covid 19)، مجلة الباحث، عدد خاص بجائحة كورونا، كوفيد 19، العدد 17، أفريل 2020، ص ص 101- 102.

[2]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 113.

[3]- موقع المنظمة: www.who.int/ar

ثالثاً: 05 يناير 2020، أفادت منظمة الصحة العالمية على وسائل التواصل الإجتماعي عن ظهور مجموعة من حالات الإلتهاب الرئوي "دون وفيات" في ووهان الصينيّة.

رابعاً: 11 يناير 2020، أعطت الصين منظمة الصحة العالمية التسلسل الجيني لـ Covid-19 وأعلنت وسائل الإعلام الصينيّة عن أوّل حالة وفاة ناجمة عن فيروس كورونا المستجدّ.

خامساً: 14 يناير 2020، ذكرت ماريا فانكيركوف، الرئيسة التقنيّة لكوفيد 19 في منظمة الصحة العالمية، موجزاً إخبارياً يفيد بوجود إنتقال الفيروس من إنسان إلى آخر وأنّ هناك خطر إنتشار أوسع[1].

سادساً: 23 يناير 2020، شكّل رئيس منظمة الصحة العالمية لجنة طوارئ لتقييم ما إذا كان تفشي المرض يشكّل "حالة طوارئ صحيّة عامة ذات أهمية دولية".

سابعاً: 30 يناير 2020، عقد المدير العام للمنظمة لجنة طوارئ بخصوص وجود إنتقال العدوى من شخص لآخر خارج الصين، وقد أشارت هذه اللجنة على المدير العام بأن الفيروس يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا، الأمر الذي جعل المدير العام يوافق على التوصية ويعلن أنّ فاشية فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 تشكل بالفعل طارئة من الطوارئ الصحية العمومية[2].

ثامناً: 11 فبراير 2020، أعلنت المنظمة أن المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد سيطلق عليه اسم كوفيد 19 وتم اختيار الاسم على نحو يتفادى عدم الدقة، ولذلك فهو لا يشير إلى موقع جغرافي، أو حيوان أو شخص أو مجموعة من الناس.

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص ص 313- 314.
[2]- م. م عمر عباس خضير العبيدي، المرجع السابق، ص ص 47- 48.

تاسعاً: 24 فبراير 2020، سافر فريق من الخبراء من منظمة الصحة العالمية والمركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها إلى إيطاليا، التي أصبحت بؤرة تفشي فيروس كورونا بعد الصين[1].

عاشراً: 3 مارس 2020، أين أصدرت منظمة الصحة العالمية الخطة الإستراتيجية للتأهب والاستجابة لمساعدة المجتمع الدولي على حماية الدول ذات النظم الصحية الضعيفة[2].

حادي عشر: 14 مايو 2020، ذكرت منظمة الصحة العالمية أنّ الفيروس قد لا يختفي أبداً ويمكن أن يصبح مرضاً يتعين على العالم التعلّم على كيفيّة التعايش معه[3].

البند الثالث: إلتزامات منظمة الصحة العالمية للحدّ من إنتشار الأمراض المعدية

تقوم منظمة الصحة العالمية بمسؤولية إدارة النظام العالمي لمكافحة إنتشار الأمراض على الصعيد الدولي، ومنح دستور المنظمة لجمعية الصحة العالمية سلطة إقرار الأنظمة التي يراد الحد منها إنتشار الأمراض على الصعيد الدولي[4].

البند الرابع: آليات منظمة الصحة العالمية لمواجهة الأوبئة والجوائح

تعتبر منظمة الصحة العالمية السلطة التوجيهية والتنسيقية في مجال الصحة العالمية، فهي الطرف المخوّل بوضع القواعد والمعايير الدولية وتدير تدريب الموظفين ومراقبة الأوبئة، واعتمدت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية عام 1952 وتم تطويره في 2005 في أعقاب وباء السارس، مما جعلها تلعب دوراً هاماً في مكافحة الأوبئة على المستوى الدولي وتضمن المنظمة بالفعل التنسيق الدولي والمراقبة الوبائية والمساعدة التقنية للبلدان المتضرّرة حيث نجد للمنظمة وحدة متخصصة في جنيف تعرف بالشبكة العالمية لتفشي المرض والإستجابة تتبعها مكاتب إقليمية في أغلب دول العالم[5].

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 315.
[2]- موقع منظمة الصحة العالمية https :news-un.org
[3]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، نفس المرجع، ص 316.
[4]- م. م عمر عباس خضير العبيدي، المرجع السابق، ص 92.
[5]- محمد شعبان عبد العزيز، دور منظمة الصحة العالمية في مواجهة إنتشار جائحة كورونا، مقال إلكتروني، المركز الديمقراطي العربي، بتاريخ: 2020/12/03/ World Health Organisation (WHO)

الفرع الرابع: الدستور الدولي للدواء وموقف منظمة الصحة العالمية

هناك العديد من دساتير الأدوية على طرق تحليل معقدة تتطلّب معدّات مكلّفة وهيئة عالمية رفيعة التخصّص، قادتها منظمة الصحة العالمية.

البند الأوّل: دستور منظمة الصحّة العالمية

بتاريخ 07 أبريل 1948 دخل دستور منظمة الصحة العالمية حيّز التنفيذ، ومن خلاله وافقت الدول الأعضاء في الدستور الخاص بمنظمة الصحة العالمية، وفقا لميثاق الأمم المتحدة، أن الصحة هي حالة من الرفاه البدني والعقلي والإجتماعي الكامل وليس مجرّد غياب المرض أو العجز، لذا فالتمتّع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكلّ إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الوضع الإقتصادي أو الإجتماعي، فالصحة أمر أساسي لجميع الشعوب لتحقيق السلام والأمن حيث تعتمد على التعاون الكامل للأفراد والدول[1].

البند الثاني: دستور الأدوية الدولي

يتضمن مجموعة من المواصفات والإجراءات الموصى بها في التحليل بهدف تعيين المواد الدوائية وأشكال الجرعات المعنية كمادة مصدر لدى المرجع أو لمواكبة المتطلبات الدوائية التي ترغب أيّ دولة عضو في منظمة الصحة العالمية في وضعها، ويعني ذلك أنّ ما يوصى به في دستور الأدوية الدولي لا يصبح قانونيا، أو لا يكتسب أيّ جزء منه الصفة القانونية إلاّ إذا وضعت السلطة الوطنية صراحة في تشريع ملائم[2].

قامت منظمة الصحة العالمية بنشر دستور الأدوية الدولي وأطلقت عليه اسم (International Pharmacopeia)، والذي جاء تنفيذا لقرار الجمعية العمومية لمنظمة الصحة العالمية WHA1RO.

[1]- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 312.
[2]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص 44.

وللإشارة فإن الطبعة الثالثة من المجلد تم نشره بخمس لغات: الإنجليزية- الفرنسية- الألمانية- الإسبانية والروسية.

البند الثالث: دساتير الدواء في العالم

لقد صدرت العديد من دساتير الأدوية على مستوى العالم حتى القرن التاسع عشر ميلادي أين ظهرت العديد من هذه الدساتير، لكن لم يكتب لها البقاء والتي بلغت 26 دستوراً أهمها:

أوّلاً: الدستور الدوائي البريطاني

صدر الدستور الدوائي البريطاني سنة 1864م، ووصل عددها إلى خمس وستين (65) مطلع القرن العشرين، يتم وضع هذه الدساتير بناءاً على معايير صادرة من هيئات دوائية معتمدة وتتولى هذه الهيئة صياغة الدستور الدوائي، وتطويره وإعادة صياغته خلال فترات زمنية دورية[1].

ثانياً: الدستور الدوائي المصري

لم تكن مصر في غيبة من هاته الدساتير الدوائية حيث شكلت لجنة تحضيرية عام 1937م لوضع أسس لدستور دواء مصري، وقد صدرت الطبعة الأولى لهذا الدستور عام 1955م، لتليها الطبعة الثانية عام 1980 باللغتين الإنجليزية والعربية ويطلق على دستور الأدوية: Pharma-copeia.[2]

المطلب الثالث: الوسائل المتبعة لمجابهة الأوبئة (وباء كورونا) نموذجاً

نظراً لسرعة إنتشار جائحة كورونا (Covid 19)، أصبح حديث العام والخاص لما أوقعته من رعب في نفوس البشرية، وما خلفه إنتشار الفيروس من تبعات كارثية فاقت كلّ التوقعات، وأخلطت كل الحسابات، أدت إلى تغييرات في القوة الإقتصادية للعديد من الدول،

[1]- محمد سهيل الفقي، المرجع السابق، ص ص 46- 47.

[2]- محمد رؤوف حامد، ثورة الدواء المستقبل والتحديات، دار المعارف، القاهرة، مصر، سنة 2001، ص 14.

الأمر الذي جعل منظمة الصحة العالمية تدقّ ناقوس الخطر وتقر بإلزامية توقيف كلّ التحركات سواء على المستوى الدولي أو الداخلي، الأمر الذي جعل من الحجر الصحي ضرورة ملحة لكبح إنتشار الجائحة، في غياب أيّ وسيلة علاجية للقضاء على الوباء إلى أن ظهرت مجموعة من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا، الأمر الذي جعل الحياة تدبّ من جديد ولو ببطء.

الفرع الأوّل: إقرار الحجر الصحي لتفادي العدوى

يعدّ الحجر الصحي وسيلة من الوسائل التي تقي المجتمع وتحافظ على الأرواح البشرية من إنتشار الأمراض الوبائية، وأوّل من أقرّ الحجر الصحي هو الإسلام الحنيف.

البند الأوّل: تعريف العدوى لغةً وإصطلاحاً

أوّلاً: العدوى لغة: من عدا يعدو عدواً، إذا جاوز الحد، والتعدي: مجاوزة الشيء إلى غيره، يقال عداه تعدية فتعدى، أي تجاوز، وأعداءه به جوزه إليه والعدوى إسم من الإعداء، كالرعوى والبقوى من الرعاء والإبقاء. ومن معاني العدوى الفساد[1].

ويقال: عَدْوَى: إسم، مفرد، مؤنث

الأصل/الجذر: (عدو)

الوزن الصرفي: فَعْلَى

معنى كلمة عدوى: إنتقال الداء من المريض به إلى الصحيح بواسطة ما[2].

قال الرازي: «والعدوى: ما يعدى من جرب أو غيره، وهو مجاوزته من صاحبه إلى غيره، يقال: أعدى فلان فلاناً خُلُقه، أو من عله به أو من جرب، وفي الحديث: "لا عدوى" أي لا يعدى شيء شيئاً»[3].

[1]- مختار الصحاح، ص 200. لسان العرب، 39/15.

[2]- المعجم، موقع إلكتروني: https://www.almougem.com>search، تاريخ الاطلاع: 2022/10/10، ساعة الاطلاع: 10h53

[3]- مختار الصحاح، ص ص 200-201. شرح النووي على صحيح مسلم، 289/10.

ثانياً: العدوى إصطلاحاً

حسب قول الطيبي: «العدوى: تجاوز العلة صاحبها إلى غيره» وقيل: هي «سراية المرض من صاحبه إلى غيره»[1].

فالعدوى تعني إنتقال المرض من الشخص المريض إلى الشخص السليم.

البند الثاني: التعريف الطبي للعدوى.

العدوى عند الأطباء: هي إنتقال المرض من كائن إلى آخر - إنسانا كان أو حيوانا أو نباتا- وهي وظيفة كائنات حية تسمى بالجراثيم المرضية.

وهذه الجراثيم عبارة عن حيوانات دنيئة لا ترى إلا بالميكروسكوب وتسكن عادة في الهواء، وفي الأرض وفي الماء، خصوصاً مياه البرك والمستنقعات. وتختلف العدوى عن التلوث، فالتلوث: هو مجرد وجود العامل الممرض في الجسم دون أن ينمو أو يتكاثر، أو يتفاعل الجسم معه، كما يحصل - مثلا- من التلوث العابر لليدين عند التعامل مع شيء ملوّث.

أمّا العدوى فهي تعني نزول الجرثوم بساحة البدن، ودخوله إليه وتكاثره فيه[2].

الفرع الثاني: الحجر الصحي

إنّ الحجر الصحي أهم وسيلة مقاومة لإنتشار الأوبئة والجوائح واستدل العلماء عليه كونه يستمد مشروعيته من خلال القرآن الكريم والسنة المطهّرة، لقوله تعالى: **(وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ)**[3].

وأرشدنا الرّسول الكريم صلّى الله عليه وسلم إلى أنّ الحجر الصحي ضرورة ملحة لكبح الوباء وهذا حسب ما رواه البخاري عن أسامة بن زيد يحدث سعداً أنّ النبيّ صلّى الله

[1]- علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البرزوخي، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت، ط 1، 1418هـ، 4526/4.
[2]- علي محمد علي قاسم، المرجع السابق، ص ص 24- 25.
[3]- القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية 195.

عليه وسلم قال: «إذا سمِعْتُم بالطَاعُونِ في أرضٍ، فَلا تدْخُلوها، وإذا وَقَع بأرضٍ وأنتُم بها، فَلا تخْرُجوا منها، فقلت: أنت سمعته يحدث سعداً ولا ينكره؟ قال: نعم»[1].

البند الأوّل: تعريف الحجر الصحي لغة

يتألّف الحجر الصحي من كلمتين: كلمة (حجر) وكلمة (صحي).

أوّلا: تعريف كلمة (الحجر) عند علماء اللّغة: الحجر لغة: المنع، يقال حجر عليه القاضي حجراً: منعه شرعا من التصرّف في ماله وبابه ضرب، وحجر عليه الأمر: منعه عنه، وحجر على نفسه: خصها به، وحجر الأرض وعليها وحولها: وضع على حدودها أعلاما بالحجارة ونحوها لحيازتها، وحجر الشيء: ضيقه، وتحجر على فلان: ضيق عليه وتحجر الجرح: إجتمع وإلتام، وتحجر الرجل: إتخذ حجرة لنفسه وتحجر بفلان: إلتجأ واستعاذ.

وحجر الشيء: وضعه في حجره، وحجر الشيء عن نفسه: حجره عليها وحجر حجرة: اتخذها، والحجر من الإنسان: حضنته، ويقال هو في حجره، أي في كنفه وحمايته، ومحجر العين: هو ما دار بها[2].

وجاء في قوله تعالى: (هَلْ فِي ذَلِكَ قَسَمٌ لِذِي حِجْرٍ)[3] ويقصد بالحجر هنا العقل.

ثانياً: تعريف كلمة (الصحي) عند علماء اللغة: الصحة في اللغة: ضد السقم، وقد صح يَصِح بالكسر- واستصح مثل صَحَّ، وصححه الله تصحيحاً، فهو صحيح، وأصح القوم: فهو مصحون، إذا كان قد أصابت أموالهم عاهة، ثم إرتفعت.

وصح الشيء صحاً وصحة وصحاحاً: برئ من كل عيب أو ريب، يقال: صح المريض، وصح الخبر، وصحت الصلاة، وصحت الشهادة وصح العقد، فهو صحيح، جمع صحاح للعاقل وغيره، وأصحاء للعاقل وهي صحيحة جمع صحاح وصحائح.

[1]- حديث أسامة: أخرجه البخاري في كتاب الطب رقم (5728)، باب: ما يذكر في الطاعون (30).
[2]- علي محمد علي قاسم، المرجع السابق، ص 50.
[3]- سورة الفجر، الآية 05.

والصحة في البدن: حالة طبيعية تجرى أفعاله معها على المجرى الطبيعي[1].

والمصحة: ما يسبب الصحة، يقال: الصوم مصحة، والسفر مصحة، وأرض مصحة: سليمة من العلل والأوباء، والمصحة: مكان يعالج فيه المرضى[2].

البند الثاني: مفهوم الحجر الصحي إصطلاحاً

عادة ما يكون الحجر الصحي في مصلحة المحجور عليه، فالحجر على الصغير والسفيه والمبذر يكون الحجر هنا بمعنى المنع من التصرف لمعنى شرعي.

وإما أن يكون لمصلحة عامة، كالحجر على المجنون، والمريض، والمرض قد يكون وباءاً معدياً، وحينئذ يكون الحجر الصحي للمصاب بالوباء عن طريق عزله في مصحّ مُعَدّ لهذا الغرض.

وقد يكون الوباء عاماً في بلدة معينة، وحينئذ يكون الحجر الصحي هنا بمعنى المنع، ويتحقق ذلك بمنع سكان هذه البلدة المصابة من الخروج منها، أو دخول غيرهم إليها[3].

البند الثالث: الحجر الصحي بمفهومه الضيّق والواسع

للحجر الصحي معنيين أحدهما ضيّق والآخر واسع.

أوّلاً: المفهوم الضيّق للحجر الصحي

الحجر الصحي بمفهومه الضيّق هو أن يتم عزل المريض المصاب بالوباء في مكان معين لا يغادره عادة ما يكون غرفة بمنزله، أو غرفة بالمستشفى حتى يتم شفاؤه، ويقوم بخدمته شخص مكلف بذلك متخذاً جميع الإجراءات الوقائية، حتى لا تنتقل العدوى لأشخاص آخرين ونكون هنا أمام عزل تام للمريض.

---

[1]- علي محمد علي قاسم، المرجع السابق، ص 51.

[2]- المعجم الوسيط، 527/1؛ مختار الصحاح للرازي، ص 174؛ لسان العرب، مادة (صحح)، 507/2؛ الصحاح للجوهري 381/1.

[3]- علي محمد علي قاسم، المرجع السابق، ص 52.

ثانياً: المفهوم الواسع للحجر الصحي

عرّفه الدكتور محمد علي البار بأنّه: «منع الناس من الدخول على البلد المصاب بالطاعون، كما يمنع أهل تلك البلدة من الخروج منها»[1].

وعرّفه الدكتور أحمد كنعان بقوله: «الحجر الصحي يعني الحد من تحرّكات الأصحاء الذين اختلطوا بمن أصيب بمرض سارس، خلال فترة القابلية للعدوى»[2].

فإذا أصيب شخص من أهل منطقة معينة بالوباء، فإنه لا يمكنه الخروج من تلك المنطقة، ولا يدخل إليهم أحد خوفا من أن يصاب بالوباء، ولا يسمح للشخص المصاب بالخروج خوفا من إنتقال الوباء وإستفحاله خارج تلك المنطقة وينتشر في أرجاء المعمورة. ويتم السماح بالتنقل للأشخاص الذين تلقوا اللقاح فقط أو الذين يخضعون للتحاليل الطبية وتكون نتيجتها سلبية.

وتختلف مدة الحجر الصحي التي تتراوح بين 07 أيام و40 يوماً. وهذا ما وقع فعلاً عند ظهور وباء كورونا أين تم إكتشاف اللقاح الواقي من هذا الوباء الفتاك.

الفرع الثالث: اللقاح

إن التلقيح يعتبر حجر الزاوية في السياسة الوقائية المنتهجة من السلطات الصحية، باعتبار أنّ التلقيح من أحسن الوسائل التي تؤدي إلى تحسين الصحة وترقيتها والحفاظ عليها للقضاء على الأوبئة.

أكثر من ذلك فإن الوقاية من الأمراض يؤدي إلى تخفيض تكلفة التكفل الصحي، فالإستثمار في اللقاحات أقل تكلفة من العلاج في حالة الإصابة بالمرض موضوع اللقاح[3].

[1]- محمد علي البار، كتاب العدوى بين الطب وحديث المصطفى صلّى الله عليه وسلم، الطبعة الخامسة، 1405هـ-1985م، الدار السعودية للنشر والتوزيع، تقديم: الدكتور عبد الحليم محمود شيخ الزهر، ص 73.

[2]- أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، د ط، ص 704.

[3]- حمادي صليحة، مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، العدد الثالث، مارس 2018، المجلد الأول، مجلة دورية دولية محكمة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثليجي- الأغواط، ص 327.

عرف موضوع اللقاح في الفترة الممتدة بين 2020-2022 أهمية كبيرة، وأصبح حديث العام والخاص، بسبب إنتشار فيروس قاتل حصد أرواح الملايين سمي بفيروس كورونا أو كوفيد 19 رغم التدابير الوقائية الصارمة التي اتخذتها جلّ الدول بعد فرضها من منظمة الصحة العالمية أين تم الوصول إلى لقاحات كوفيد 19 الذي وقع فيه مد وجزر بين مؤيد ومعارض.

البند الأوّل: مفهوم اللقاح ووظيفته القانونية

يعرف اللّقاح*: على أنّه إجراء وقائي فردي كان أم جماعي، الهدف منه تحصين الأشخاص من أيّة عدوى محتملة.

ومن هذا المنطلق، وتكريساً لمبدأ الحق في الصحة كحق من حقوق الإنسان سواء على الصعيدين الداخلي والدولي، أين أولت حكومات الدول بالغ الأهمية للرعاية الصحية، وبدأت البحوث الطبية والتجارب السريرية تجري على قدم وساق، ومعظم الدول المتقدمة تسارعت لإكتشاف اللقاحات الواقية من الأمراض والأوبئة.

حيث ومنذ ظهور الأوبئة والأمراض كان ما يعرف بالتطعيمات التي تؤخذ على شكل جرعة واحدة أو جرعتين بينهما فارق زمني لا يتعدى الشهرين (2) كأقصى حد وتؤخذ إمّا عن طريق الفم أو عن طريق الحقن الوريدي، أين ظهر العديد من اللقاحات بداية من التلقيح ضد الأنفلونزا الموسمية والتطعيم ضد الحصبة (بوحمرون) La rougeole الذي يصيب الأطفال بكثرة وصولاً إلى لقاح كورونا الذي تبنته عديد الدول بغية الوصول إلى مناعة جماعية تجاه الأمراض المتنقلة والقابلة للوقاية.

حيث لا يخفى على أحد أن المبدأ هو أن الشخص يعدّ حراً في الخضوع للعلاج من عدمه، وتجد هذه الحرية أساسها في كل المواثيق الدولية أهمها المادة 03 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، إذ نصت المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية

*- اللقاح: هو إعطاء مصل واقي من الإصابة ببعض الأمراض المعدية.

والإجتماعية والثقافية على أن: «تقوم الدول الأطراف بالوقاية من الأمراض الوبائية والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها».

وعليه يقع على عاتق الدول الإلتزام بمكافحة الأوبئة والأمراض، لذا ضمنت أغلبية الدول ومن بينها الجزائر إلزامية الخضوع للتلقيحات كونها أصبحت غاية دولية وليست داخلية لحماية الصحة فقط، وإنما لترقية حياة الأشخاص[1].

ويعتبر لقاح كورونا أو كوفيد 19 من اللقاحات الإختيارية وهذا ما سنته الجزائر على غرار كافة الدول، خاصة وأنّ هذا اللقاح لم يكن في متناول الجميع لكثرة الطلبات وقلة المنتوج. ولكن باستقرائنا للأحداث وتواليها في فترة الوباء نجد أن منظمة الصحة العالمية عند اعتبارها أنّ وباء كورونا وباء عالمي يهدد البشرية ويقيد حركة التنقل سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي، إلى غاية إكتشاف اللقاح، فأصبح على كل من أراد السفر عبر شركات الطيران والمطارات أن يستظهر جواز سفره وكذا الجواز الصحي (Passe sanitaire) الذي يؤكد تلقيه اللقاح ضد وباء كورونا. يلاحظ هنا أنّ اللّقاح يكون إجبارياً.

وبالرجوع إلى نص المادة 42 من القانون رقم 11/18 المتعلق بقانون الصحة الجزائري جاء في مضمونها أنّ الوقاية من الأمراض ذات الإنتشار الدولي ومكافحته تخضع دائما لأحكام اللوائح الصحية الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

البند الثاني: أنواع اللقاح

هناك صنفان من اللقاح، تلقيح إختياري وتلقيح إجباري، وهما على التوالي كالآتي:

أوّلاً: التلقيح الإجباري (La vaccination obligatoire)

التلقيح الإجباري، أو كما يصطلح عليه أيضا بالتطعيم الإجباري، الذي هو عبارة عن عمل أو نشاط طبي يفرض على المواطنين كإلتزام قانوني بهدف تحقيق الوقاية ضمن الأمراض الوبائية المعدية أو كما إصطلح عليها المشرع الجزائري في القانون رقم 11/18

[1]- حمادي صليحة، المرجع السابق، ص 327.

بالأمراض المتنقّلة. وقد بدأ الاهتمام بالتلقيح الإجباري كوسيلة ردعية ضد الأمراض المعدية وبالتالي حماية الصحة العمومية منذ بداية الاستقلال، أين سار المشرع الجزائري إلى تنظيم سياسة التطعيم بنصوص قانونية تجسدت بداياتها بالمرسوم رقم 88/69 المؤرخ في 17 يونيو 1969 المتضمن بعض أنواع التلقيح الإجباري[1]، والذي نص في مادته الأولى 01 على: «أن الوقاية الصحية للطفل بواسطة التلقيح ضد السل والخناق والكزاز والشهاق وشلل الأطفال والجدري تكون إجبارية».

كما نصت المادة 02 من نفس المرسوم على: «يجوز الأمر بالتلقيح الإجباري ضد الحمى التيفية ونظيرة التيفية والحمى النمشية في حالة الوباء أو خطر حصوله أو إنتشار أمراض معدية أخرى...».

أيضا جاء في نص المادة 03 منه على أنه: «يجوز الأمر بالتلقيح الإجباري مرة واحدة أو أكثر بالنسبة لبعض الفئات من الأشخاص الذين يمارسون نشاطات تعرضهم لبعض الأمراض...»[2].

وجاء في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة وحسب نص المادة 40 منه على: «يتعين على المصالح الصحية المؤهلة للقيام بالتلقيح الإجباري مجانا لفائدة المواطنين المعنيين، تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة، لا سيما رزنامة التلقيحات الإجبارية عن طريق التنظيم».

ونصت المادة 41 من نفس القانون على: «في حالة وجود خطر إنتشار وباء و/أو في حالة حماية الأشخاص المعرضين للخطر، تنظيم السلطات الصحية حملات تلقيح وتتخذ كل تدبير ملائم لفائدة المواطنين أو الأشخاص المعنيين»[3].

[1]- هواري سعاد، لقاحات كورونا: أيّة أسس قانونية متاحة في القانون الجزائري من أجل المساءلة في حالة حصول أضرار مرتبطة بالتلقيح.
Corona Virus: Any Legal Foundation available in Algerian Law for Accountability in the Event of Damages Related to the Vaccination Process;
مجلة القانون العام الجزائري، المجلد السابع، العدد 01، جوان 2021، ص 286.

[2]- مرسوم، رقم 88/69، المؤرخ في 17 يوليو 1969، جريدة رسمية العدد 53 الصادرة في 20 جوان 1969.

[3]- قانون رقم 18-11، المرجع السابق.

أيضا يستفيد مجانا المواليد حديثي الولادة، حيث ولادتهم، وكذا الأطفال من التلقيح الإجباري المحدد بالمادة 40 أعلاه.

وتحقيقا للحماية الصحية للطفل قبل التحاقه بالمدرسة، وضع المشرع الجزائري ومنذ بداية الاستقلال رزنامة تلقيح ضد بعض الأمراض الفتّاكة التي من شأنها أن تؤدي إلى هلاك الأطفال خاصة وأن بنيتهم الجسمية ضعيفة ومناعتهم قليلة.

ولقد عرفت هذه الرزنامة عدة تغييرات سواء بالإضافة إلى النقصان تبعا للوضعية الصحية والوبائية للمجتمع، ولقد أوجب المشرع الجزائري إنشاء مراكز حتى تتمكن كل الأسر الجزائرية من أداء هذا التلقيح لفائدة أبنائها ما قبل فترة تمدرسهم، حماية لهم من الأمراض التي تكون معدية[1].

ويعدّ التلقيح إجبارياً لكل طفل وطفلة قبل مرحلة التمدرس ولقد كان آخر تحيين للرزنامة الوطنية للتلقيح سنة 2007 بإضافة تلقيح جديد ضد مرض الهيموفيليس، بعد التطعيم ضد: الدفتيريا، الكزاز، السعال الديكي والشلل.

وموازاة مع التلقيحات الإجبارية لكل الأطفال فإن الفئات ذات الأمراض المزمنة لها الحق في تلقيحات ضد بعض الأمراض منها: الأنفلونزا الموسمية. وتحقيقا للحماية الصحية وتدعيم المناعة وتدارك التأخر في التلقيحات، قام المشرع الجزائري بين الحين والآخر بسن نصوص قانونية لتحقيق الحماية التامة للطفولة عن طريق حملات التلقيح الاستدراكية مثل: حملات التلقيح ضد الكزاز والحصبة والشلل.

وللتنويه فإنه في سنة 2018، رفض الآباء تلقيح أبنائهم ضد الحصبة الألمانية خوفا منهم على صحة أبنائهم بعد تداول خبر أن التلقيح الذي جلبته الجزائر سبّب العدد من الوفيات في أوساط الأطفال، فأصبح كل من يريد أن يلقح ابنه يقدم ترخيصاً مكتوباً للجهة القائمة أو المكلفة بالتلقيح، من هنا نجد أن التلقيح لم يصبح إجبارياً في هذه الحالات بل أصبح اختيارياً.

[1]- صديقي محمد، الحقوق الصحية للطفل في التشريع الجزائري، ماجستير إقتصاد إسلامي، أعمال المؤتمر الدولي السادس: الحماية الدولية للطفل، طرابلس، 20-2014/11/22، ص 3.

وعلى هذا الأساس فإن التلقيح الإجباري هو إجراء وقائي، تعتمده كلّ الدول ويدخل ضمن سياساتها الصحية العامة، ويكون التلقيح الإجباري مجانيا تتكفل به الدول وتكون نفقاته على عاتقها، وعليه في حالة ضرر ناتج عن هذا التلقيح يمكن مطالبة الدول بالتعويض، غير أنه يتعين تحديد الأساس القانوني لقيام مسؤولية الدولة عن التلقيح الإجباري.

ثانياً: التلقيح الاختياري (La vaccination facultative)

إنّ وقاية الشخص لنفسه أو حتى لعائلة من بعض الأمراض المعدية وإن كانت ليست بالخطيرة جعلته يلجأ إلى أخذ بعض اللقاحات مثل لقاح الأنفلونزا، وهو عندما يتجه إلى ذلك يكون بكامل إرادته وحريته غير محمول على ذلك بأي إجبار أو إلزام قانوني، بداعي تحصين الجسم وإكساب مناعة ضد عدوى معيّنة وبالتالي حماية حياته والحفاظ عليها.

فالتطعيم الاختياري هو كلّ تلقيح ليس مفروضا على الأفراد من قبل المشرع حتى وإن فرضته سلطة إدارية، كما أنّ عدم أخذه لا يؤدي إلى توقيع أيّة جزاءات من أيّ نوع كانت، إلى جانب هذا فكونه غير مفروض على الأفراد يجعل تكاليفه ونفقاته تقع على العاتق الشخصي للمعني، فالدولة لا تتحمل تكاليفه بواسطة خزينتها العمومية[1].

[1]- هواري سعاد، المرجع السابق، ص ص 288- 289.

المبحث الثاني: المستهلك (المريض) في ظل منظمة الصحة العالمية

حسب نظرة علماء الإقتصاد، فإنه يعتبر كلّ إنسان مستهلك، كما تمثل العملية الإستهلاكية المرحلة الأخيرة من العملية الإقتصادية، والإستهلاك يختلف عن الإنتاج والتوزيع اللذين يكونان المراحل الأولى التي تتمثل في جمع وتحويل وتوزيع الثروات.

والمستهلك يستوجب حماية ورعاية حقوقه التي تبدأ بتثقيفه وإرشاده عبر برامج التوجيه والتوعية بحقوقه ومسؤولياته بالجوانب الصحية ورفع ثقافته في مجال الإستهلاك وتوعيته من المخاطر التي يستوجب عليه تجنبها، ويتوجب اعتماد المعايير الدولية لجودة الإنتاج والسلع والخدمات.

ولقد سنت عديد التشريعات الدولية قوانين لحماية المستهلك، ولقد أنجزت العديد من الاتفاقيات الدولية الخاصة بحماية المستهلك منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ: 10-12-1948، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في 16-12-1966، والمؤتمر الدولي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ: 13-05-1968، أيضا الاتفاقية التي صدرت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة الحامل للرقم 348/39 في 1985/04/09. وأول قانون لحماية المستهلك في التشريع الجزائري هو القانون رقم 02/89 المؤرخ في 07 فبراير 1989 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك كنتيجة حتمية للإصلاحات الدستورية التي مست مختلف المجالات - بما فيها القانونية والإقتصادية- آنذاك وتبني الدولة لتوجه إقتصادي جديد، ثم بعد ذلك تم إلغاء هذا القانون بموجب القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير 2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش الذي جاءت نصوصه أكثر تناسقا مقارنة بسابقه رغم ما يثيره هو الآخر من إشكالات.

كما أصدر المشرع مجموعة من النصوص القانونية في سبيل توفير وتعزيز آليات الحماية لهذا الطرف الضعيف سواء من خلال قانون المنافسة بموجب الأمر رقم 95-06 الذي تم إلغاؤه بموجب الأمر رقم 03-03 المعدل والمتمم وحتى التعديل الدستوري الصادر بموجب القانون رقم 16-01 وضع حقوق المستهلك ضمن أسمى القوانين، حيث نصت المادة

43 منه بالفقرة الثالثة على: «تكفل الدولة ضبط السوق، ويحمي القانون حقوق المستهلكين»[1].

سنحاول في هذا المبحث التطرّق ولو بشيء من التفصيل إلى المستهلك وعلاقته بالمنتج والعملية الإستهلاكية.

المطلب الأوّل: المستهلك والعملية الإستهلاكية

أدى التطوّر العلمي إلى ظهور العديد من الإبتكارات والإختراعات في شتى المجالات التي تخصّ الفرد، أين نتج عن ذلك تقديم مختلف السلع والخدمات المتنوّعة هذا الأمر جعل المستهلك يصعب عليه معرفة ما ينفعه، كونه يفتقد الخبرة والقدرة على التفرقة بين سلعة وأخرى لعدم كفاية تزويده بالمعلومات الوافية عنها.

ونجد الدول المتطورة صناعيا لم تدخر جهدا لحماية المستهلك، وذلك عن طريق إصدارها العديد من التشريعات ويعمل التدخل الدولة في شؤون العملية الإستهلاكية لغرض ضمان سلامة المستهلك من المخاطر.

ويعتبر المستهلك هو الطرف الأضعف في العلاقة التعاقدية كونه الحلقة الأخيرة التعاقدية في الدورة الإقتصادية فلا بد من حمايته قانوناً.

الفرع الأوّل: مفهوم المستهلك بالمعنى الضيّق

إنّ مفهوم المستهلك من المفاهيم الحديثة التي تناولتها الدراسات القانونية أين كان مصطلح المستهلك بعيداً عن متناول رجال القانون، إذ كان هذا المصطلح حكراً على رجال الإقتصاد والدراسات الإقتصادية، واقترن استخدامه بعالم الإقتصاد، وعلى هذا الأساس يعدّ مصدر هذا المصطلح علماء الإقتصاد[2].

[1]- زكرياء بوعون، دور الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري في حماية المستهلك، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 14، أفريل 2017، جامعة محمد خيضر- بسكرة، ص 356.

[2]- أسامة أحمد بدر، حماية المستهلك في التعاقد الإلكتروني، الطبعة الأولى، 2005، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، ص 18.

ومفهوم المستهلك بين آراء التشريع والفقه وكذا القضاء يتراوح بين المفهوم الضيق والمفهوم الواسع.

البند الأوّل: تعريف المستهلك لغة واقتصاداً

كلمة استهلك لغة: أفنى أو استنفذ أو أهلك أو إلتهم أو أكل[1].

المستهلك لغة: هو ذلك الشخص الذي يقوم بعملية الإستهلاك. ويقصد بالمستهلك في اللغة العربية: «هو من لا همّ له إلاّ أن يضيّفه الناس»[2].

كلمة مستهلك في اللغة مأخوذة من مادة هلك، يهلك، هلاكا، واستهلك يستهلك إستهلاكا فيقال: "استهلك ماله" بمعنى استنفذ المال وأنفقه[3].

والمستهلك هو اسم فاعل من استهلك وهو خلاف المنتج[4].

والمستهلك حسب المفهوم الإقتصادي: هو كلّ فرد يشتري سلعاً أو خدمات لاستعمالها الشخصي وليس من أجل التصنيع.

ويقال أيضا أن المستهلك هو الشخص الأخير الذي يحوز ملكية السلعة ويعني أنّها لا تنقل من يده إلى يد شخص آخر بعده[5].

أيضا يعرف المستهلك على أنه: «كلّ شخص طبيعي أو معنوي يقتني بمقابل أو مجانا، سلعة أو خدمة موجّهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجاته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر، أو حيوان متكفل به»[6].

---

[1]- المنجد في اللغة والإعلام، دار الشروق، بيروت، ط17، ص 871.

[2]- موسوعة جمال عبد الناصر في الفقه الإسلامي، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، الجزء 08، دون سنة نشر، ص 124.

[3]- ابن منظور، لسان العرب المحيط، دار لسان العرب، بيروت، لبنان، د.ط، دون تاريخ نشر، مادة هلك، ص 820.

[4]- أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، ط1، عالم الكتب، القاهرة، مصر، سنة 2008، ص ص 2358-2359.

[5]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص 18.

[6]- شلغوم رحيمة، المرجع السابق، ص 04.

كما يعرّفه الإقتصاديون على أن الإستهلاك هو: «استخدام سلعة أو خدمة في تحقيق منفعة بصورة مباشرة بدون استعمالها في إنتاج سلعة أو خدمة أخرى»[1].

ويعرف كذلك بأنه: «من يقوم باستعمال السلع والخدمات لإشباع حاجياته الشخصية، وحاجيات من يعولهم، وليس بهدف بيعها أو تحويلها أو استخدامها في نشاطه المهني»[2].

البند الثاني: مفهوم المستهلك في الفقه

يعرّف الفقه المستهلك حسب أنصار الاتجاه الضيّق لفكرة المستهلك بأنّه: «كلّ شخص يتعاقد بقصد إشباع حاجته الشخصية أو العائلية عن طريق منتوج معين»[3].

ويعرف بعض الفقهاء المستهلك بأنّه ذلك الذي يتمتع بدرجة كافية من المعقولية والإدراك تجعله لا يأتي بتصرفات متعارضة في الوقت نفسه، وتسمح له بناء على ذلك بأن يخطط للتصرف في دخله المحدود بطريقة واعية تحقق له الحصول على أقصى إشباع أو منفعة ممكنة[4].

ويرى الدكتور أحمد علي سليمان: «أنّ المستهلك النهائي هو أيّ فرد يشتري السلع والخدمات إما لاستعماله الشخصي، كشراء ملابسه أو علاج أسنانه، أو للإستهلاك العائلي، مثل شراء المواد الغذائية اللازمة للأسرة، ففي جميع هذه الأحوال يتم الشراء بهدف الإستهلاك النهائي للمنتجات»[5].

ويعرّفه الأستاذ الفرنسي جان كاليه أولو Jean-Calais Auloy على أنّ: «المستهلك هو الشخص الذي يحصل أو يستعمل السلع أو الأموال أو الخدمات للاستعمال غير المهني».

---

[1]- أحمد مختار عمر، المرجع السابق، ص ص 2358- 2359.

[2]- عبد الفتاح بيومي حجازي، النظام القانوني لحماية التجارة الإلكترونية، د.ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 138.

[3]- السيد محمد السيد عمران، حماية المستهلك أثناء تكوين العقد، دراسة مقارنة تحليلية وتطبيقية للنصوص الخاصة بحماية المستهلك، منشأة المعارف بالإسكندرية، 1986، ص 08.

[4]- زاهية حورية سي يوسف، المرجع السابق، ص 31.

[5]- أحمد علي سليمان، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق، مركز البحوث بالمملكة العربية السعودية، معهد الإدارة العامة، 2000، ص 21.

والنص باللّغة الفرنسية:

« Les consommateurs sont les personnes qui se procurent ou qui utilisent des biens ou des services pour un usage non professionnel »[1].

أيضاً من أنصار التعريف الضيّق للمستهلك الفقيه الفرنسي إيف قيون Yves Guyon الذي عرف المستهلك كالآتي:

«المستهلك هو ذلك المشتري أو الزبون الذي نستطيع افتراضه أنه ذكي عاقل قادر على أن يكسب أو يحمي حقوقه في مواجهة البائع الذي يقابله»[2].

حيث يرى الفقيه الفرنسي Raymond (G) أنه يجب الاعتماد في تعريف المستهلك على الغاية من التصرف، وعرّفه على أنه: «كلّ شخص طبيعي يحصل أو يمكن أن يحصل على أشياء إستهلاكية أو خدمات من نفس الطبيعة لغرض منفرد هو إشباع حاجاته الشخصية أو العائلية، مع استبعاد المشاريع والمهن الحرة من ذلك»[3].

ويعرّفه الفقيه GHESTIN (J) على أنه: «الشخص الذي يصبح طرفا في عقد التزود بالسلع والخدمات لأجل تلبية احتياجاته الشخصية غير المهنية»[4].

من خلال الملاحظة والتدقيق في التعريفات السابقة، يمكن استنتاج أن هذا الاتجاه يعتمد على معيار "الغرض من التصرف" وذلك لتمييز من يعتبر من طائفة المستهلكين، ومفاد هذا المعيار هو معرفة نية وهدف الشخص من وراء إبرامه لعقد الإستهلاك، بحيث من كان هدفه من إبرام عقد الإستهلاك شخصيا أو عائليا ولا يمت لمهنته أو حرفته بأي صلة ولا بأي شكل من الأشكال ولو بصفة جزئية اعتبر ذلك الشخص مستهلكا، أما غير ذلك فلا يمكن

[1]- حمد الله محمود حمد الله، حماية المستهلك في مواجهة الشروط التعسفية في عقود الإستهلاك، دار الفكر العربي بمصر، 1997، ص 12.

[2] -Guyon Yves, Droit des affaires, tome 1, 5ème éd., 1988, p 904.

[3]- يوسف شندي، "المفهوم القانوني للمستهلك دراسة تحليلية مقارنة"، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية القانون، السنة 24، العدد 04، أكتوبر 2010، ص 163.

[4] - GHESTIN J., « Traité de droit civil, la formation du contrat », LGDJ, 3ème édition, France, 1990, N°77, p. 54.

نعت الشخص المتعاقد بالمستهلك ويستوي في ذلك من تعاقد في مجال اختصاصه وكان هدفه مهني فإنه لا يكتسب صفة المستهلك، الأمر نفسه بالنسبة للذي يتصرف خارج مجال اختصاصاته وهدف تعاقده مهني وغير شخصي[1].

البند الثالث: المفهوم القضائي للمستهلك

في بادئ الأمر تبنت محكمة النقض الفرنسية المفهوم الضيق للمستهلك إذ أقرت أن المشمول بالحماية هو فقط الشخص الذي يبرم عقد إستهلاك لأجل تلبية حاجاته الشخصية أو العائلية وليس لتلبية حاجات مهنته أو حرفته، وذلك بموجب القرار الصادر عن الغرفة الأولى بتاريخ 15 أفريل 1986، لكن وبعد مرور أقل من سنة واحدة على قرارها السابق جاءت محكمة النقض بموقف مخالف للأول، وقامت بوصف الوكيل العقاري بالمستهلك (في إحدى القضايا) الذي يستفيد من الحماية ضد الشروط التعسفية الواردة في العقد وذلك بعد شرائه لأجهزة إنذار لمحلاته، فاعتبرته مستهلكا عادياً في حالة جهل بموجب القرار الصادر عن الغرفة نفسها بتاريخ 28 أفريل 1987[2].

من هنا نجد أن المشرع الفرنسي انتقل من المفهوم الضيق للمستهلك إلى المفهوم الواسع الذي سنتعرض له لاحقا.

ومنذ سنة 1995 استعملت محكمة النقض الفرنسية صيغة جديدة في قراراتها والمتمثلة في عدم اعتباره مستهلكا، وبالتالي لا يستفيد من قواعد الحماية كل شخص يبرم عقدا ذو صلة مباشرة مع نشاطه المهني[3].

[1]- بن فريد حسينة، حماية المستهلك في المجال العقاري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث، تخصص قانون، فرع قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي ليابس- سيدي بلعباس، سنة 2021- 2022، ص ص 265- 26.

[2]- زوبير أرزقي، حماية المستهلك في ظل المنافسة الحرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير- فرع المسؤولية المهنية-، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، بتاريخ: 2011/04/14، ص 39.

[3]- بن فريد حسنية، المرجع السابق، ص 28.

البند الرابع: تعريف المستهلك في التشريعات المقارنة

صدرت أول توجيهة أوروبية في 05 أفريل 1993 والمتعلقة بالشروط التعسفية في العقود المبرمة مع المستهلكين، والتي عرفت المستهلك بموجب المادة 02 منه كما يلي:

« Consommateur, toute personne physique qui, dans les contrats relevant de la présente directive, agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle »[1].

ويقابله النص باللغة العربية:

المستهلك أي شخص طبيعي يعمل بهذا التوجيه لأغراض لا تقع ضمن نطاق نشاطه المهني.

ولقد اعتمد المشرع الأوروبي المفهوم الضيق للمستهلك في توجيهين أحدهما صادر بتاريخ 11 يونيو 1979 بشأن تحديد أسعار المواد الغذائية، والآخر صادر في 25 يوليو 1985 بشأن المسؤولية عن آثار المنتجات المعيبة[2].

أيضا جاء تعريف المستهلك في فرنسا في إحدى النشرات الدورية الإدارية في فرنسا بتاريخ 1972/01/14 بشأن تطبيق نصوص القرار الوزاري بتاريخ 1971/09/16 الخاص بالإعلان عن أسعار السلع والخدمات بأنه:

«هو الذي يستخدم المنتوجات لإشباع حاجته الخاصة وحاجات من يعوّلهم من الأشخاص، وليس لإعادة بيعها أو تحويلها أو استخدامها في نطاق مهنته»[3].

[1] - Directive du Conseil du 5 avril 1993 n°93/13/CEE relative aux clauses abusives dans les contrats conclus avec les consommateurs, Journal Officiel des communautés européennes n°L95/29 du 21-04-1993.

[2]- زاهية حورية سي يوسف، المرجع السابق، ص 34.

[3] -Didier Ferrier Gérard, Traité de droit de la consommation, 1ère éd., Presse Universitaires de France, 1986, N°8.

وآخر إصدار للتوجيهة في هذا الشأن بتاريخ 20 أكتوبر 2011 والمتعلقة بحقوق المستهلكين، والتي عدلت التوجيهة رقم 13/93 وألغت التوجيهة رقم 7/97 وعرفت هذه الأخيرة المستهلك بموجب المادة 02 منها كما يلي:

« Consommateur, toute personne physique qui, dans les contrats relevant de la présente directive, agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale ».

ويقابله النص باللغة العربية:

«المستهلك، كل شخص طبيعي، في العقود المبرمة في إطار هذه التوجيهة الذي يتصرف لأغراض لا تدخل في إطار نشاطه التجاري، الصناعي، الحرفي أو الحر»[1].

البند الخامس: تعريف المستهلك في التشريع الفرنسي

إن المشرع الفرنسي لم يعرّف المستهلك تعريفا دقيقا، ويعود سبب الغموض في عدم تعريف المستهلك بشكل واضح لا لبس فيه، كون أن قوانين الإستهلاك الفرنسية جاءت على مراحل متتالية ولم تشرع دفعة واحدة، إذ كل نص جاء بتعريف مستقل عن النصوص الأخرى، فنجد أن المستهلك المراد حمايته في مجال الشروط التعسفية مختلف عن المستهلك في مجال الائتمان[2].

وبصدور قانون "آمون" « Loi Hamon» رقم 14-344 المعدل لقانون الإستهلاك الفرنسي، تبنى المشرع الفرنسي أوّل تعريف له للمستهلك والذي هو نفسه ما تضمنته التوجيهة الأوروبية الأخيرة رقم 83/2011 المحددة سابقا، إذ نصت المادة التمهيدية منه على:

[1]- بن فريد حسنية، المرجع السابق، ص ص 29- 30.
[2]- يوسف شندي، المرجع السابق، ص 155.

« Au sens du présent code, est considéré comme un consommateur toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale »[1].

لكن في آخر تعديل لقانون الإستهلاك الفرنسي لسنة 2017 والذي كان بموجب القانون رقم 2017-203، فإنه عرف المستهلك وغير المهني والمهني، حيث أبقى على نفس التعريف، غير أنه فيما تعلق بغير المهني فقد أدرج تعريفاً جديداً على أنه: «كل شخص معنوي لا يتصرف لأغراض مهنية».

حسم المشرع الفرنسي من خلال هذا التعريف الخلاف الفقهي الذي كان حول هذا المفهوم، واعتبر غير المهني هو الشخص المعنوي الذي يتصرف خارج نشاطاته المهنية والذي يستفيد من الحماية بموجب قوانين الإستهلاك[2].

البند السادس: تعريف المستهلك في التشريع البحريني

في مملكة البحرين ورد تعريف المستهلك في قانون حماية المستهلك رقم (15) الصادر سنة 2012، حيث تنص المادة 1 من هذا القانون على أنّ المستهلك هو: «كلّ شخص طبيعي أو اعتباري يحصل على المنتجات إشباعاً لحاجاته أو لحاجات التابعين له»[3].

ويلاحظ أن المشرع البحريني اعتمد في تعريفه للمستهلك على المعيار الموضوعي في تحديد مفهوم المستهلك، فاشترط كي يستفيد المستهلك من الحماية الواردة في القانون أن يكون الغرض من حصوله على السلعة هو إشباع حاجاته الخاصة الشخصية أو مستلزمات الحياة اليومية لأسرته لحاجات المهنة أو التجارة التي يمارسها أياً كان نوع العقد المبرم بيعاً أو إيجاراً أو قرضاً أو توريداً، وعليه لا يعدّ مستهلكاً وفقاً لهذا التعريف الشخص الذي

[1] - Article préliminaire du Code de la consommation, Edition 2015.

[2]- بن فريد حسنية، المرجع السابق، ص 33.

[3]- قانون رقم (35) لسنة 2013 بشأن حماية المستهلك في مملكة البحرين في تحليل مفهوم المستهلك من الناحية الإقتصادية والفقهية والتشريعية.

يشتري البضائع لإعادة بيعها أو من يشتري بعض الأجهزة لغرض ممارسة مهنته أو من يقترض المال لتطوير مشروع عمله.

فالمستهلك الذي قصد المشرع حمايته هو الشخص العادي الذي يهدف من وراء شراء السلعة أو الخدمة إشباع حاجاته الشخصية أو العائلية. أما المهني أو التاجر وإن كان يتعاقد لإشباع حاجات مهنته أو تجارته، فلا تشمله القواعد المنصوص عليها في قانون حماية المستهلك على افتراض أنه أكثر خبرة ودراية وقوة في الدفاع عن حقوقه من المستهلك العادي[1].

البند السابع: تعريف المستهلك في التشريع الجزائري

وبالنظر إلى المشرع الجزائري فإنه لم يعرف مصطلح المستهلك من الناحية الفقهية، بل وحتى في القانون المدني لم يتعرض للفظ المستهلك، ما عدا القانون رقم 90-39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، الذي نص في المادة 9/2 على:

«المستهلك هو كلّ شخص يقتني بثمن أو مجانا منتوجاً أو خدمة معدين للاستعمال الوسيطي أو النهائي لسد حاجاته الشخصية أو حاجة شخص آخر أو حيوان يتكفل به»[2].

ما يلاحظ من استقراء المادة أعلاه أنّ المشرّع اعتمد مفهوماً ضيّقاً للمستهلك، واعتبره ذلك الشخص الذي يقتني المنتجات والخدمات من أجل إستعمالاته وإحتياجاته الشخصيّة، لذلك لا يعتبر الشخص من قبيل المستهلكين بل من قبيل المهنيين إذا كان هدف إقتنائه تلبية حاجاته المهنية[3].

أيضا نصّ القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 يونيو 2004 المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، أين جاء تعريف المستهلك في المادة 2/3 منه كالآتي: «كل

[1]- وفاء يعقوب جناحي، دور قواعد القانون الدولي الخاص في حماية المستهلك في العلاقات التعاقدية ذات العنصر الأجنبي، مجلة جامعة الشارقة، دورية علمية محكمة للعلوم القانونية، المجلد 16، ع1، شوال 1440هـ/2019م، ص 442.

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 90-39 مؤرخ في 21 يناير 1990 يتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، ج.ر. عدد 5، سنة 1990.

[3]- كيحل كمال، بيطار صابرينة، دور الهيئات اللامركزية والهيئات المستقلة في حماية المستهلك، مقال إلكتروني، تاريخ الإطلاع: 2022/10/20، ساعة الإطلاع: 20:00، ص 167.

شخص طبيعي أو معنوي يقتني سلعا قدمت للبيع أو يستفيد من خدمات عرضت ومجردة من كل طابع مهني»[1].

كما نصت المادة 03 من قانون رقم 03-09 المتعلق بقانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنّ المستهلك هو: «كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني، بمقابل أو مجانا، سلعة أو خدمة موجهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان متكفل به»[2].

إعتمد المشرع الجزائري في المادة 03 من القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، والمادة 02 من المرسوم 90-39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، على نفس المعيار لتحديد صفة المستهلك الذي يتمثل في "الغرض من الاقتناء" فإذا كان الغرض من الاقتناء إشباع حاجة شخصية هنا يمنح وصف المستهلك للمقتني، في حين أنه إذا كان الغرض لسد حاجة مهنية غير شخصية ففي هذه الحالة لا يوصف المقتني بالمستهلك[3].

وقد أكّد المشرّع على موقفه في نص المادة 2-1/2 من المرسوم التنفيذي 97-254 المتعلّق بالرخص المسبقة لإنتاج المواد السامة والتي تشكّل خطر من نوع خاص وارتدادها.

الفرع الثاني: تعريف المستهلك عند أنصار الإتجاه الموسّع

يرى بعض أنصار الاتجاه الموسّع أن مصطلح المستهلك مرادف لكلمة مواطن.

وذلك بالنظر إلى المصلحة، وفي نظرهم تبدو مصلحة المستهلك عندما تنشأ علاقة تبادلية بين المواطنين والعديد من المؤسسات مثل المستشفيات والمكتبات وأجهزة الدولة الحكومية، وكذلك مع مختلف أنواع الأعمال الأخرى داخل المجتمع[4].

[1]- زاهية حورية سي يوسف، المرجع السابق، ص 35.

[2]- القانون رقم 09/03 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق لـ 25 فبراير 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

[3]- بن فريد حسينة، المرجع السابق، ص 39.

[4]- السيد خليل هيكل، نحو القانون الإداري الإستهلاكي، دار النهضة العربية، القاهرة، ط3، 1999، ص 09.

ويقصد بالمستهلك بالمفهوم الواسع الشخص الذي يحصل على السلع والخدمات المختلفة كما هو الحال بشراء المواد الغذائية وغيرها من السلع. والمستهلك المقصود بالحماية والاهتمام، هو الشخص الذي يسعى للحصول على متطلباته الأساسية أو الكمالية من مختلف السلع الإستهلاكية وغيرها من الخدمات والوسائل التي تعينه على متطلبات الحياة من غذاء وكساء وأدوات للزينة وما إلى ذلك من الأشياء التي يحصل عليها من الأسواق على أساس التعامل مع التجار وأصحاب المهن أو الحرف المختلفة[1].

ولقد عرف أيضا بعض الفقهاء المستهلك بأنّه كلّ شخص يتعاقد بهدف الإستهلاك، أي بمعنى استعمال أو استخدام مال أو خدمة، فيعتبر مستهلكا كلّ من يشتري سيارة لاستعماله الشخصي أو يشتريها لاستعماله المهني، ولكن يستبعد من هذا التصور لمفهوم المستهلك الشراء من أجل إعادة البيع[2].

ويتجه فريق من الفقهاء إلى التوسع في المقصود بالمستهلك بحيث يشمل كلّ من يبرم تصرفاً قانونياً من أجل استخدام المال أو الخدمة في أغراضه الشخصية أو في أغراضه المهنية، ويهدف هؤلاء إلى مد نطاق الحماية القانونية إلى المهني حينما يقوم بإبرام تصرّفات تخدم مهنته كما هو الحال بالنّسبة للطبيب حيث يشتري المعدات الطبيّة أو التاجر عندما يشتري أثاث معمله[3].

كما يرى البعض الأخذ بتعريف واسع للمستهلك، فجعل هذا البعض مصطلح المستهلك مرادفا لكلمة مواطن، وذلك بالنظر إلى المصلحة، وفي نظرهم تبدو مصلحة المستهلك عندما تنشأ علاقة تبادلية بين المواطنين والعديد من المؤسسات مثالها المستشفيات وأجهزة الدولة الحكومية أيضا مع مختلف أنواع الأعمال الأخرى داخل المجتمع[4].

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص 20.

[2]- السيد محمد السيد عمران، المرجع السابق، ص 10.

[3] -Pizzo, « L'introduction de la notion de consommateur en droit français, D, 1982, chron. P91.

[4]- السيد خليل هيكل، نحو القانون الإداري الإستهلاكي، ط3، دار النهضة العربية، القاهرة، 1999، ص 9.

الفرع الثالث: مفهوم العملية الإستهلاكية

إنّ العملية الإستهلاكية هي تلك العملية الإقتصادية المتمثلة في الشراء أو الاستئجار، أو التعاقد للحصول على خدمة طبية أو فنية، مقاولة بناء أو صيانة... الخ، التي يرمي الفرد من خلالها إلى إشباع حاجاته اليومية والوقتية دون أن تتخللها نية تحقيق الربح[1].

والعملية الإقتصادية هي بمثابة الحلقة الأخيرة في العمليات الإقتصادية التي تتم في إطار الجماعة، والتي تنطلق من استخلاص المواد الأوّلية، وتمر بالتصنيع وإعادة التصنيع، وصولا إلى عملية الاستيراد والتصدير، وآخر مرحلة تمرّ بها هي مرحلة التسويق التي يتوصل إليها المستهلك عن طريق الأسواق الداخلية أو الدولية.

ويدخل ضمن العملية الإستهلاكية تقديم الخدمات الصحية، والعلاجات الطبية وتتعدى إلى العلاجات التجميلية وكذا بيع الأدوية والمستلزمات الطبية، نظراً لحاجة الإنسان إليها بصفة مستمرة.

المطلب الثاني: حماية المستهلك في ظل القوانين (النصوص) الدولية

شكّل ولا يزال موضوع حماية المستهلك هاجس القانونيين والمختصين على حد سواء سيما في ظل التطورات التكنولوجية الخاصة وظهور أشكال متعددة لممارسات تجارية من طرف المتدخلين عموماً[2].

أمام التقدم السريع والهائل، خاصة في ظل التكنولوجيا ونمو العولمة، وجد المستهلك نفسه أمام جذب وجزر، خاصة تلك الإغراءات الناجمة عن تنوع المنتجات والسلع والخدمات، ناهيك عن المعاملات الإلكترونية وتمييزها عن العمليات العادية.

وعلى هذا الأساس نجد أن عقد الإستهلاك يمكن أن يكون محليا كما يمكن أن يكون دوليا بين الأفراد المتواجدين في دول وبلدان مختلفة.

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 22- 23.
[2]- زكريا بوعون، المرجع السابق، ص 356.

كما نجد أيضا أن تطوّر الصناعات الطبية والخطورة الكامنة في المنتجات الصحية خاصة الحديثة وطرق توزيعها، جعلت المستهلكين يتعرضون لمخاطر وأضرار جمّة، الأمر الذي استوجب سن آليات قانونية لإعادة التوازن في العلاقات الإستهلاكية لكبح الضرر والأخطار عن المرضى المستهلكين.

الفرع الأوّل: حماية المستهلك ضمن توصيات الأمم المتحدة

أعلن المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة منتصف السبعينات بأنّ حماية المستهلك لها علاقة بالتنمية الإقتصادية والإجتماعية، وخلال سنة 1977 طلب هذا المجلس من الأمين العام للأمم المتحدة العمل على إعداد دراسة عن المؤسسات والتشريعات الخاصة بحماية المستهلك لدى الدول الأعضاء، كما طلب إعداد مقترحات شاملة لحماية المستهلك كي تنظر فيها الحكومات[1].

ولقد أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم 39/248 الصادر في أبريل 1985 مبادئ عامة لحقوق المستهلكين، لتكون بمثابة مبادئ عامة لحقوق المستهلك، وقد أعيد إصدارها بصيغة موسعة في عام 1999، والتي أوصلت دول العالم بالأخذ بها عند إقرار أيّ تشريعات تهدف إلى حماية المستهلك[2].

وتتمثل أهداف هذه المبادئ في:

أوّلاً: مساعدة الدول على تحقيق الحماية الكافية لسكانها كونهم مستهلكين.

ثانياً: تمهيد السب أمام أنماط إنتاج وتوزيع تلبي احتياجاتهم ورغباتهم.

ثالثاً: مساعدة هذه الدول على الحد من الممارسات الإنتاجية والتجارية السيئة الصادرة عن المؤسسات والتي تضر بالمستهلكين.

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق - بتصرف- ص 38.

[2]- زبيدة محمد الحجيري، الحماية المدنية للمستهلك في النظام السعودي (دراسة مقارنة)، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في (القسم الخاص/ القانون المدني)، كلية الحقوق، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 2014، ص 21.

رابعاً: تطوير أوضاع الأسواق حتى يتسنى للمستهلك خيارات أوسع بأسعار أدنى[1].

تعمل هذه المبادئ على حماية المستهلك من كل خطر يهدد صحته وسلامته كما تسهل عليه وصول المعلومات الكافية حتى يمكنه الاختيار في ظل التنوّع الهائل من الخيارات.

هذه المبادئ أيضا تمكن الدول والحكومات من اعتماد تدابير قانونية تعمل على إنتاج آمن، ويمنع وضع سلعة ذات خطورة في الأسواق مع إعلام المستهلك بكل المستجدات الخاصة بالممارسات الضارة مثل الأدوية المغشوشة والأغذية، وكذا الإشهارات الكاذبة والمضللة في مجال التسويق.

الفرع الثاني: حماية المستهلك في الإتفاقيات الدولية

بالنظر إلى حجم التبادل الضخم والمتزايد وطبيعة العلاقات الدولية المعاصرة التي تضع الشمال الصناعي القوي في مواجهة الجنوب المستهلك الضعيف، فإن الحاجة إلى التنسيق الدولية في مجال حماية المستهلك في إطار المعاملات الدولية تبرز كضرورة إنسانية وحضارية، وعلى الرغم من ذلك، فإن التعاون الدولي في مجال الحماية للمستهلكين لا يشهد نجاحاً كبيراً حيث لم تكرس له إلاّ جهوداً قليلة[2].

وأهم الاتفاقيات التي سعت إلى تقديم نوع من الحماية للمستهلك ما يلي:

أوّلاً: اتفاقية فيينا سنة 1964 بتاريخ: 11-07-1964، التي تسعى إلى تقديم شيء من الحماية للمشترين في إطار عقود البيع الدولية الواردة على منقولات مادية.

ثانياً: اتفاقية لاهاي سنة 1985 بتاريخ: 30-10-1985، والتي تضع بعض الضوابط التي تشكل إطاراً من الحماية للمستهلكين - ولو بصورة غير مباشرة- في مجال البيوع الدولية التي ترد على البضائع والسلع الإنتاجية[3].

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 38- 39.
[2]- عبد المنعم موسى إبراهيم، نفس المرجع، ص 43.
[3]- محمد عبد القادر الحاج، مسؤولية المنتج والموزع - دراسة في قانون التجارة الدولية مع المقارنة بالفقه الإسلامي، القاهرة، 1982، ص 42.

إلاّ أنّ هذه الجهود لا تزال غير كافية لتوفير حماية حقيقية للمستهلكين في التعامل الدولي، حيث لا تستهدف العملية الإستهلاكية بشكل مباشر بقواعد وأنظمة محددة إلزامية لحماية المستهلك.

وعليه فإن هذه الجهود لا يمكن أن ترقى بأيّ حال من الأحوال إلى مستوى التعامل والتبادل الدوليين في عصرنا هذا، حيث تلعب العديد من الدول النامية ممثلة بإدارتها وبأفرادها، دور المستهلك في مواجهة الدول الصناعية المنتجة المسيطرة على العملية الإستهلاكية الدولية بكل أجزائها ونتائجها.

ولتدعيم التعاون الدولي لحماية المستهلك في إطار المعاملات الدولية لا بد من توافر أمرين:

أوّلهما: العمل على إيجاد مقاييس واضحة وفعّالة لجميع السلع والأغذية والآلات التي يتم تداولها بين الدول، على نحو يحفظ سلامة المستهلك في الدول المختلفة، ويكفل له استعمالا وفائدة أكيدتين من خلال هذه الأشياء.

ثانيهما: إنما يتمثل في حماية الدول النامية المستهلكة في مواجهة الدول الصناعية المنتجة، ويتحقق ذلك من خلال تكثيف الحوار القائم بين هذه الدول وتوجيهه إلى حماية المصالح الإستهلاكية للدول النامية[1].

الفرع الثالث: الحماية الإقليمية للمستهلك

لقد أصبحت لحماية المستهلك أهمية قصوى في العقدين الأخيرين، لكن لم تعرف تعديلات كثيرة لحدّ الساعة سواء في دول الخليج أو المجموعة الأوروبية.

البند الأول: حماية المستهلك في دول الخليج

نجد في المنظومة الخليجية لم تكن الطفرة الإقتصادية الضخمة التي شهدتها بشكل عام ولا زالت تشهدها، لتمر دون أن تترك أثرها على الروح الإستهلاكية للمواطنين، حيث يمثل دخل الفرد فيها مستوى متقدما، بين مدخول الأفراد في العالم[2].

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 44- 45.

[2]- جمال الكناس، حماية المستهلك وأثرها على النظرية العامة للعقد، مجلة الحقوق، الكويت، س 13، ع2، يونيو 1989، ص 72.

حيث حرية التجارة وقلة الضريبة أو انعدامها، قد ساهم بشكل كبير في تحويل المجتمع إلى مجتمع إستهلاكي يستهلك آلافا مؤلفة من الأطنان من الأغذية، ويستهلك عددا هائلا من السلع والأدوات والملابس وكذا الآلات الكهربائية والسيارات وغيرها.

الأمر الذي يستلزم معه توفير حماية خاصة ومكثّفة للمستهلك الخليجي، على نحو يضمن له سلامته وسلامة أفراد أسرته إضافة إلى ضرورة كفالة سلامة هذه السلع ومطابقتها للمواصفات الضرورية المطلوبة منها[1].

البند الثاني: حماية المستهلك في إطار المجموعة الأوروبية

بمجرد ما أن أعلنت الدول الأوروبية عن قيام هذه المنظومة الإقليمية الإقتصادية حتى كانت الجهود تنصب على إيجاد سبل التنسيق بين دولها في سبيل حماية مواطني هذه الدول في معاملاتهم الإستهلاكية الداخلية والدولية، وهذا نتيجة طبيعية للتطورات التي شهدتها كلّ دولة من هذه الدول على المستوى الداخلي في مجال حماية المستهلك[2].

يتضمن الإعلان الأوروبي لحماية المستهلك لسنة 1973 ما يلي:

أوّلاً: تقرير حقوق المستهلك في الحماية الصحية في كل ما يتعلق بالأغذية والأدوية والرعاية الصحية والنظافة العامة، وحقوقه في السلامة عن طريق وضع المعايير والمقاييس لكل ما يتداول من أغذية وسلع وملبوسات وآلات كهربائية، ومنع الضار منها، وضرورة سن التشريعات والنظم التي تحقق هذه الأهداف.

ثانياً: تأكيد حق المستهلك في حماية مصالحه الإقتصادية والمالية عن طريق منع الشروط التي يضعها المنتج والبائع ضد مصلحته منها شرط الإعفاء من استبدال السلع المعيبة أو عدم الضمان أو عدم الصيانة... الخ، وعن طريق محاربة الدعاية الكاذبة غير

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 42- 43.
[2]- جمال الكناس، المرجع السابق، ص 73.

الواقعية والتي تحول دون المستهلك والعلم الحقيقي بطبيعة السلعة أو الصفقة التي يسعى إليها[1].

ثالثاً: تقرير حق المستهلك في التعويض عن كل ضرر يصيبه جرّاء عيب في السلعة الإستهلاكية مع تأكيد حقه في الرجوع على منتج السلعة أو بائعها بكل هذه الأضرار[2].

رابعاً: التركيز على إعلام المستهلك وتوجيهه من قبل منتج السلعة نفسه أو بائعها ومن قبل الجهات والجمعيات والإدارات التي تعني بحماية المستهلك، وذلك في كل ما يتعلق بطبيعة السلع المختلفة وأسعارها ومواصفاتها واستعمالها ومخاطرها، وبحقوق المستهلك وواجباته.

خامساً: تشجيع إنشاء الجمعيات والهيئات والإدارات التي تعنى بتوجيه المستهلك وحماية حقوقه، مع إعطاء الحق لها في الدفاع عن مصالح المستهلك أمام القضاء عن طريق رفع الدعاوى الجماعية وباسم المستهلكين لتحصيل حقوقهم ولمنع تداول السلع والآلات والأدوية الضارة بالصحة والسلامة[3].

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص ص 47- 48.

[2] - J. Ghestin : Les directives communautaires du 25/07/1985 sur la responsabilité du fait des produits dangereux. D, 1986, chron., p 135.

[3]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص 48.

الفصل الثاني

حماية المستهلك

الفصل الثاني: الحماية القانونيّة للمستهلك

إنّ تدخّل القانون لحماية الاقتصاد، والسياسة الاقتصادية، معروف منذ العصور القديمة، وهذا ما جعل موضوع حماية المستهلك من أهمّ المواضيع الشائكة والمعقّدة، فمن جهة نجد أنّ هذا الموضوع لا يمكن ضبطه لسرعة تطوّره، أيضا نجد مسلّمات قانونية لا يمكن تجاوزها أو تخطيها دعما للمستهلك، الذي يبقى عديم الوعي.

وموضوع حماية المستهلك اكتسى أهمية كبيرة في السنوات الأخيرة، وبرزت حماية المستهلك كقضية اقتصادية واجتماعية، التي أولتها المنظمات عناية كبيرة عند سنها للقواعد القانونية، واتخاذ القرارات خاصة في القضايا الخارجية والداخلية منها.

ولقد نالت حماية المستهلك اهتماماً كبيراً من طرف الباحثين في مختلف دول العالم المتقدمة والمتخلفة على حد السواء.

وسبب ذلك كله يعود للمعاناة التي يعانيها المستهلك خاصة في الدول المتخلفة التي يصعب عليها الحصول على السلع الأساسية وتحقيق الإشباع المطلوب بالجودة والنوعية المناسبة، وحتى بأسعار تتناسب مع المستوى المعيشي للمستهلك، وكذا في المكان والزمان المناسبين.

وتعتبر حماية المستهلك أداة هامة لتعزيز التنمية، حتى ترمي إلى تمكين المستهلكين من الدفاع عن حقوقهم والقيام بخيارات مستبشرة ومستدامة، كما تمكن من إنفاذ القانون في مواجهة الانتهاكات التي يتعرضون لها وتوفر سبل للتسويات والانتصاف في سياق المنازعات.

واضطلاع المستهلكين بدور نشط في السوق مما سيحفز بدوره اقتصاداً أكثر ديناميكية وتنافسية[1].

[1]- فضل مقبل منصور، دليل المستهلك اليمني، حقوق الطبع والنشر محفوظة للجمعية اليمنية لحماية المستهلك، 2020، ص 5.

المبحث الأوّل: الحماية المباشرة للمستهلك

كما سبق ذكره آنفا فإن موضوع حماية المستهلك اكتسى أهمية بالغة في الاقتصاد ومختلف الدراسات لدى الباحثين والمهتمين بهذا المجال وحظي بمكانة هامة لدى مختلف الدول المتطورة اقتصادياً خاصة في المجال الدوائي، ناهيك عن إستفحال ظاهرة السوق الموازية والغش التجاري وتقليد الأدوية.

ولا شكّ أن تشجيع مبدأ المنافسة الحرة وردع كل الممارسات المنافية لها له دور فعال في تحقيق الجودة وتحسين الخدمة وتوفير الإنتاج. وعملت الجزائر على غرار الدول الأخرى على وضع ترسانة قانونية وتنظيمية هائلة، قصد بلوغ توفير إطار ملائم لضمان حماية المستهلك من المخاطر التي قد تواجهه، وحرصت على وضع سياسات وآليات لحماية هذا المستهلك من خلال إنشاء أجهزة مكلفة بحمايته.

المطلب الأوّل: حماية المستهلك

تكمن حماية المستهلك من خلال تعزيز أو تشجيع المنافسة في الأسواق التي تعمل على خدمة هذا الأخير (المستهلك) بشكل سواء كان مباشرا أو غير مباشر، مما يتوافق مع الكفاءة الاقتصادية، وكذا تمكين المستهلكين من اتخاذ قرارات سيئة وصائبة في السوق بخصوص المنتوجات المعروضة حفاظا على سلامتهم وصحتهم من أيّ خطر يحدق بهم.

وفي إطار ممارسة الدولة لوظيفتها في مكافحة الجرائم التي تضرّ بالمستهلك وحمايته، وكذلك المحافظة على إقتصادها، أين قامت بإصدار تشريعات وتابعت تنفيذها عن طريق أجهزة التي كلفت هذه الأخيرة بالعديد من الصلاحيات، وذلك في إطار الدفاع عن المستهلك وحمايته[1].

وأهمّ المهام التي كلّفت بها هي الرقابة والسّهر على تنظيم الحياة الإقتصادية التي تجمع المستهلك بالمحترف، أو التي تجمع المحترفين فيما بينهم.

[1]- كيحل كمال، بيطار صابرينة، المرجع السابق، ص 166.

الفرع الأوّل: حماية المستهلك من نفسه

يقصد بحماية المستهلك من نفسه، حماية المستهلك من الأشياء الضارة التي يستعملها ويستهلكها مع علمه التام بذلك وبالأضرار الناجمة عن هذه الأشياء مثل التدخين، الإدمان... الخ.

أيضا يقصد بحماية المستهلك من نفسه من خلال جهله وعدم معرفته لبعض السلع والمنتجات وكيفية استعمالها وتناولها واستهلاكها من جهة أخرى اقتنائه بعض السلع الرخيصة السعر رغم علمه بعدم مطابقتها المعايير المتعارف عليها قانونا[1].

خاصة وأن حماية المستهلك تدخل ضمن مجال حقوق الجميع في التنمية المستدامة والشاملة، الأمر الذي يتطلب مساهمة ومشاركة مستهلكين يتحلون بالمسؤولية والتمكين لغرض بلوغ حاجاتهم.

وتمثل ثقة المستهلك عاملا بالغا من الأهمية للنمو والتنمية الاقتصادية. وبالتالي، تعتبر حماية المستهلك أداة عامة للغاية لتعزيز هذه الأهداف، حيث ترمي إلى تمكين المستهلكين من الدفاع عن حقوقهم والقيام بخيارات مستنيرة ومستدامة، كما تمكن من إنفاذ القانون في مواجهة التجار المحتالين، وتوفير سبل للتسويات والانتصاف في سياق المنازعات[2].

الفرع الثاني: حماية المستهلك من أطراف أخرى

لا يخفى على أحد أنه يوجد في السوق عدة أطراف اقتصادية يتعامل معها المستهلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، بقصد أو بغي قصد، لا سيما أنّ السوق تتعدد فيه مختلف أساليب الغش والتحايل وغيرها، كما قد تتعدد أساليب التضليل عن طريق إيهامه وإقناعه

[1]- عماد بوقلاشي، عادل مستوي، تطور سياسات وآليات حماية المستهلك من مظاهر الغش التجاري في الجزائر، رؤية تحليلية خلال الفترة (1990- 2014)، مجلة المناجير، العدد الثاني، ص 103.

[2]- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد)، تحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال حماية المستهلك، الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف 2017، ص ص 1- 2.

بأهمية السلع والخدمات المقدمة باستخدام عدة وسائل مثل الاتصال المضلل أو الاتصال الشخصي، أو عدم تناسب الضمان الممنوح مع طبيعة استعمال المنتجات... الخ.

بحيث أنه لا يخفى على أحد أن المستهلك أصبح عرضة للتلاعب بمصالحه ومحاولة غشه وخداعه، مما يجعل المنتج أو البائع أو المستورد يتغاضى عن سلامة وأمن المستهلك بإيهامه بمزايا غير حقيقية في إنتاجه[1].

المطلب الثاني: أساليب حماية المستهلك

لقد زادت في الآونة الأخيرة متطلبات المستهلك ورغبته في الحصول على سلع وخدمات كثيرة، وذلك لارتفاع المستوى المعيشي وكذلك مستوى التعليم وازدياد رفاهيات الحياة. ونظرا للإحباط الذي يمكن أن يصيب هذا المستهلك نتيجة عدم تمكنه من الجودة المتوقعة أو المطلوبة في السلعة أو الخدمة التي أقدم على شرائها، الأمر الذي يتطلب التوجه القانوني لحماية المستهلك بالتعاقد مع الحكومات لصالح المستهلك وإيجاد الأساليب الوقائية لحمايته.

الفرع الأوّل: حماية إجتماعية وعلمية

تتمثل هذه الحماية بالتأكد من صحة الإعلانات عن المنتج بغض النظر عن وسيلة الإعلان مسموعة كانت أو مقروءة أو مرئية، وذلك من أجل مكافحة الحيل والأساليب المختلفة والمضللة التي يلجأ إليها المنتج، وتكون هاته الحماية باشتراط وجود شهادات أو نتائج وتحليل عملية يفهمها الجمهور، أو الإحالة إلى جهات علمية ذات ثقة للتأكد من صحة البيانات أو النتائج عن المنتج، وذلك بشأن السلع التي تتعلق بأمن المستهلك، ويكون أيضاً بتبصير الجهات العلمية المعنية للجمهور بنتائج الأبحاث المتعلقة بالمنتج، وكل ما يهم المستهلك وتشديد الرقابة على منافذ الإنتاج والتوزيع في أنحاء البلاد[2].

[1]- عماد بوقلاشي، عادل مستوي، المرجع السابق، ص 104.

[2]- منيرة بلورغي، حركة حماية المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والحريات، العدد الرابع، جامعة محمد خيضر- بسكرة، أفريل 2017، ص 173.

الفرع الثاني: الحماية القانونية

الحماية القانونية هي تلك الحماية التي تعمل مؤسسات الدولة على خلقها وتكون لها أسس وضوابط قانونية وليست مجرد تصرفات ارتجالية الغض منها وقاية المستهلك وحمايته من الوقوع في الضرر. والحماية القانونية تشمل نقطتين تتمثلان في:

البند الأوّل: حماية تشريعية

وتتمثل في التشريعات والقرارات التنظيمية التي تصدر من السلطة التشريعية والجهات المختصة، وتهدف إلى حماية المستهلك، وهذا الجانب على درجة كبيرة من الأهمية لأنّ حماية المستهلك لا بدّ أن يكون لها أسس ثابتة لا تكون ارتجالية أو واقعية لما في ذلك من خطورة على نظام الدولة، ويتنافى مع الغرض الأساسي منها.

لذلك تأتي هذه الحماية كنتيجة لمتطلبات طرأت في المجتمع وتحتاج إلى التدخّل التشريعي أو الوزاري بهدف وضع الأسس والضوابط التي تمارس على أساسها الحماية الفعّالة للمستهلك.

وعليه فإن الحماية هاته هي حماية وقائية وذلك بإصدار التشريعات المرتبطة بجودة المنتج وبمواصفاتها بغرض توفير الأمن والسلامة للمستهلك[1].

البند الثاني: الحماية التطبيقية

للحماية التطبيقية مظهران نستعرضهما كالآتي:

أوّلاً: المظهر الأوّل: الحماية القضائية

الحماية القضائية هي تلك المتمثلة في ممارسة الوقاية عن طريق السلطة القضائية على المخالفين، وتوقيع العقوبات المقررة قانونا عليهم[2].

[1]- منيرة بلورغي، المرجع السابق، ص 173.

[2]- أنور أحمد رسلان، الحماية التشريعية للمستهلك، مداخلة مقدمة في إطار ندوة حماية المستهلك في الشريعة والقانون المنظمة في جامعة الإمارات العربية المتحدة، يومي 6 و7 ديسمبر 1998، ص ص 5- 6.

ثانياً: المظهر الثاني: حماية تنفيذية

وهو ذلك الدور الذي تقوم به الإدارة بتحقيق التطبيق الفعلي للقواعد القانونية التي تهدف لحماية المستهلك، فالإدارة هي الجهة التنفيذية للقواعد القانونية ولذلك تناط بها هذه المهمة، بالإضافة إلى أنها المسؤولة عن تنفيذ القانون على أرض الواقع، والإدارة في مجال حماية المستهلك عليها القيام بدور مراقبة السلع والمواد الغذائية ومراقبة الجودة، وتامين احترام القوانين[1].

المطلب الثاني: الهيئات المكلّفة بحماية المستهلك

لحماية المستهلك لا بدّ من تضافر جميع جهود هيئات مختصة تمارس دور الحماية على الطرف الضعيف في العملية الاستهلاكية ألا وهي المستهلك الذي عادة ما يتعرض للغش والتحايل من طرف المنتج ويسبب لها أضراراً صحية ناهيك عن الأضرار المادية والمعنوية. ومن خلال هذا المطلب سأحاول التطرّق لبعض الهيئات التي تقوم بدور الحماية.

الفرع الأوّل: جمعيات حماية المستهلك في التشريع المقارن

ترجع نشأة الحركة الجمعوية إلى القرن التاسع عشر (19)، حيث تم إنشاء أوّل جمعية لحماية المستهلك في العالم في أوائل الثلاثينات، ثم تطوّرت الفكرة في الخمسينات.

كما سبب ظهور جمعيات المستهلك إلى الحركة الأمريكية التي قامت بالإمتناع عن شراء بعض المنتجات وهذا تنديداً بغلاء المعيشة أين طالبت بتحسينها.

وظهرت أوّل جمعية خاصة بالمستهلكين في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1928 تسمى Consumer Research - علما أنّ أوّل قانون لحماية المستهلك صدر سنة 1873- فكان دورها يتمثل في تنبيه السلطات العمومية إلى بعض الممارسات غير المشروعة التي كان يمارسها المنتجون والتجار الكبار بعيداً عن القيم الاجتماعية والضوابط الأخلاقية[2].

[1]- منيرة بلورغي، المرجع السابق، ص 173.

[2]- سي يوسف زاهية حورية (كجار)، دور جمعيات حماية المستهلك في حماية المستهلك، مجلة الحقيقة، العدد 34، د ط، ص 285.

وبتاريخ: 15 مارس 1962، صرّح الرّئيس الأمريكي السّابق جون كنيدي John Kennedy في البيت الأبيض وأمام الكونغرس الأمريكي عن الحقوق الأربعة للمستهلك والمتمثلة في:

- حق المستهلك في الأمان.
- حق المستهلك في المعرفة.
- حق المستهلك في الاختيار.
- حق المستهلك في الاستماع إلى آرائه.

ومن يومها اعتمد تاريخ: 15 مارس يوماً عالمياً لحقوق المستهلك[1].

أمّا في فرنسا فلقد تم إنشاء الاتحاد الفيدرالي للمستهلكين (UFC) سنة 1951.

الفرع الثاني: جمعيات حماية المستهلك في التشريع الجزائري

يعتبر من الحقوق الدولية الأساسية للمستهلك، الحق في تمثيله حين إتخاذ القرارات التي تتعلّق به، والحقّ في الدّفاع عن مصالحه من خلال جمعيات حماية المستهلك المنشأة بوجه قانوني سليم[2].

أولت الدولة أهمية قصوى وبالغة لإنشاء جمعيات حماية المستهلك نظراً للدور الذي تقوم به كأحد أهم الفاعلين في تنشيط الحياة الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع، وقد خوّلها القانون عدة صلاحيات تقوم بها، مما أصبح من الواجب تواجد هذه الجمعيات وانتشارها على مستوى الوطن ضرورة بسبب الانفتاح الاقتصادي على سلع وخدمات متنوعة معروضة على المستهلكين سواء من طرف منتجين وطنيين أو أجانب، حيث نجدها تعمل على مساعدة الأجهزة الرسمية وتتقاسم المسؤولية معها في مراقبة الأسواق وتطهيرها من أي منتج لا يتطابق والمواصفات المحددة قانوناً[3].

[1] - NEIRYNK (J), HILGERS (W), Le consommateur piégé, édition Ouvrier, Paris 1973, p 47.

[2] - كيحل كمال، بيطار صابرينة، المرجع السابق، ص 171.

[3] - كايس شريف، مدى فعالية رقابة مجلس المنافسة في الجزائر، مداخلة في الملتقى الوطني حول حماية المستهلك والمنافسة الذي تنظمه كلية الحقوق جامعة عبد الرحمن بيرة- بجاية، يومي 17 و18 نوفمبر 2009، ص 09.

لقد صدر القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430هـ الموافق لـ 25 فبراير سنة 2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش ليحلّ محلّ القانون 89-02 المؤرخ في أوّل رجب عام 1409هـ الموافق لـ 7 فبراير سنة 1989 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك ليفرض على المتدخلين سواء كانوا مستوردين أو منتجين أو بائعين التزامات عامة لضمان أمن وسلامة المنتوجات والخدمات وحفظ المصالح المادية والمعنوية للمستهلكين.

تعرف هذه الجمعيات بالجمعيات أو الهيئات الغير رسمية، تلعب هذه الجمعيات دور فعّال لما تقدمه للمستهلكين من مساعدة في سبيل الحصول على حقوقهم في إطار القوانين السارية المفعول[1].

وتعرف جمعية حماية المستهلك على أنّها: «هي كل جمعية منشأة طبقا للقانون، تهدف إلى ضمان حماية المستهلك من خلال إعلامه وتحسيسه وتوجيهه وتمثيله»[2].

وتعرف جمعية المستهلك أيضا: «بأنها إحدى مؤسسات المجتمع المدني ولها أهمية كبرى لكونها تقدم خدمات لجمهور المستهلكين بتوفير الحماية اللازمة لهم عن طريق توعيتهم واستقبال شكواهم والتحقيق فيها ومتابعتها لدى الجهات»[3].

ولقد اعترف المشرّع الجزائري بدور جمعيات حماية المستهلك بموجب القانون 89-02 السالف الذكر، المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك والملغى بموجب القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش[4].

ويعود تنظيم هذه الجمعيات من حيث إنشائها وتنظيمها وسيرها فقد نظمه المشرع بموجب القانون رقم 12-06 المؤرخ في 18 صفر عام 1432هـ الموافق لـ 12 يناير سنة 2012 المتعلق بالجمعيات.

---

[1]- كيحل كمال، بيطار صابرينة، المرجع السابق، ص 171.

[2]- جمعيات حماية المستهلك، مديرية التجارة لولاية بسكرة، وزارة التجارة. موقع إلكتروني: https://dcwbiskra.dz...<، تاريخ الاطلاع: 2022/11/16، ساعة الاطلاع: 18h04

[3]- سي يوسف زاهية، المرجع السابق، ص 287.

[4]- جمعيات حماية المستهلك، المرجع السابق.

ولقد تم الاعتراف للجمعية بالمنفعة العامة وكذا تمتعها بالشخصية والأهلية المدنية بمجرد تأسيسها.

وكما رخص المشرّع الجزائري لجمعيات حماية المستهلك لمزاولة نشاطها سواء كان على المستوى المحلي أو الوطني في إطار الدفاع عن جماعة المستهلكين.

أمّا بخصوص تشكيلة هذه الجمعيات فقد عرّفت المادة الثانية من قانون 90-31 الجمعية بأنّها: «إتفاقيّة تخضع للقوانين المعمول بها ويجتمع في إطارها أشخاص طبيعيون في تسخير معارفهم ووسائلهم محددة أو غير محددة من أجل ترقية الأنشطة ذات الطابع المهني...».

الفرع الثالث: دور جمعيات حماية المستهلكين

يختلف دور جمعيات حماية المستهلك عن دور باقي الجمعيات الأخرى كونها تهدف إلى هدفين يتمثلان في:

البند الأوّل: الهدف الوقائي

إنّ الهدف الوقائي يتمثل في مراقبة الأسواق بغرض خلق نوع من التوازن بين مصالح المستهلك باعتباره طرفاً ضعيفاً، ومصالح المتدخل كونه المسيطر على العلاقة الاستهلاكية، ذلك بتشجيع هذا الأخير على تقديم منتوجات مطابقة للمواصفات المحددة قانوناً وتحقيق الأمن للمستهلكين.

أوّلاً: الدور التحسيسي والإعلامي

من الواجبات الأساسية للجمعيات تحسيس المواطن بالمخاطرة التي تهدد أمنه وصحته وماله ولم يقتصر دورها على ذلك بل يتعداه إلى توعية وتحسيس أصحاب القرار حول أهمية الإجراءات الوقائية التي يجب عليهم اتخاذها لحماية المستهلك.

كما تقوم هذه الجمعيات في سبيل تحقيق هذا الدور التحسيسي والإعلامي بطبع الدوريات في الصحف والمجلات والنشرات الأسبوعية أو الشهرية وتوزيعها على المستهلكين أو عن طريق الإذاعة والإنترنت وكذا عقد الندوات وإلقاء المحاضرات[1].

ولقد نصت المادة 24 من القانون 12-06 المتعلق بالجمعيات على: «يمكن للجمعية في إطار التشريع المعمول به القيام بما يأتي:

تنظيم أيام الدراسة وملتقيات وندوات وكل اللقاءات المرتبطة بنشاطها.

إصدار ونشر نشرات ومجلات ووثائق إعلامية ومطويات لها علاقة بهدفها في ظل احترام الدستور والقيم والثوابت الوطنية والقوانين المعمول بها»[2].

كما نصت المادة 19 من قانون 90-31 على: «يمكن للجمعية أن تصدر وتوزّع في إطار التشريع المعمول به نشريات ومجلات ووثائق إعلامية وكراسات لها علاقة بهدفها، كما يجب أن تكون النشرية الرّئيسية باللغة العربية مع احترام القوانين المعمول بها». الغرض ممّا سبق ذكره إعطاء المستهلك المعلومات والبيانات عن خصائص السلع والخدمات المطروحة بالأسواق بغض النظر عن رغبة أو عدم رغبة المنتجين.

وكمثال عن ذلك الصحيفة الخاصة بالمستهلكين "ماذا تختار"، وكذا صحيفة "خمسين مليون مستهلك" اللّتان توزعان بأعداد كبيرة بفرنسا[3].

ثانياً: مراقبة الأسعار

إنّ جمعيات حماية المستهلك ليس من مهامها تحديد الأسعار ولا تمتلك السلطة التي تخول لها ذلك، ولكن لا نغالي إن قلنا أنّها قادرة على التأثير في اتجاهات الأسعار بشكل غير

[1]- بختة دندان، دور جمعيات حماية المستهلك، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني الرابع حول حماية المستهلك "تشريعات وواقع"، يومي 22- 23 أبريل 2008، المركز الجامعي طاهر مولاي- سعيدة، ص 40.

[2]- القانون رقم 12-06، المتعلق بالجمعيات، المرجع السابق.

[3]- حدوش فتيحة، ضمان سلامة المستهلك من المنتوجات الخطرة في القانون الجزائري على ضوء القانون الفرنسي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة أحمد بوقرة- بومرداس، الجزائر، سنة 2009-2010، ص 59.

مباشر، من خلال تشكيل رأي عام ضاغط عبر وسائل الضغط المختلفة. وإن تدخل جمعيات المستهلكين طبقا لأحكام القانون رقم 04-025 والقانون 09-03 وأحكام قانون المنافسة رقم 03-03 من خلال المتابعة المستمرة للأسواق لملاحظة مدى الالتزام بمتطلبات حماية المستهلك فيما يخص الأسعار، ودراسة الشكاوى المقدمة من طرف المستهلكين والتحقيق فيها وإيجاد الحلول المناسبة لها وإحالتها على الجهات القضائية[1].

البند الثاني: الهدف العلاجي

الدور العلاجي هو ذلك الدور الذي يتمثل في متابعة الشكاوى المقدمة من المستهلكين وإحالتها إلى المصالح المختصة، إضافة لذلك تعمل على ترشيد وخلق ثقافة استهلاكية لدى المستهلك ولن يتأتى ذلك إلاّ بقيام جمعيات حماية المستهلك بما يلي:

تحسيس وتوعية المستهلكين وإعلامهم، مراقبة الأسعار والجودة، ممارسة الدعاية المضادة، الدعوة للامتناع عن الدفع، الدعوة للمقاطعة، التمثيل في الهيئات المتعلقة بحماية المستهلك والدفاع عن مصالح المشتركين[2].

الفرع الرّابع: التمثيل الدفاعي لحماية المستهلك

إنّ التمثيل الدفاعي هو ذلك الإجراء الذي تباشره هذه الجمعيات أمام الجهات الخاصة عند ثبوت الإضرار بجماعة المستهلكين أو القيام بأعمال أكثر صرامة في مواجهة المحترفين وتتمثل هذه الجهات في:

البند الأوّل: التمثيل أمام الهيئات الإستشارية

تلعب الجمعيات دوراً أساسياً في تمثيل المستهلكين أمام السلطات العمومية، كونها صوت المستهلكين الذين لا يملكون الوسائل للتعبير بصفة مباشرة فهي تمثلهم أمام هذه الهيئة

[1]- معروف عبد القادر، الآليات القانونية لحماية صحة المستهلك- دراسة مقارنة-، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص القانون المدني الأساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، 2017، ص 159.

[2]- منيرة بلورغي، المرجع السابق، ص ص 189- 199.

التي تملك فيها دوراً فعالاً في الدفاع عن مصالح المستهلكين إلى جانب ممثلين لمهنيّين وممثلين للسلطات العمومية وهي:

أوّلاً: المجلس الوطني لحماية المستهلكين

هو ذلك المجلس الذي يبدي آراءه ويقترح إجراءات قصد تنمية وترقية سياسة حماية المستهلك.

ثانياً: لجنة البنود التعسفية

يكون مقر هاته اللجنة الوزارة المكلفة بالتجارة، كما تكلّف هاته اللجنة الاستشارية لا سيما بالبحث عن البنود التعسفية في عقود الإذعان وصياغة اقتراحات ترفع إلى الوزير المكلف[1].

البند الثاني: التمثيل أمام المحاكم

هذا الدور أقرّه وبكل وضوح القانون الصادر بتاريخ 04 ديسمبر 1990 والذي سمح للجمعيات بشكل عام بممارسة حقوقها المحفوظة لها، إذ يمكن لجمعية حماية المستهلك أن تتأسس كطرف مدني باسم المستهلك أو عدة مستهلكين ألحقت بهم أضراراً فردية تسبب فيها نفس المتدخل وذات أصل مشترك. وعليه فإذا كان اعتراف قانون حماية المستهلك وقمع الغش بالصفة التمثيلية للدفاع عن المصالح الجماعية للمستهلكين قصد إصلاح الضرر الذي قد يصيبهم فإنه اعتراف صريح للقانون للتدخل في مختلف الدعاوى من قبل هذه الجمعيات سواء التأسيس كطرف مدني أمام القضاء الجزائي أو رفع دعوى مدنية أصلية أمام القضاء المدني وبالتالي تختلف الدعاوى التي ترفعها هذه الجمعيات[2].

وهذا ما نصت عليه المادة 12 بفقرتها 02 من القانون رقم 12-06: بقولها: «...إضافة إلى ذلك، فإن جمعيات حماية المستهلكين المنشأة قانونا لها الحق في رفع الدعاوى

[1]- جمعية حماية المستهلك، المرجع السابق.
[2]- جمعية حماية المستهلك، نفس المرجع.

أمام أي محكمة مختصة بشأن الضرر الذي يحق بالمصالح المشتركة للمستهلكين قصد التعويض عن الضرر المعنوي الذي ألحق بها»[1].

إلاّ أنّ هذه الجمعيات لا يمكنها ممارسة هذا الحق إلاّ إذا توفرت شروط معيّنة تتمثل في:

أوّلاً: وجود مخالفات جزائية يتسبّب فيها المهني، مقلا الغش في مكوّنات بعض المنتوجات أو بيع السلع المقلّدة.

ثانياً: أن يمسّ الضرر مجموعة من المستهلكين الذين تضرروا من الخطأ الذي اقترفه نفس المهني.

ثالثاً: أن يكون الضرر من نفس المنتوج المغشوش أو من ذات المصدر[2].

كما قد نصت المادة 65 على: «دون المساس بأحكام المادة الثانية من قانون الإجراءات الجزائية، يمكن لجمعيات حماية المستهلك والجمعيات المهنية التي أنشأت طبقا للقانون، وكذلك كلّ شخص طبيعي أو معنوي ذو مصلحة، القيام برفع دعوى أمام العدالة كل عون إقتصادي قام بمخالفة أحكام هذا القانون».

الفرع الخامس: دور الجمارك في حماية المستهلك

تكتسي المنافذ الحدودية لكل دولة أهمية كبيرة كونها تتحكم في حركة دخول وخروج الأفراد والبضائع، الأمر الذي يبرز الدور الكبير لجهاز الجمارك، كونه الهيكل الذي تناط به مهمة حماية الحدود لكل دولة سواء في المجال الأمني أو الاقتصادي بغرض حماية الفرد المستهلك مما يضره سواء بمنع دخول البضائع أو تصديرها بصورة مخالفة للقانون مراقبتها[3].

[1]- القانون رقم 12-06 المتعلق بقانون الجمعيات، المرجع السابق.
[2]- سي يوسف زاهية حورية، المرجع السابق، ص 299.
[3]- علي أحمد صالح، الأجهزة المكلّفة بحماية المستهلك في التشريع الجزائري، المجلة القانونية الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، ع2، جوان 2016، ص 229.

كما يمكن لإدارة الجمارك أن تخطر مجلس المنافسة قصد وضع سياسة محكمة لحماية السوق وكذا حماية المتنافسين فيما بينهم، لكن دون أن تكون إدارة الجمارك ملزمة بذلك لأنّه لا يوجد أيّ نص يلزمها بذلك، ومثال ذلك عندما يتبين أنّ استيراد منتوج بكميات كبيرة ومتزايدة بصفة مطلقة أو بمقارنتها مع الإنتاج الوطني قد يلحق أضراراً، أو يهدد إلحاق ضرر خطير بفرع من الإنتاج الوطني لمنتوجات مشابهة أو منافسة لها مباشرة[1].

وبصفة عامة فقد خولت المادة 01/21 من قانون الجمارك حق معاينة المخالفات الجمركية وضبطها للعديد من الهيئات حيث نصت على: «يمكن لأعوان الجمارك وضباط الشرطة القضائية وأعوانها المنصوص عليهم في قانون الإجراءات الجزائية وأعوان مصلحة الضرائب وأعوان المصلحة الوطنية لحراس الشواطئ وكذا الأعوان المكلفين بالتحريات الاقتصادية والمنافسة والأسعار والجودة وقمع الغش أن يقوموا بمعاينة المخالفات الجمركية وضبطها»[2].

ويستوجب تحرير محضر المخالفة فور حجز السلعة محل المخالفة. كذلك يتعلق الأمر بقمع الغش ومتابعة ذلك على القطر الجزائري البري أن تطالب تدخل السلطات المدنية والعسكرية ومد يد العون لهم فور طلب ذلك منهم لتمكينهم من أداء مهامهم[3].

الفرع السادس: دور الأجهزة القضائية في حماية المستهلك

يتمتع القضاء بسلطة الدفاع عن حقوق المستهلك وحمايته، ويتجلى ذلك من أوّل إجراء ألا وهو تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة العامة صاحبة الاختصاص الأصيل إلى غاية صدور الحكم من طرف المحكمة.

[1]- شوقي يعيش تمام، حنان أوشن، تعدد الأجهزة الإدارية المكلفة بحماية المستهلك في التشريع الجزائري، الملتقى الدولي السابع عشر حول: الحماية القانونية للمستهلك في ظل التحوّلات الاقتصادية الراهنة، المنعقد يومي 11/10 أفريل 2017، مخبر الحقوق والحريات في الأنظمة المقارنة ومخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع، قسم الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، ص 205.

[2]- قانون رقم 17-04 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1438 الموافق لـ 16 فبراير 2017، المتضمن قانون الجمارك.

[3]- شوقي يعيش تمام، حنان أوشن، المرجع السابق، ص 205.

البند الأوّل: دور النيابة العامة في حماية المستهلك

إنّ النيابة العامة تعتبر السلطة الأصلية التي لها صلاحية تحريك الدعوى العمومية في المواد الجنائية، وتقوم النيابة بتحريك الدعوى العمومية بناءاً على إبلاغ بالجريمة، ويكون هذا الإبلاغ من المستهلك المضرور شخصياً أو من طرف ضباط الشرطة القضائية التي تقوم بالبحث والتحري، أو من أجهزة إدارية لها مهام حماية المستهلكين.

وتباشر النيابة العامة سلطتها في متابعة المنتج عند مساسه بالمستهلك عن طريق الدعوى العمومية[1].

البند الثاني: دور وكيل الجمهورية في حماية المستهلك

وكيل الجمهورية بصفته رئيس الضبطية القضائية وممثل الحق العام على مستوى اختصاص إقليم محكمته، يقوم بمراقبة أعمال الضبطية القضائية في البحث والتحري عن المخالفات والجنح التي تمس بالمستهلك، ويقوم بتحريك الدعوى العمومية ضد كل مرتكبي المخالفات وإحالتهم على المحكمة ليحاكموا وفق القانون، وهو من يمثل المجتمع أمام المحاكم ويطالب بتطبيق القانون، ويباشر بنفسه أو يأمر باتخاذ جميع الإجراءات اللازمة للبحث والتحري عن الحقيقة وعن الجرائم المتعلقة بالنظام العام ويبلغ الجهات القضائية بالتحقيق أو المحاكمة لكي تنظر فيها[2].

فوكيل الجمهورية له دور أساسي في حماية مصالح المستهلك من خلال ممارسة سلطاته القانونية وتمثيل القانون وتطبيقه على كل من تسول له نفسه الإضرار بالمستهلك.

البند الثالث: دور قضاة الحكم في حماية صحة المستهلك

يمتلك قضاة الحكم صلاحيات النظر في المنازعات الناتجة عن الإضرار بالمستهلك، نتيجة ازدياد الممارسات التجارية المنافية للتجارة، حيث نجدهم حريصين في المعاملة مع

[1]- جمال حملاجي، دور أجهزة الدولة في حماية المستهلك على ضوء التشريع الجزائري والفرنسي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم التجارية، جامعة أمحمد بوقرة- بومرداس، 2005-2006، ص 106.
[2]- علي أحمد صالح، المرجع السابق، ص 232.

المستهلكين، فيعاملونهم وفق معيار المستهلك الضحية المتوسط الذكاء، وهذا بالاستناد إلى معيار الرجل العادي المعروف في القانون المدني[1].

وبموجب الاختصاص المخوّل للقاضي فله أن ينظر في القضايا المرفوعة أمامه من طرف المستهلكين أمام المحاكم قصد الفصل فيها، سواء كان قاضي من القسم التجاري أو القسم الجزائي وكذا القسم المدني، عندما يتعلق الأمر بطلب التعويض أو تنفيذ العقود المبرمة.

وللمستهلك الخيار بين رفع دعواه أمام القاضي الجزائي ويتأسس كطرف مدني، أو أن يرفع دعواه أمام القسم المدني[2].

فالمحكمة تلعب دوراً أساسياً وفعالاً كونها تقوم بالفصل في النزاعات المعروضة أمامها حسب طبيعة الفعل الإجرامي، فقد تكون المخالفة المرتكبة من المتدخل لا تكفي لمساءلته فيصدر بحقه حكما بالبراءة، ويمكن أن تكون المخالفة ثابتة في حق المتدخل فتتم معاقبته وفقا للقانون، وللمحكمة الحق في إصدار حكم تمهيدي بإجراء خبرة فنية وتقنية من ذوي الاختصاص لإثبات وقوع المخالفة[3].

الفرع السابع: المجلس الوطني لحماية المستهلكين

المجلس الوطني لحماية المستهلكين هو عبارة عن هيئة حكومية استشارية تتكون من خبراء في مجال جودة المنتوج والخدمة، وتتمثل مهمته الرئيسية في جمع المعلومات المتعلقة بخطر المنتوجات وإبداء الرأي واقتراح أي تدابير من شأنها المساهمة في تحسين الوقاية من المخاطر في مجال سلامة المنتوجات المقدمة للمستهلكين وتنفيذها.

[1]- معروف عبد القادر، المرجع السابق، ص 155.

[2]- زوبير أرزقي، حماية المستهلك في ظل المنافسة الحرّة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، تاريخ المناقشة: 2011/04/14، ص 188.

[3]- علي يحي بن بوخميس، القواعد العامة لحماية المستهلك والمسؤولية المترتبة عنها في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2000، ص 65.

كما يعمل المجلس الوطني لحماية المستهلكين على إعلام المستهلكين وتوعيتهم وحمايتهم، ويقدم برنامج المساعدة في كل المسائل التي تتعلّق بنوعية السلع والخدمات لصالح جمعيات المستهلكين وتنفيذها[1].

أيضا يقوم بتقديم توضيحات وإجابات عن كل ما يطرح من أسئلة من قبل أعضائه أو أي من الأجهزة المعنية، إضافة إلى البرنامج السنوي لرقابة الجودة وقمع الغش.

يتكوّن المجلس الوطني لحماية المستهلكين من لجنتين تمكّناه من إنجاز مهامه التي أنشئ لأجلها، وهاتين اللجنتين هما:

- لجنة إعلام المستهلك والرزم والتقييس.
- لجنة جودة المنتجات والخدمات وسلامتها.

الفرع الثامن: المركز الوطني لمراقبة النوعية والرزم

تمّ إنشاء هذا المركز الوطني لمراقبة النوعية والرزم بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 89-147 المعدل والمتمم بالمرسوم رقم: 13-318 الذي يبين عمله وتنظيمه[2].

يتكون المركز الوطني لمراقبة النوعية والرزم من مدير عام، ومجلس التوجيه ولجنة علمية، يتم تعيين المدير العام للمركز حسب الإجراءات التنظيمية المعمول بها بناء على اقتراح من الوزير المكلف، ويتم إنهاء مهامه بنفس كيفيات تعيينه، يساعده في القيام بمهامه أمين عام، ومدير المخبر المركزي، ومدراء المخابر الجهوية.

أما فيما يخصّ مجلس التوجيه فيرأسه الوزير المكلف، والذي يتكوّن من ممثلي الوزارات المختلفة، والمجلس الوطني لحماية المستهلك السالف الذكر وممثل عن اللجنة العلمية والتقنية، ويترأس اللجنة العلمية والتقنية مدير الجودة والاستهلاك، التابعة لوزارة التجارة، والمتكوّنة من (10) عشر هيئات[3].

[1]- عمراش رمضان، كري غنية، دور الأجهزة الإدارية والاستشارية في حماية المستهلك على ضوء قانون 09-03 المعدل والمتمم المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد: 36/ ع1، 2022، ص 393.
[2]- القانون رقم: 89-147.
[3]- عمراش رمضان، كري غنية، المرجع السابق، ص 394.

المبحث الثاني: حماية المستهلك غير المباشرة

يعتبر المستهلك (المريض) الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها جلّ إستراتيجيات المنظمات خاصة منظمة الصحة العالمية التي من خلالها يمكن تحقيق الأهداف المنشودة والاستجابة لحاجيات المرضى (المستهلكين).

وتهدف هذه المرحلة إلى حماية المستهلك (المريض) من المنتجات الضارة عامّة والدوائية خاصة، فضلا عن الممارسات السلبية لعدد من المنظمات والتي تترك انطباعاً سيئاً.

فهي: «مجموعة الأنظمة التي تقوم بها المنظمات والأفراد لحماية حقوقهم كمستهلكين أو زبائن»[1].

المطلب الأوّل: مفهوم حماية المستهلك

سنحاول التطرق إلى تعاريف حماية المستهلك من مختلف الجوانب الاقتصادية والقانونية، وسنتناول كل تعريف على حدى لإزالة اللّبس والغموض على مفهوم حماية المستهلك.

وهذا ما جعلني أستعرض هاته المفاهيم من خلال فروع:

الفرع الأوّل: مفهوم حماية المستهلك من الناحية الإقتصادية

علماء الاقتصاد تعددت تعاريفهم لحماية المستهلك نستعرض أهمها:

عرّفها (KOTLER) بأنها: «حركة منظمة من الأفراد والحكومة لتقوية حقوق وقوة المشترين في العلاقة مع البائعين».

وعرّفها (MARKEM) على أنّها: «الجهود التي تمارس ضغوطا على منظمات الأعمال والحكومة لتصحيح الأعمال التي يكون سلوكها أو اهتماماتها غير أخلاقية».

[1]- عبد القادر شوقي إسماعيل حمدي، التسويق الأخضر، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، مصر، سنة 2019، ص 30.

كما يرى (Laurence) أن حماية المستهلك هي: «تلك الجهود التي تبذل لوضع المشتري على قدم المساواة مع البائع»[1].

وقد يرى البعض أن حماية المستهلك تعني حقوقه وضمان حصوله على تلك الحقوق قبل البائعين بكافة صورهم سواء كانوا تجاراً أو صناعاً أو مقدمي الخدمات.

وهناك من يرى أن الحماية كلمة تعني درء الخطر وعندما يضاف إليها كلمة مستهلك فإن هذا يعني درء الخطر عن المستهلك، وأن الخطر الاستهلاكي يتمثل في أحد أمرين أولهما يهدد حياة الفرد مثل التسمم الناتج عن تناول الأغذية الفاسدة، والثاني يتمثل في ضياع المنفعة الاقتصادية للسلعة ويعني ذلك عدم تحقيق الإشباع المستهدف أو تحقيق درجة أقل من المنتظر[2].

ويعرّفها (Peterson) على أن حماية المستهلك عبارة عن «جهود منظمة صممت لمساعدة المستهلك وحماية حقوقه، وتعدّ تلك الجهود من وإلى الحكومة والقطاع الخاص والتنظيمات الخاصة».

ويعرّفها الرفاعي على أنّها: «مجموعة القواعد والسياسات التي تهدف إلى منع الضرر والأذى عن المستهلك وكذا ضمان حصوله على حقوقه قبل البائعين». وهذا يعني إعطاء الأولوية للمستهلكين على البائعين والمنتجين كونهم هدف الإنتاج من ناحية وضمان حقوقهم من ناحية أخرى، يضمن عدالة العملية الإنتاجية والتوسيقية.

وأكد عبد الهادي على الربط بين حماية المستهلك وإدارة المبيعات حيث يشير إلى أن: «حماية المستهلك هي الفلسفة التي تتبناها مختلف المنظمات بالدولة نحو توفير السلع أو تقديم

[1]- جليل إبراهيم محمود، أبعاد ومجالات حماية المستهلك في العراق- دراسة اقتصادية تحليلية لعيّنة من طلبة كليتي الإدارة والاقتصاد والقانون والسياسة في جامعة كركوك، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في تخصص فلسفة الاقتصاد العام، جامعة سانت كليمنتس العالمية، مكتب كركوك، 2015، ص 25.

[2]- مصطفى محمود محمد عبد العال عبد السلام، دور المنظمات غير الحكومية في حماية المستهلك (حالة مصر)، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، عدد 4، دون سنة نشر، ص 191.

الخدمات للمستهلك بأقل تكلفة مادية وجسمانية ونفسية من خلال المتغيرات البيئية السائدة بالدولة».

الفرع الثاني: مفهوم حماية المستهلك

حسب رسلان فلقد عرّف حماية المستهلك من وجهة النظر القانونية على أنه: «ترجمة فعلية للمفهوم المعاصر لحقوق الإنسان».

ويضيف رسلان أيضا: «أن وجود نصوص دستورية ومفهوم عالمي لحقوق الإنسان، يشمل كافة المجالات، وأن الالتزام الفعلي بهذه الحقوق يتطلب حماية المستهلك كإنسان ومواطن».

المطلب الثاني: أهداف وأهمية حماية المستهلك

يستوجب على حكومات الدول الإتجاه نحو وضع قواعد وقوانين لحماية المستهلك في بلدانها.

الفرع الأوّل: أهداف حماية المستهلك

يمكن تحديد أهداف حماية المستهلك بأربعة نقاط أساسية تتمثل في:

1) حماية المستهلك باتجاه أساليب الخداع والتضليل والحيف الذي يصيبه جراء الطرق المختلفة والمعتمدة في مجال البيع، وسواء أكان ذلك من قبل المنتجين أو الوسطاء وهذا يعتبر الجانب الاقتصادي الأهم في حماية المستهلك وأهدافها.
2) التعهد بالالتزام بحقوق المستهلك وحمايته من التلاعب الحاصل في السلع التي يحتاجها.
3) تقديم المساعدة لذوي الدخل المنخفض والمعوزين بشكل خاص من عوائل المجتمع في الحصول على السلع الأساسية التي يحتاجونها.

4) التعاون مع منظمات الأعمال في تقديم المعلومات المتعلقة بالمستهلك والتي يتعذر على تلك المنظمات الحصول عليها بسبب محدودية قدراتها في الاتصال الواسع والمعمق مع المستهلكين[1].

الفرع الثاني: أهمية حماية المستهلك

إنّ حماية المستهلك ليست مجرد شعارات، بل تستوجب جهوداً جماعية كبيرة، خاصّة وأنّها عرفت صراعات مع وسائل الدعاية والإشهار، السّبب الذي جعل المستهلك يمارس عليه ما يعرف بالتضليل خاصة عند إقباله على سلع معيّنة لكنها ليست بالمواصفات المعلن عنها الأمر الذي جعل أهمية حماية المستهلك تحتل مكانة هامة بين القضايا السياسية والاجتماعية والاقتصادية المطروحة في معظم المؤتمرات والندوات.

المطلب الثالث: الحماية الفنية للمستهلك بواسطة العلامة التجارية

كانت العلامة التجارية في بداية ظهورها وقبل تطوّر إستعمالها وإستغلالها عبارة عن منظومة من القواعد العرفية والمكتوبة تنظم في القانون التجاري باعتبارها أحد العناصر المعنويّة المكوّنة للمتجر مع غيرها من العناصر المعنوية بمعنى لم يكن لها تشريع خاص ينظم هذا الحقل من حقول الملكية التجارية إلاّ أنّه مع التطوّر الإقتصادي وبعد الثورة الصناعية التي إجتاحت معظم بلدان العالم في القرن السابع عشر ألقت هذه الثورة الإقتصادية والصناعية والتجارية تأثيراتها على كافة النواحي التجارية[2].

نظرا لما تشكّله العلامة التجارية من مكانة هامة وعنصر مهم من عناصر الملكية الصناعية خاصة وأنّ قيمتها الاقتصادية تحتل أبرز المراكز لإنجاح أيّ مشروع اقتصادي، وتساهم في نجاحه، وكذا تدعيم المكانة بين المستهلكين، مما يستوجب تحقيق الحماية القانونية لهاته العلامة التجارية.

[1]- جليل إبراهيم محمود، المرجع السابق، ص 38.

[2]- محمود أحمد عبد الحميد مبارك، غسان خالد، العلامة التجارية وطرق حمايتها وفق القوانين النافذة في فلسطين، أطروحة ماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2006، ص 05.

وتعمل حماية العلامة التجارية على تحرير المنافسة المشروعة وتحارب المنافسة غير المشروعة في ظل التداعيات الجديدة التي جاءت بها المنظمة العالمية للتجارة والمتمثلة في اتفاقية تريبس، مما جعل الدول النامية تضبط ترسانتها القانونية بين تشريعات خاصة الغرض منها حماية العلامة التجارية.

الفرع الأوّل: إستعمال علامة تجارية محظورة

لم يكن للعلامة التجارية قانون خاص ينظمها، بل كانت عبارة عن مجموعة قواعد عرفية مكتوبة ومنظمة في القانون التجاري، ولكن بمجرد التطوّر الاقتصادي الذي شهدته معظم الدول المتطوّرة اقتصاديا، أصبح الاهتمام بالعلامة التجارية، الأمر الذي دفع هاته الدول بإصدار تشريعات قانونية تنظم العلامة التجارية.

ولقد لعبت العلامة التجارية دوراً مهمّاً في المجال الاقتصادي في مختلف الجوانب. ولهذا السبب سنحاول التطرّق إلى مفهوم العلامة من الجانب اللّغوي، والفقهي والقضائي.

البند الأوّل: مفهوم العلامة التجارية

العلامة التجارية هي تلك العلامة التي تهدف إلى تمييز المنتجات عن غيرها من السلع المماثلة، وتعتبر ضمانة لحماية جمهور المستهلكين لأجل التعرّف على رغباتهم من السلع والمنتجات التي يفضلونها على غيرها فهي رمز الثقة بالمنتجات والخدمات.

وهي التي تحدد بلد الإنتاج أو مصدر صناعة السلعة أو مصدر بيعها وأنواعها أو طريقة إعدادها وتصنيعها وهي بذات الوقت وسيلة من وسائل المنافسة المشروعة بين الصناع والمنتجين ومقدمي الخدمات وتعتبر وسيلة إعلان ودعاية عن المنتجات والسلع والخدمات[1].

[1]- محمود علي الرشدان، العلامات التجارية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، 2009، عمان، الأردن، ص 11.

أيضا يمكن اعتبار العلامة التجارية من الأموال المنقولة المعنوية، والتي تخول إلى مالكها حقا استئثاريا عليها فله أن يمنع الغير من استعمالها، كما أن المشرع منحه الطرق القانونية للدفاع عن هذا الحق[1].

أوّلاً: تعريف العلامة لغةً

قال "ابن منظور": «أعلم الفارس جعل له علامة الشجعان، فهو معلم وقدح معلم: فيه علامة، والعلامة السمة، والجمع علام»[2].

وتعرف أيضا بأنّها العلامة: الأعلومة وما ينصب في الطريق فيهتدى به والفصل بين أرضين والعلامة ما يستدل به على الطريق[3].

وتعرف العلامة أيضا على أنّها: هي كل أثر في الشيء للدّلالة عليه ومعرفته وتمييزه عن غيره، وهي مشتقة من العلم، ومثل ذلك علم الدولة للدلالة عليها وتمييزها[4].

تعريف التجارية لغة:

قال ابن منظور: «تجر يتجر تجراً وتجارة، باع وشرى، وقال ابن الأعرابي: تقول العرب: إنه لتاجر بذلك الأمر أي حادق، ويقال ربح فلان في تجارته إذا أفضل وربح إذا صادف سوقا ذات ربح»[5].

ثانياً: المفهوم العام للعلامة التجارية

يقصد بها: «أي إشارة ظاهرة يستعملها أو يريد استعمالها أيّ شخص لتمييز بضائعه أو منتجاته أو خدماته عن بضائع أو منتجات أو خدمات غيره».

[1]- سفيان رمازنية، النظام القانوني لعقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية في التشريع الجزائري واتفاقية تريبس، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 17، ع02، 2020، ص 268.
[2]- محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، 1997، ص 419.
[3]- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، دار المعارف، 1985م، ص 624.
[4]- فواز عبد الرحمن علي، الحماية القانونية للعلامة التجارية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011م، ص 14.
[5]- محمد بن مكرم بن منظور، المرجع السابق، ص 89.

عرفت العلامة التجارية أيضا على أنّها: «إشارة توسم بها البضائع والسلع والمنتجات أو تعلم بها تمييزاً لها عن ما يماثلها من سلع تاجر عن آخر أو منتجات أرباب الصناعات الأخرى»[1].

وهناك من عرّفها على أنّها: «كل إشارة أو دلالة يضعها التاجر أو الصانع على المنتجات التي يقوم ببيعها أو صنعها لتمييز هذه المنتجات عن غيرها من السلع المماثلة»[2].

ثالثاً: مفهوم العلامة التجارية الجماعية

هي تلك العلامة التي يستعملها شخص اعتباري لتصديق مصدر بضائع ليست من صنعه أو المواد المصنوعة منها أو جودتها أو طريقة إنتاجها أو الدقة المتبعة في صنعها أو غير ذلك من مميزات وخصائص تلك البضائع»[3].

رابعاً: تعريف العلامة التجارية فقهاً

عرّفها جانب من الفقه على أنّها: «العلامة التجارية هي الشكل ذو التكوين الخاص الذي يتخذ وسيلة لتمييز منتجات أو خدمات المشروع»[4].

والبعض من الفقهاء عرّفها من زاوية المشتري للبضاعة التي تحمل العلامة فقال عنها: «إشارة ماديّة أو سمة تضمن لمن يشتري بضاعة أصلها أو/و مصدرها»[5].

عرّفها الأستاذ **"سمير جميل حسين الفتلاوي"**: «العلامة كل ما يتخذ من تسميات أو رموز أو أشكال توضع على البضائع التي يبيعها التاجر أو يصنعها المنتج أو يقوم بإصلاحها أو تجهيزها أو خدمتها أو لتمييزها عن بقية المبيعات أو المصنوعات أو الخدمات»[6].

---

[1]- ناهي صلاح الدين، الوجيز في الملكية الصناعية والتجارية، دار الفرقان، عمان، 1983، ص 293.
[2]- محمد أحمد عبد الحميد مبارك، غسان خالد، المرجع السابق، ص 07.
[3]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص 12.
[4]- محمود مختار بريري، قانون المعاملات التجارية، الجزء الأوّل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000م، ص 236.
[5]- بك محمد صالح، شرح القانون التجاري المصري، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، ج1، ط6، 1990، بند 270، ص 297.
[6]- عبد العلي حموتة، حماية العلامة التجارية في ضوء إتفاقية تريبس، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل.م.د.، تخصص ملكية صناعية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1- الحاج لخضر، 2020-2021، ص17.

عرّفها كذلك الأستاذ **Jacques Azemon** بقوله: «العلامة كل إشارة توضع على المنتوجات أو الخدمات لمؤسسة ما قصد تمييزها على تلك المنافسة لها»[1].

وعرّفها **Albert Chavanne, Jean-Jacques Burst** بأنّها: «إشارة مميزة توضع على منتوج أو خدمة لغاية تمييزها عن المنتجات المشابهة للمنافسين أو الخدمات المقدمة من الآخرين»[2].

وهناك من عرّفها على أنّها: «العلامة التجارية هي كل إسم، شعار، رمز، شكل، صوت أو لون أو تركيبة من ذلك تهدف إلى التأثير على الجمهور من خلال تمييز منتج، خدمة، مؤسسة، شخص، أو حدث...»[3].

وعرّفها البعض على أن العلامة التجارية أو الصناعية بأنّها كلّ إشارة أو دلالة يضعها التاجر أو الصانع على المنتجات التي يقوم ببيعها لتمييز هذه المنتجات عن غيرها من السلع المماثلة، وتهدف إلى تمييز المنتجات بجذب العملاء وجمهور المستهلكين نظراً لما تؤديه لهم هذه العلامات من خدمات في سهولة التعرّف على ما يفضلون من بضائع وسلع[4].

وقد عرّف البعض العلامة التجارية بأنّها: «كل إشارة أو دلالة ميزة يتخذها الصانع أو التاجر أو مقدم الخدمة لتمييز صناعته أو بضاعته أو خدماته عن مثيلاتها التي يصنعها أو يتاجر بها أو يقدمها آخرون»[5].

---

[1]- نعيمة علواش، العلامات في مجال المنافسة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013، ص 12.

[2] - Albert Chavanne, Jean-Jacques Burst, Droit de la propriété industrielle, édition Dalloz Delta, Beyrouth, 1999, p 47.

[3]- عبد الرحيم زديوي، إستخدام العلامة التجارية كأداة لتطوير تنافسية المؤسسات التجارية، دارسة قطاع الصناعات الإلكترونية، أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه للطور الثالث في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة سطيف 1، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2016-2017، ص 40.

[4]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 75.

[5]- صلاح الدين زين، الملكية الصناعية والتجارية، دار الثقافية، عمان، طبعة 2000، ص 350.

وعرفت أيضا بأنّها إشارة مادية أو رسم يضعه صاحب المشروع على منتجاته أو يتخذه للدلالة على ما يقدمه من خدمات للسوق، وذلك لتمييزها عن المنتجات والخدمات المنافسة، بهدف اجتذاب العملاء إليها[1].

والعلامة التجارية هي أداة مميّزة تخصّ تاجراً أو صانعاً لتمييز سلعته أو خدمته مما يشابهها وقد تكون رمزاً، وسماً، حرفاً... الخ، تستهدف التدليل على أصل السلعة وضمان مزايا معينة فيها فتقيم بذلك علاقة بين مالك العلامة وعملائه وتمكنه من الاستئثار بثقتهم[2].

والعلامة هي كل إشارة أو رمز يتخذ شعاراً لتمييز منتجات مشروع تجاري أو صناعي أو يتخذ شعاراً للخدمات التي يؤديها المشروع[3].

خامساً: تعريف العلامة قضاءاً

عرّفت محكمة الإستئناف المصرية العلامة بأنّها: «العلامات والشارات والبطاقات عبارة عن رموز تستخدم لبيان مصدر وطبيعة الصفات الخاصة للبضائع، وأنها تسمح للمستهلكين بالتمييز بينها والتعرف بسهولة بين بعضها والبعض الآخر على مختلف الصناع والتجار»[4].

كما عرّفته المادة 63 من القانون رقم 82 لسنة 2002 بأنّها: «كل ما يميز منتجا سلعة أو خدمة عن غيره وتشمل على وجه الخصوص الأسماء المتخذة شكلاً مميزاً، والإمضاءات والكلمات والأختام والتصاوير، والنقوش البارزة ومجموعة الألوان التي تتخذ شكلاً خاصاً ومميزاً وكذلك أي خليط من هذه العناصر إذا كانت تستخدم أو يراد أن تستخدم إما في تمييز منتجات عمل صناعي أو استغلال زراعي، أو استغلال الغابات أو مستخرجات الأرض، أو أيّة بضائع وإما للدّلالة على مصدر المنتجات أو البضائع أو نوعها أو مرتبتها أو ضمانها أو

[1]- علي سيد قاسم، قانون الأعمال، الجزء الأوّل، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997م، ص 43؛ وفايز أحمد عبد الرحمن، القانون التجاري المصري مقارنا بالقانون التجاري الليبي، الجزء الثاني، منشورات دار النهضة العربية، القاهرة، 2017م، ص 32.

[2]- محمد حسين إسماعيل، الحماية الدولية للعلامة التجارية، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1978م، ص 249.

[3]- حسام الدين الصغير، الترخيص باستعمال العلامة التجارية، القاهرة، 1993م، ص 16.

[4]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 77.

طريقة تحضيرها، وإما للدّلالة على تأدية خدمة من الخدمات، وفي جميع الأحوال يتعين أن تكون العلامة التجارية مما يُدرَك بالبصر»[1].

أمّا القضاء الفرنسي، فقد عرّف العلامة التجارية المحمية بأنّها: «تمنح العلامة كما هو معروف للأسماء المتخذة شكلاً متميزاً الإمضاءات والكلمات والحروف والأرقام والرسوم وعناوين المحال والدمغات والأختام والصور والنقوش البارزة أو أي علامة أخرى وأي مجموعة منها سواء كانت مستخدمة لتمييز تاجر علامة تجارية أو صانع علامة صناعية أو مقدم خدمة»[2].

سادساً: تعريف العلامة التجارية في الإتفاقيات الدولية

إتفاقية باريس لسنة 1883 لم تتعرض إلى تعريف العلامة التجارية وإنما تركت الأمر للقوانين الداخلية للدول الأعضاء، بخلاف إتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية التي تعرف بـ"تريبس" « TRIPS » لسنة 1994 التي تعرّضت لتعريف العلامة التجارية بموجب المادة (1/15) بقولها: «تعتبر أيّ علامة أو مجموعة علامات تسمح بتمييز السلع والخدمات التي تنتجها منشأة ما عن تلك التي تنتجها المنشآت الأخرى صالحة لأن تكون علامة تجارية، وتكون هذه العلامات، لا سيما الكلمات التي تشمل أسماء شخصية وحروفا وأرقاما وأشكالا ومجموعات ألوان وأيّ مزيج من هذه العلامات، مؤهلة للتسجيل كعلامة تجارية، وحين لا يكون في هذه العلامات ما يسمح بتمييز السلع والخدمات ذات الصلة، يجوز للبلدان الأعضاء أن تجعل الصلاحية للتسجيل مشروطة بالتمييز المكتسب من خلال الإستخدام، كما يجوز لها إشتراط المزمع تسجيلها قابلة للإدراك بالنظر كشرط لتسجيلها»[3].

[1]- القانون رقم 82 لسنة 2002م المصري، المتعلّق بحماية الملكية الفكرية.

[2]- ناصر عبد الحليم، الحماية الجزائية للعلامات التجارية- دراسة تحليلية مقارنة وفقا لأحدث التشريعات العربية والأجنبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ص 17.

[3]- إتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المبرمة في أفريل 1994 المعروفة ''TRIPS''.

نلاحظ أنّ إتفاقية تريبس وسعت في أنواع العلامات التجارية حيث إشترطت فيها أن تكون مميزة فقط وهذا ما سيؤدي إلى الحديث حول العلامات الصوتيّة وكذا علامة الرائحة، وعلامة المذاق[1].

سابعاً: مفهوم العلامة التجارية لدى المشرع الجزائري

أمّا المشرّع الجزائري فعرّف العلامة التجارية بأنّها: «إشارة يستخدمها التجار شعاراً لبضائعهم التي يقومون ببيعها بعد الشراء، سواء من تاجر الجملة أو من المنتج مباشرة، فالعلامة التجارية تشير إلى مصدر البيع»، وقد نصت المادة الثانية بفقرتها الأولى (1/2) من الأمر رقم 06/03 المتعلق بالحماية التجارية على أنّه: «كل الرموز القابلة للتمثيل الخطي لا سيما الكلمات بما فيها أسماء الأشخاص والأحرف والأرقام والرسومات أو الصور والأشكال المميزة للسلع أو توضيحها والألوان بمفردها أو مركبة، والتي تستعمل كلّها لتمييز سلع أو خدمات غيره»[2].

البند الثاني: أهمية العلامة التجارية

تظهر جلياً أهمية العلامة التجارية من خلال وظائفها التي تؤديها، حيث تعطي للمنتجات والبضائع أو للخدمات ذاتيتها التي تميزها عن مثيلاتها بكل يسر وسهولة، حيث أنّها تحدد المصدر الشخصي والإقليمي لها، فأصبحت العلامة التجارية تمثل تجسيداً للسمعة التجارية للبضائع أو للتاجر أو لمقدم الخدمة في ميدان العمل التجاري.

فهي تعزز روح المبادرة في العالم وذلك من خلال سعيهم إلى تحسين وتطوير منتجاتهم، بغرض اكتساب شقة المستهلكين، فكلما زادت جودة المنتوج ازدادت شهرة تلك العلامة التجارية[3].

[1]- سماح العطا أبو بكر المحمد، حماية العلامة التجارية غير المسجلة في القانون السوداني والمقارن، مجلة الشريعة والقانون، ع 33، فبراير 2019، ص 266.

[2]- الأمر رقم 06/03، مؤرخ في 19 يوليو 2003، يتعلق بالعلامات، جريدة رسمية ع. 44، مؤرخة في 2003/07/23.

[3]- إيناس مازن فتحي، الحماية المدنية للعلامة التجارية غير المسجلة وفقا للقوانين الأردنية، رسالة ماجستير في القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2010م، ص ص 30- 31.

ولقد تطوّرت وظيفة العلامة كونها لم تعد ترمز إلى المهارة الشخصية للصانع، وإنما أصبحت تدلّ على المصنع أو المشروع كمصدر للمنتجات.

ولقد عززت اتفاقية التريبس وظيفة العلامة الممثلة في تمييز السلع والخدمات عندما جعلت منها معياراً موضوعياً لما يعتبر علامة تجارية في حكم الاتفاقية، أما وظائفها الأخرى فلم تنص عليها الاتفاقية مباشرة وإنما أكدت عليها التشريعات الوطنية المقارنة[1].

وإنّ أهمية العلامة التجارية تكون واضحة من خلال ما تؤديه من وظائف تحقق غايات لكل من التاجر والصانع والمستهلك ومقدم الخدمة على حدّ سواء، وعلى ذلك يمكن القول أنّ لها أثر هام داخل المجتمع، يمكن ذكرها على النحو الآتي:

أ. العلامة التجارية أداة التمييز للمنتجات

إنّ تمييز البضائع والسلع والمنتجات والخدمات المتعددة يتم بالعلامة التجارية التي تحدد المصدر[2].

فإذا انعدمت العلامة التجارية تنعدم معها بيان البضائع الجيدة من الرديئة، أين لا يكلف المصنع عناء بيع منتج جديد.

وبالمقابل يكون المستهلك في حيرة من أمره لعدم تمييز المنتج بشكل تنافسي لمعرفة الأفضل وينتج عن ذلك أن تسوء أحوال المنتجات إذا لم يكن هناك تمييز لها بالعلامة التجارية[3].

ب. **العلامة التجارية رمز لمصدر المنتجات**

لطالما كانت العلامة التجارية تستخدم للدلالة على مصدر البضائع لذا تعتبر وسيلة ضمان لجمهور المستهلكين والصانع والتاجر ومقدمي الخدمات أيضا، إذ أنها وسيلة

[1]- وائل محمد رفعت، التسجيل الدولي للعلامات التجارية وأثره في التشريع المصري، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، ص 52.

[2]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص ص 85- 86.

[3]- خالد محمد سعيد، الحماية الجنائية للعلامات التجارية في النظام السعودي، رسالة ماجستير في التشريع الجنائي الإسلامي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2003، ص 39.

يتميزون بها عن الآخرين في ميدان التعامل التجاري، لأن العلامة تعطي المنتجات والبضائع والخدمات ذاتيتها، وبالتالي يمكن التعرف على البضاعة وتمييزها بين مثيلاتها بيسر وسهولة[1].

ج. العلامة التجارية رمز الثقة بصفات المنتجات والبضائع والخدمات وضمان لجودتها

تعتبر العلامة التجارية عموماً والعلامة المشهورة على وجه الخصوص عن صفات المنتجات أو البضائع أو الخدمات التي تميزها، سواء من حيث النوع أو المرتبة أو الضمان أو طريقة التحضير، ويقصد بالنوع مجموع خصائص المنتجات أو البضائع التي تمتاز بها عن خصائص منتجات أو بضائع أخرى مماثلة أو مشابهة لها، أما المرتبة فيقصد بها درجة الجودة والإتقان للمنتجات أو البضاعة، والمقصود بالضمان هو تعهد الصانع أو التاجر بصلاحية المنتجات أو البضاعة أو بيان العناصر الداخلة في تركيبها، والذي من شأنه أن يؤدي إلى الثقة بالمنتجات والبضائع وتفضيلها على غيرها[2].

د. العلامة التجارية وسيلة إعلان للمنتجات والبضائع والخدمات

تعتبر العلامة التجارية إحدى وسائل التاجر أو الصانع أو مقدم الخدمة للإعلان عن منتجاته أو بضائعه أو الخدمات التي يقدمها إذ يستطيع عن طريق الإعلان والدعاية لعلامة أن يصل إلى أذهان المستهلكين بواسطة استخدام وسائل الإعلان، كما أنّ العلامة التجارية التي تثير اهتمام المستهلك هي العلامة التي تنم عن ذكاء بأن تكون معبرة عن جودة المنتجات[3].

---

[1]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 88.

[2]- زين الدين صلاح، شرح التشريعات الصناعية والتجارية، ط1، الإصدار الثاني، دار الثقافة والنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 114.

[3]- الغويري، عبد الله حميد سليمان، العلامة التجارية وحمايتها العلامة المشهورة وحمايتها، دون طبعة، دار الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 55.

ه. **العلامة التجارية ضمان لحماية جمهور المستهلكين**

تلعب العلامة التجارية دوراً مهماً في ضمان حقوق المستهلكين من الغش والاحتيال التي عادة ما يلجأ إليها أصحاب النفوس الضعيفة في سبيل ترويج منتجاتهم وبضائعهم وخدماتهم وذلك بإخفاء عيوبها وإظهارها على غير حقيقتها بهدف استمالة جمهور المستهلكين باستعمال هذه الوسائل الاحتيالية.

فالعلامة التجارية تعتبر بمثابة ضمان المنتج أو السلعة، أو الخدمة التي تميزها وتعمل على حماية المستهلك من ضروب الغش والاحتيال وذلك من خلال الرجوع عليهم قانونا وتحديد مسؤولياتهم عن آثار تضليل جمهور المستهلكين[1].

البند الثالث: أنواع العلامة التجارية

فرّق بعض فقهاء القانون بين العلامة التجارية وبين العلامة الصناعية بقولهم: «ليست العلامة الصناعية والعلامة التجارية سواء بسواء، فالعلامة الصناعية هي سمة المنتج الذي ينتج السلعة أما العلامة التجارية فهي سمة يضعها من يتلقى البضاعة من المنتج لكي يبيعها بدوره إلى المستهلك»[2].

يمكن تقسيم العلامات التجارية حسب أهمية الوظيفة التي تؤديها إلى علامات منتجات وعلامات خدمة، ومن حيث الأشخاص تقسم إلى علامات فردية وعلامات جماعية، أما من حيث الإقليم فنجد علامات وطنية (محلية) وأخرى (عالمية) أي مشهورة، وسنستعرض كل واحدة على حدى:

أوّلاَ: علامات تجارية حسب الوظيفة المؤداة

ونجد هنا نوعين من العلامة التجارية حسب ما تؤدي من الوظيفة.

[1]- لينى صريح حسين أحمد، الحماية القانونية للعلامة التجارية المشهورة وفق القوانين النافذة في فلسطين، مذكرة ماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2017، ص 18.

[2]- محمد أحمد عبد الحميد مبارك، غسان خالد، المرجع السابق، ص 9.

النوع الأول: علامات المنتجات

هي كل علامة يرغب الشخص في أن يستقل في استعمالها لتمييز البضائع التي هي من إنتاجه أو صنعه، على أن يقوم بتسجيل تلك العلامة التجارية وفقا لأحكام القانون.

وعادة ما تتمثل هذه العلامات فيما يلي:

أ. العلامة التجارية التي تحدد مصدر المنتج أو البضاعة.
ب. العلامة التجارية التي تحدد جودة المنتج أو البضاعة.
ج. العلامة التجارية التي يمكن أن تشكّل وسيلة منافسة تجارية مشروعة[1].

النوع الثاني: علامة الخدمة

علامة الخدمة هي إشارة تستعملها مؤسسات خدمية لتمييز خدماتها عن غيرها من خدمات مشروعات أخرى وتقوم بعرض خدماتها على جمهور المستهلكين أو طالبي الخدمة.

مثال ذلك العلامات التي تتخذها الفنادق وشركات النقل وشركات تأجير السيارات وغيرها، والمقال على علامة الخدمة في مجال المطاعم (Mc Donalds)[2].

أيضا يقصد بها العلامة التي تستخدمها مقدمو الخدمات لتمييز خدماتهم عن غيرها من الخدمات التي يقدمها منافسوهم، مثل الفنادق، المطاعم وشركات انقل والوكالات السياحية[3].

ولقد جاء في نص المادة (1/15) من اتفاقية تريبس الآتي ذكره:

«تعتبر كل إشارة تسمح بتمييز السلع والخدمات الخاصة بمنشأة ما عن سلع المنشآت الأخرى وخدماتها مؤهلة لأن تكون علامة تجارية (ويشمل ذلك علامات الخدمات) وهذه العلامة تستخدم لتمييز الخدمات التي تؤديها المشروعات الأخرى»[4].

[1]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص 14.
[2]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 106.
[3]- نسرين شريقي، حقوق الملكية الفكرية، دار بلقيس للنشر، الجزائر، الطبعة الأولى، 2014، ص 143.
[4]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص 14.

ثانياً: العلامات التجارية من حيث الأشخاص

النوع الأوّل: العلامات الجماعية

تعرف العلامة الجماعية بأنها علامة تستعملها عدة مؤسسات تباشر نوعاً معيناً من المنتوجات لها ميزة مشتركة ويجمعها اتحاد يسعى لتحقيق المصالح المشتركة لمشروع اقتصادي معيّن[1].

أيضا يمكن القول أنّ العلامة الجماعية هي تلك التي تملكها أكثر من جهة واحدة لها شخصية اعتبارية، وهذا شرط لازم لاعتبار العلامة التجارية علامة جماعية، ويجوز أن تكون غاية هذه العلامة غير تجارية، وتتخذه هيئة ذات نفع عام لتمييز مراسلاتها مثل اتحاد الجمعيات الخيرية، والنقابات المهنية والجامعات، ويجب أن تكون ذات صفة فارقة من حيث الأسماء أو الحروف أو الأرقام أو الأشكال أو الألوان أو غير ذلك[2].

ويمكن القول أن العلامة الجماعية هي تلك العلامة التي تستخدم لتمييز مجموعة من الأشخاص الذين ينتمون إلى كيان معين ولو كان لا يملك بذاته منشأة صناعية أو تجارية.

ومن الجدير بالذكر أنه تتم حماية تلك العلامة بواسطة تقديم طلب تسجيل لتلك العلامة من خلال هذا الكيان[3].

لقد نصت المادة 2/7 من إتفاقية باريس لسنة 1883 على أنه: «تتعهد دول الإتحاد بقبول إيداع وحماية العلامة الجماعية الخاصة بالجمعيات التي لا يتعارض وجودها مع قانون دولة المنشأ حتى وإن كانت تلك الجمعيات لا تمتلك منشأة صناعية أو تجارية.

تقرّر كلّ دولة الشروط الخاصّة التي يجب توافرها لحماية العلامة الجماعية، ويجوز لها أن ترفض الحماية إذا كانت العلامة تتعارض مع المصلحة العامّة».

[1]- محمد حسنين، الوجيز في الملكية الفكرية، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985، ص 202.
[2]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص 15.
[3]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 107.

وعرّفها المشرّع الجزائري في المادة (2/2) من الأمر 06/03 المتعلّق بالعلامات بقوله: «كلّ علامة تستعمل لإثبات المصدر والمكوّنات والإنتاج، أو كل ميزة مشتركة لسلع أو خدمات مؤسسات مختلفة عندما تستعمل هذه المؤسسات العلامة تحت رقابة مالكها»[1].

النوع الثاني: العلامة الفردية

يقصد بالعلامة الفردية، أن ملكيتها تؤول إلى شخص واحد سواء كان شخصا طبيعيا أو شخصا معنويا سواء تعلقت بالسلع أو الخدمات، ويجوز التنازل عنها أو رهنها منفردة عن المحل التجاري.

ولم يذكر المشرّع الجزائري تعريفاً للعلامة الفردية مكتفياً بتعريفه للعلامة الجماعية، ما تعرف من خلالها العلامة الفردية بمفهوم المخالفة. والسبب يعود إلى شيوع هذه العلامة في أوساط التجار والمستهلكين، ولكن كان على المشرع الجزائري إعطاء ولو تعريف مبسّط للعلامة الفردية لدحض مختلف النزاعات التي قد تثور حول هذا النوع من العلامات خصيصا أنه يحظى بإنتشار واسع[2].

ثالثاً: العلامات التجارية من حيث الإقليم (الوطني والعالمي)

هناك نوعان من العلامة التجارية من حيث الإقليم فنجد علامة وطنية وعلامة مشهورة.

النوع الأوّل: العلامة التجارية العالمية (المشهورة)

العلامة التجارية المشهورة ليست في الأصل سوى علامة عادية، ثم أخذت تنتشر في الأسواق بصورة معلومة في عالم الإنتاج أو التجارة أو الخدمات وتكون مرتبطة بمنتجات أو بضائع أو خدمات ذات جودة مميزة من مصدر محدد ومعلوم[3].

[1]- الأمر رقم 06/03 المتعلق بالعلامات، المرجع السابق.
[2]- عبد العلي حموتة، المرجع السابق، ص 19.
[3]- صلاح زين الدين، المرجع السابق، ص 79.

والمفهوم العام للعلامة التجارية المشهورة هو:

«العلامة التجارية ذات الشهرة العالمية التي تجاوزت شهرتها البلد الأصلي الذي سجلت فيه واكتسبت شهرة في القطاع المعني من الجمهور».

وهناك من عرّفها على أنّ العلامة التجارية المشهورة (العالمية) وهي العلامة المسجلة في بلدها (بلد المنشأ) وأصبحت معروفة لدى مواطني تلك الدولة واكتسبت شهرة تجاوزت بلدها الأصلي على عدة بلدان وأصبحت معروفة لدى جمهور عريض فيها لدى مواطنيها[1].

أيضا يمكن القول أن العلامة المشهورة هي التي تتمتع بمعرفة واسعة بين جمهور المستهلكين وبسمعة ودعاية على مستوى العالم ولها قيمة مالية في السوق[2].

ولقد عرّفت محكمة استئناف باريس العلامة التجارية المشهورة في حكمها الصادر في 17 يناير 1996م على أنّها: «العلامة المعروفة لدى عدد من الجمهور وتتمتع بسلطة جذب مستقلة عن المنتجات أو الخدمات التي تمثلها وتكون لها أهمية كبيرة لدى المستهلكين»[3].

كما نصت عليها إتفاقية "تريبس" في المادة 2/16 على أنّها: «تطبّق أحكام المادة 06 مكرر من إتفاقية باريس لسنة 1967 مع ما يلزم من تبديل، على الخدمات وعند تقرير ما إذا كانت العلامة التجارية معروفة جيداً تراعي البلدان الأعضاء مدى معرفة العلامة التجارية في قطاع الجمهور المعني، بما في ذلك معرفتها في البلد العضو المعني نتيجة ترويج العلامة التجارية».

[1]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص 12/ ص 16.
[2]- عافية صالح مسعود النقراط، المرجع السابق، ص 101.
[3]- نهى خالد عيسى، العلامة التجارية المشهورة - دراسة مقارنة-، مجلة بابل للعلوم الإنسانية، العدد الأوّل لسنة 2013م، ص 43.

وباستقراء إتفاقية باريس نجد المادة 6 بفقرتها الثانية تنص على العلامة التجارية المشهورة، حيث تلزم البلد العضو في الإتفاقية على ضرورة الإمتناع عن تسجيل علامة تجارية من شأنها أن تؤدي إلى إحداث اللّبس والتضليل للجمهور مع علامة تجارية تكتسب صفة الشهرة ولو لم تكن هذه العلامة المشهورة مسجّلة لدى هذا البلد من أجل حماية هذه العلامة التجارية المشهورة وكذا حماية المستهلك من الوقوع في الغلط واللّبس[1].

لذا نصت المادة السابقة الذكر على: «تتعهد دول الإتحاد سواء من تلقاء نفسها إذا أجاز تشريعها ذلك، أو بناء على طلب صاحب الشأن، برفض أو إبطال التسجيل وبمنع إستعمال العلامة الصناعية أو التجارية التي تشكل تقليداً أو نسخاً أو ترجمة يكون من شأنها إيجاد لبس بعلامة ترى السلطة المختصّة في الدولة التي يتم فيها التسجيل أو الإستعمال أنها مشهورة بإعتبارها فعلا العلامة الخاصّة بشخص يتمتع بمزايا هذه الإتفاقية ومستعملة على منتجات مشابهة أو مماثلة، كذلك تسري هذه الأحكام إذا كان الجزء الجوهري من العلامة يشكل نسخا لتلك العلامة المشهورة أو تقليداً لها من شأنه إيجاد لبس بها»[2].

أمّا بالنسبة للمشرّع الجزائري فإنّه لم يعرّف العلامة المشهورة، لكنه أشار إليها في الأمر 03-06 المتعلق بالعلامات بالمادة 7 بفقرتها 8 على: «تستثنى من التسجيل، الرموز المماثلة أو المشابهة لعلامة أو لاسم تجاري يتميز بالشهرة في الجزائر وتم استخدامه لسلع مماثلة تنتمي لمؤسسة أخرى على درجة إحداث تضليل بينهما...»[3].

ولم يشترط المشرع الجزائري في الأمر 03-06 المذكور أعلاه بسبق تسجيل العلامة المشهورة في بلدها الأصلي حتى تتمتع بالحماية القانونية في الجزائر، ولكنه اشترط أن تكون لهاته العلامة شهرة في الجزائر وهذا على خلاف بعض القوانين التي تشترط التسجيل بالبلد الأصلي لتتمتع العلامة المشهورة بالحماية القانونية في البلد المراد حمايتها[4].

[1]- عبد العلي حموتة، المرجع السابق، ص 26.
[2]- إتفاقية باريس "العلامات المشهورة" لحماية الملكية الصناعية المبرمة في 1883/03/20.
[3]- الأمر رقم 03-06 المؤرخ في 19 يوليو 2003 المتعلق بالعلامات، ج.ر. رقم 44 المؤرخة في 23 يوليو 2003.
[4]- عجة الجيلالي، أزمات حقوق الملكية الفكرية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، ط 2012، ص 276.

النوع الثاني: العلامة التجارية المحلية (الوطنية)

وهي تلك العلامة التي أعطى المشرع الحق لمواطني الدولة من الأشخاص الطبيعيين أو الاعتباريين الذين يزاولون أي عمل من الأعمال التجارية أو الصناعية أو الحرفية، أو الخدمية أو الأجانب من الأشخاص الطبيعيين أو الاعتباريين المقيمين على أراضي الدولة ويزاولون أي عمل من الأعمال التجارية أو الصناعية أو الحرفية أو الخدمية في الدولة تسجيلها فيها وأخذ تسجيلها الصفة الرسمية وفقا لأحكام القانون وأصبحت معروفة لدى مواطني الدول[1].

بمعنى آخر يقصد بالعلامة المحلية أو الوطنية، العلامة التي تمّ تسجيلها في بلدها وأصبحت معروفة فيه سواء أكانت علامة تجارية، أو صناعية أو علامة خدمة، فيقوم صاحب العلامة بإيداع علامته لدى المصلحة المختصّة، حيث تتأكّد من توافر كل الشّروط في العلامة وأنّه لا توجد علامة مماثلة مسجّلة مسبقاً أو إسم تجاري مماثل للعلامة التجارية المراد تسجيلها بعد ذلك تقوم بتسجيل العلامة التجارية وكذا نشرها، لكي يطلع عليها الغير وتكون حجّة في مواجهتهم[2].

رابعاً: العلامة الصناعية

يقصد بالعلامة الصناعية التي يضعها الصانع أو المنتج على السلع التي ينتجها أو يقوم بصناعتها، وذلك لتمييزها عن مثيلاتها من السلع الأخرى، ويهدف إلى لفت انتباه الجمهور إليها سواء كانت المنتج أو المصنع يتولى تسويق وتوزيع السلع بنفسه، أو يقتصر على صناعتها فقط[3].

[1]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص ص 15- 16.

[2]- فرحة زراوي صالح، الكامل في القانون التجاري الجزائري، الحقوق الفكرية، دار ابن خلدون للنشر والتوزيع، 2006، ص 221.

[3]- سلامي ميلود، النظام القانوني للعلامات التجارية في القانون الجزائري والاتفاقيات الدولية، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر- باتنة، 2011- 2012، ص 43.

حيث ألزم المشرّع الجزائري الصانع بضرورة وضع العلامة الصناعية على مختلف السلع التي يقوم بتصنيعها وشدّد على ذلك[1].

خامساً: العلامة المانعة

هي تلك العلامة التي تهدف إلى منع الغير من استعمالها أو تسجيلها مستقبلا دون أن يكون لدى مالكها نية استعمالها، كأن يكون شخص صاحب علامة تجارية مسجلة ومستعملة ويقوم بتسجيل علامات أخرى قريبة إلى علامته المستعملة خوفا من أن يقوم شخص آخر بتسجيلها فتختلط لدى المستهلك مع العلامة المستعملة وتكون منافسة لها[2].

وقد يعتمد بعض الصناع أو التجار أحيانا إلى تسجيل علامة تجارية إما لاستعمالها في المستقبل أو لمنع الغير من استعمالها أي أنه يقوم بتسجيل علامة ولا يستعملها[3].

الفرع الثاني: تسجيل العلامة التجارية

وضع قانون العلامات التجارية نظاما لتسجيل العلامة التجارية بالرغم من أنّ هذا التسجيل يعتبر أمراً إختيارياً، لكن مصلحة صاحب العلامة تقتضي تسجيلها بسبب المزايا والآثار القانونية التي تترتب على هذا التسجيل.

عندما تسجل العلامة التجارية فإنها تشتمل بالحماية القانونية في معظم دول العالم، وهناك علامات تجارية يجوز تسجيلها، وعلامات تجارية لها بيانات كاذبة، وعلامات تجارية لا يجوز تسجيلها.

البند الأول: العلامات التجارية التي يجوز تسجيلها

لا يمكن حصر العلامات التي يمكن تسجيلها فهي واسعة مفتوحة الحدود رحبة الآفاق، فجميع العلامات التجارية قابلة للتسجيل إلا ما يستثنى بنص القانون، لذلك لكل من

[1] -Haroun Ali, op.cit., p 23.

[2]- صلاح زين الدين، العلامات التجارية وطنيا ودوليا، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2005، ص78.

[3]- رجائي دقي، مختار سعد، العلامات التجارية ودورها في حماية المنتج والمستهلك، الإسكندرية، 2000، ص 21.

يرغب في استعمال علامة تجارية لتمييز بضاعة أو منتجات أو خدمات أن يطلب تسجيلها وفقا لأحكام هذا القانون.

ويجب أيضاً أن تتضمن العلامة عنصر الجدة لغايات التمييز، والمقصود بالجدة هنا ليس أن تكون جديدة فقط بل أنه لم يسبق استعمالها أو تسجيلها من أحد[1].

البند الثاني: وضع بيانات كاذبة عن تسجيل العلامة التجارية

في قانون العلامات التجارية وعلى اختلاف أنواعها ترمي في آن واحد إلى تأمين الحماية لمنتج السلعة أو بائعها والمستهلك لهذه السلعة. وبالنسبة للمستهلك، فإن تأمين الحماية القانونية للعلامة التجارية تضمن له الحصول على سلعة بأفضل المواصفات والأسعار مع بيان شامل عن جميع العناصر التي تتألّف منها، وإفساح المجال أمامه للاختيار حسب إرادته وظروفه الاقتصادية.

وتعتبر العلامة التجارية وسيلة تميز بين السلع والخدمات، من خلال الاختلاف بين العلامات المستخدمة لذلك، تزيل اللبس وأيّ تضليل.

ويجب تقدير ما إذا كانت العلامة ذاتية خاصة متميزة عن غيرها النظر إليها في مجموعها لا إلى كل من العناصر التي تتركب منها. فالأصل في جرائم تقليد العلامات الاعتداد بأوجه الشبه لا بأوجه الخلاف بين العلامتين، والمعيار هو بما ينخدع به المستهلك المتوسط الحرص والانتباه. فلا يلزم في التقليد أن يكون ثمة تطابق بين العلامتين بل يكفي لوجوده وجود تشابه يؤدي إلى الخلط والتضليل واللّبس بين المنتجات عند المستهلك[2].

البند الثالث: إستعمال العلامة التجارية بواسطة عقد الترخيص

يعدّ عقد الترخيص من المصطلحات التي تتصف بالحداثة خاصة في المجال التجاري، وهذا الترخيص عادة ما يصدر عن هيئة مختصة، بغرض مزاولة مشروع ما، لا

[1]- محمود علي الرشدان، المرجع السابق، ص ص 25- 26.
[2]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص 211- 214.

يمكن الشروع فيه دون هذا الترخيص، الأمر الذي يستدعي منا التطرق إلى تحديد مفهوم عقد الترخيص، وخصائصه ومضمونه.

أوّلاً: مفهوم عقد الترخيص باستعمال العلامة

يقصد بعقد الترخيص ذلك العقد الرضائي الذي يتم بين طرفين، يمنح بمقتضاه المرخص إذنا إلى المرخص له بأن يتمتع بحق أو أكثر من حقوق الملكية الصناعية. ويقوم المرخص له بتحويل حقوقه إلى المرخص له، وبالدرجة التي تصل إلى حد التنازل مع احتفاظه بحق رفع دعاوى التعدي، ويكون على المرخص تمكين المرخص له من استخدام هذه الحقوق بالدرجة نفسها كما لو كان هو الذي يستخدمها ويكون هذا التحويل بمقابل[1].

وعرف أيضا بأنه: «عقد يخول بموجبه صاحب العلامة لغيره استعمال العلامة خلال مدة معينة مقابل أجر معلوم، مع بقاء صاحب العلامة محتفظاً بملكيتها»[2].

أيضاً يُعرف عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية بأنه: «عقد يخوّل المرخص له حق إنتاج السلع التي تحمل العلامة بكيفيات معينة أو في حدود إقليم معين، وبذلك يكتب المرخص له حق إنتاج هذه السلع من وضع ذات علامة المرخص التجارية، خلال مدة العقد مع التزامه بشروط الترخيص»[3].

كذلك يُعرف عقد الترخيص بأنه: «العقد الذي يجيز لمالك العلامة التجارية أن يرخص بمقتضاه لشخص أو أكثر باستعمال العلامة التجارية عن كلّ أو بعض المنتجات أو الخدمات المسجلة عنها العلامة وكقاعدة عامة يكون لمالك العلامة أن يستعملها بنفسه ما لم يتم الاتفاق على غير ذلك»[4].

[1]- سفيان رمازنية، المرجع السابق، ص 269.

[2]- سلامة نعيم جميل صالح، المنافسة غير المشروعة في العلامة التجارية وأوجه حمايتها - دراسة مقارنة-، دار النهضة العربية، القاهرة، 2015، ص 126.

[3]- الصغير حسام الدين عبد الغني، الترخيص باستعمال العلامة التجارية، القاهرة، 1993، ص 70.

[4]- سميحة القليوبي، براءات الاختراع- الرسوم والنماذج الصناعية- العلامات التجارية والصناعية- الاسم والعنوان التجاري، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، ص 340.

أما المنظمة العالمية للملكية الفكرية فعرفت عقد الترخيص بأنّه: «إذن أو رخصة تقدم من طرف صاحب هذا الحق لشخص بغرض استعمال أو إنجاز بعض الأعمال التي يتضمنها هذا الحق، ولقد أجازت اتفاقية تريبس التراخيص العقدية للعلامات التجارية والتي تبرم بين مالك العلامة التجارية والمرخص لهم، ولكل دولة حرية وضع القواعد والشروط الخاصة بعقود التراخيص»[1].

أما الترخيص التجاري فيعرف على أنّه: «ذلك العقد الذي يلتزم بمقتضاه صاحب حق ملكية فكرية سواء كانت براءة إختراع، علامة تجارية، رسما نموذجا صناعيا... أو أيّ نوع من أنواع الملكية الفكرية بأن يمنح آخر الحق لإستغلال هذا الحق لمدة زمنيّة معيّنة نظير مقابل محدد، وقد يرتبط بإلتزام على مانح الترخيص بمراعاة النظام العام للتقنية التي ينص على عدم جواز الإتفاق على تخفيف المسؤولية في حالة عدم إنجاز أهداف العقد وتحقيق النتائج».[2]

ثانياً: خصائص عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية

لعقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية خصائص نذكر أهمها:

1) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود التجارية

فرّق الفقهاء بين الأعمال التجارية والأعمال المدنية من خلال عدّة معايير وهي:

- معيار المضاربة: أي ما مدى السعي إلى الربح وتحقيق العائد المادي من وراء العمل، ومعيار الحرفة التجارية: أي أن العمل التجاري هو الذي يصدر عن شخص احترف التجارة أي عن تاجر.
- ومعيار المشروع (المقاولة) أي أن العمل يعتبر تجارياً إذا ما مارسه شخص على شكل مشروع وباستمرار. ومعيار التداول ويعني ذلك الوساطة في تداول السلع

[1]- سفيان رمازنية، المرجع السابق، ص 268.
[2]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 42.

والنقود وتداول الثروات من لحظة خروج المنتج من الصانع إلى لحظة حصول المستهلك عليه[1].

2) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية يقوم على الإعتبار الشخصي

إنّ شخصية طرفي العقد تكون محل اعتبار في التعاقد، حيث يقوم بين مشروعين تجاريين هما:

مشروع المرخص ومشروع المرخص له، وغالبا ما يكون المشروع المرخص عبارة عن شركة تجارية قوية اقتصاديا وعملاقة مالكة للعلامات التجارية المشهورة، ويسعى من خلالها المرخص لهم إلى الحصول على رخصة أو إذن استعمالها ووضعها على منتجاتهم بغرض توزيعها والحصول على أرباح[2].

3) عقد ترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود الرضائية

الأصل العام أن تكون العقود رضائية، إلاّ أنّ العقود تقسم حسب كفاية الإرادة في إنشائها إلى رضائية وشكلية وعينية، فالعقود التي تنعقد بموافقة الأطراف وتراضيهم من الناحية القانونية تعتبر عقوداً رضائية، أما العقد الذي لا يعتدّ به إلاّ إذا استوفى الأطراف شكلاً معيناً كالكتابة فيعتبر عقداً شكلياً، أمّا إذا كان العقد لا ينعقد إلاّ بتسليم الشيء الذي يرد عليه العقد أي محل العقد فيعتبر عقداً عينياً[3].

والعقد الرضائي ينعقد بمجرد تلاقي الإيجاب والقبول بين الطرفين، وهو ما ينطبق على العقود التجارية، فليس من المعقول أن يقوم صاحب متجر جملة بكتابة كل صفقة يبيعها، على عكس المعاملات المدنية التي تشترط دليلاً كتابياً في حالة زيادة قيمتها[4].

[1]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 63.
[2]- سفيان رمازنية، المرجع السابق، ص 269.
[3]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 64.
[4]- سلطان أنور، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني، المكتب القانوني، الطبعة الثانية، 1998، ص ص 17- 18.

4) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من عقود المعاوضة

عقد المعاوضة هو العقد الذي يتلقى فيه كل من الأطراف عوضا عما يعطي فمثلا في عقد البيع يقبض البائع ثمن المبيع مقابل إعطاء المشتري المبيع، والمشتري يحصل على المبيع مقابل الثمن الذي يدفعه. وهذا العقد يأتي على عكس عقد التبرع يعطي فيه طرف ويأخذ آخر دون مقابل كعقد الهبة والإعارة.

ويصنف عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية ضمن عقود المعاوضة فالمرخص يقوم بإعطاء حق الانتفاع من العلامة التجارية (محل عقد الترخيص) للمرخص له مقابل دفع المرخص له البدل، والمرخص له ينتفع باستعمال العلامة التجارية مقابل ما يدفعه للمرخص[1].

5) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود الملزمة للجانبين

إنّ العقد الملزم للجانبين هو الذي ينشئ التزامات لجانبين؛ فالعقد الملزم للجانبين هو الذي ينشئ التزامات متقابلة في ذمة كل من المتعاقدين، ومثاله عقد البيع فهو عقد يلزم البائع بنقل الملكية وتسليم المبيع، ويلزم المشتري بدفع الثمن وهو يتميز بـ: إذا امتنع أحد المتعاقدين عن تنفيذ التزامه جاز للمتعاقد الآخر أن يطلب فسخ العقد لكي يتحلل من التزاماته المقابلة فينقضي العقد بأثر رجعي، مع إجازة مطالبته بالتنفيذ.

والمدين الذي يستحيل تنفيذ التزامه لسبب أجنبي لا بدّ له فيه هو الذي يتحمل التبعة إذ ينقضي الالتزام المقابل وينفسخ العقد من تلقاء نفسه، وفي عقد الترخيص يعتبر المدين هو المرخص له[2].

[1]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 66.
[2]- سفيان رمازنية، المرجع السابق، ص 269.

6) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود الممتدّة

يعتبر عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود الممتدّة أي الزمنية التي يكون عنصر الزمن فيها جوهرياً، حيث أنّ هذا العقد لا يمكن تنفيذه مرّة واحدة، بل يبقى مستمراً طيلة المدة المتفق عليها. فالعقود تقسم من حيث التنفيذ إلى فورية وممتدة، فالعقد الفوري هو الذي يتم تنفيذه فوراً كعقد البيع الذي يتم تسليم المبيع مقابل دفع الثمن وتأخير أي منهما لا يؤثر على صفة الفورية.

أما العقد المستمر أو الممتد هو الذي يكون تنفيذ التزاماته مستمراً ودورياً كعقد الإيجار مثلا الذي يبقى المستأجر ينتفع بالمأجور طيلة مدة العقد، وهنا يكون الزمن في العقد عنصراً جوهرياً[1].

7) عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية من العقود غير المسماة

عادة ما تصنف العقود من حيث تنظيمها القانوني إلى عقود مسماة وعقود غير مسماة[2].

والعقود المسماة التي نظمها القانون بشكل خاص وفقا لأحكام قانونية معينة واسم خاص بها لكثرة التعامل بها، وذلك كله بغرض تسهيل التعامل بها بين الأشخاص، وتمكين القاضي من تفسير عبارات العقد وأحكامه وكيفيات تطبيقه. وهذه العقود واردة على سبيل الحصر مثالها: عقد البيع، عقد الهبة، عقد الإيجار... الخ[3].

وأمّا العقود غير المسماة فهي التي ينظم المشرع أحكامها بشكل خاص ولم يضع لها اسما يميزها عن غيرها، بل أبقاها خاضعة للقواعد العامة المنصوص عليها في القانون المدني أو التجاري[4].

---

[1]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 66.

[2]- الفضل المنذر، النظرية العامة للالتزامات- دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين المدنية الوضعية، ج1، مصادر الالتزام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1996، ص 70.

[3]- سلام عزيز محمد الخطيب، المرجع السابق، ص 70.

[4]- سلطان أنور، المرجع السابق، ص 23.

المطلب الرابع: الحماية المهنية للمستهلك

لقد تم تكريس حماية المستهلك في قوانين وتشريعات خاصة تنظم الصحة العامة وتداول الأدوية والبيئة، والغرض منها تأمين حصول المستهلك على الأدوية الطبقة بأفضل المواصفات والأسعار بعيداً عن أيّ غش أو احتكار.

الفرع الأوّل: الغش في الأدوية الطبيّة

إنّ أيّ تلاعب في العلامات الطبية للمستهلكين من المرض يعاقب عليه القانون، سواء كان ذلك التلاعب أو الغش بالتصنيع أو بالتركيب وغالبا ما يكون مصنع أدوية والتصرفات تتمثل في:

1) إذا كانت من العقاقير الوارد ذكرها في الدساتير الطبية الرسمية وكانت مواصفاته من حيث القوة والجودة أدنى مما ينص عليه ذلك الدستور.
2) إذا لم ينطبق عليه البند (ب) من هذه المادة ويكون دون مقاييس الجودة المزعوم أن يشتمل عليها[1].
3) إذا تمت إضافة أي مزيج يقلل القوة العلاجية للدواء.

كما جاء في الإجتماع الوزاري لمنظمة التجارة العالمية الذي عقد بالدوحة في الفترة ما بين 09 و14 نوفمبر 2001 تم مناقشة التأثيرات السلبية لإتفاقية تريبس على توفير الأدوية والصحة العامة في الدول النامية والأقل نمواً، وقد جاء هذا المؤتمر على إثر القضية التي رفعتها 39 شركة أدوية متعددة القوميات ضد حكومة جنوب إفريقيا التي أصدر رئيسها نيلسون مانديلا وقتها في 12 ديسمبر 1997 قانونا خوّل بمقتضاه وزير الصحة صلاحيات إتخاذ تدابير من أجل توفير الدواء بأسعار معقولة تتناسب مع دخل المرضى. وقد أجاز هذا القانون إستيراد الأدوية المحمية ببراءات إختراع إلى جنوب إفريقيا طالما انها طرحت بمعرفة الشركات الدوائية صاحبة البراءات في الخارج مقرراً بذلك مبدأ الإستيراد الموازي[2].

[1]- القانون الجنائي السوداني، سنة 1991، ص 84.

[2]- عباس زواوي، الآثار القانونية لمنح التراخيص الدوائية الإجبارية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 13، جانفي 2020، ص 73.

الفرع الثاني: الجرائم المتعلّقة بالعقاقير الخطرة

إن تجريم بيع عقاقير طبية تحتوي على مواد خطرة يقصد منه حمل كل شخص يمارس تجارة العقاقير الخطرة على التأكد من عدم احتوائها للمخدر وعدم صرفها للأفراد (المستهلكين) إلاّ ضمن الإطار الصحي القانوني، فإذا لم يفعل ذلك تحمل مخاطر إهماله وبيعها. ولقد بيّنت المحكمة العليا الأمريكية ومحكمة التمييز الفرنسية في قراراتها الأسباب التي دفعتها إلى إدانة وتجريم بيع العقاقير الطبية المحتوية على مواد مخدرة على مجموعة من الحجج وهي[1]:

أوّلاً: على التاجر تحمل مخاطر الاتجار بهذه المواد وهو الطرف الأقوى في المعادلة من المشتري للمستهلك.

ثانياً: إن التاجر في وضع يمكن له الوقوف على خطورة التعامل مع هذه المواد أكثر من المستهلك لها.

ثالثاً: أن العقوبة ترمي إلى إلزام التاجر حسن التأكد من طبيعة وأسلوب التعامل مع هذه العقاقير الخطرة.

رابعاً: إن افتراض سوء نية التاجر وخطئه يسهلان عملية المعاقبة ومحاربة الاتجار غير المشروع بهذه المواد.

خامساً: أن الغاية الأساسية من المعاقبة هي ضبط سلوك الأفراد من تجار ومستهلكين.

سادساً: أن مصلحة المشتري المستهلك أجدر بالحماية من البائع التاجر أو الصانع[2].

[1] -United States v. Balint Supreme Court of the United States 1922- 258- 24m p 301. 61 L. Ed 604m quoted by Kadish and Pulsor in criminal law and its processes, Boston, p 1069.

[2]- مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في المؤسسة الاقتصادية، مؤسسة نوفل، بيروت، 1982، ص 197.

والدواء المخدر أو المنوم: يقصد به أي نوع من الأدوية والمستحضرات الصيدلانية أو الدواء الواردة في القسم الأوّل من قائمة السموم الضارة وفق أحكام القانون.

وفي هذا الاتجاه عمل المشرع الصحي على حماية المستهلك من تصرفاته الشخصية التي قد تلحق الضرر به، هذا بالإضافة إلى تنظيم عملية الاتجار بالعقاقير الخطرة وأسلوب حيازتها وتداولها بين الأفراد في قانون مزاولة مهنة الصيدلة بهدف منع صرفها واستعمالها واستهلاكها خارج الإطار الصحي[1].

[1]- عبد المنعم موسى إبراهيم، المرجع السابق، ص 251.

الخاتمة

الخاتمة

نظراً للأهمية البالغة التي تكتسيها المنتجات الصحية وخاصة المنتجات الدوائية باعتبارها حجر الزاوية في تحقيق الوقاية والعلاج للشخص المستهلك، الذي يكون من حق الطرف المستهلك حصوله على احتياجاته الأساسية التي لا غنى عنها في حياته اليومية بصورة عادية، آمنة، ومستمرة بغرض تكريس الثقافة الإنتاجية والاستهلاكية في آن واحد، والنهوض بالصحة وتطويرها على الصعيدين الداخلية والخارجي.

فالواقع المعاش يؤكد فعلاً لنا طبيعة الطابع الفني الدقيق والتقني المعقد الذي تتميز به منتجات الصحة خاصة ما يعرف بالصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية، والتي تعتبر مجالا محفوفا بالمخاطر ومحاطا بعديد الصعوبات، وهو في الوقت ذاته غير منصف للمنتفعين من خدماته أو ما يطلق عليهم بالمستهلكين وعادة ما يكونون فئة المرضى المستضعفين.

هذا الأمر جعل المختصين من رجال القانون يواجهون صعوبات كبيرة وتحديات جمّة تكاد تصدّهم أو تمنعهم من تأدية مهامهم القانونية الملزمين بتأديتها الرامية إلى إنصاف ضحايا مستعملي أو ما يطلق عليهم اصطلاحا مستهلكي الأدوية الفاسدة أو المغشوشة أو حتى المعيبة.

خاصة وأن التقدّم العلمي الحاصل في مجال حماية المستهلك وعلى وجه الخصوص المجالات الدوائية بقصد تأمين سلامة الطرف المتضرر في جسده. كما يستوجب على منتجي الأدوية والمستلزمات الطبية الأخذ بمبدأ الحيطة كونهم يتخذون جميع التدابير اللازمة لتفادي كل عيب أو خطأ قد ينجم عنه ضرر يمكنه المساس بالصحة والسّلامة الجسدية للطرف المستهل.

ونجد أنّ أهم النتائج المتوصّل إليها تمثّلت في:

1- يستوجب على أهل الاختصاص إعادة النظر في مفهوم مصطلح المنتج الذي تناوله المشرّع الفرنسي وبين من يدخل في حكمه، على عكس المشرّع الجزائري الذي انحصر فيه ذكر مصطلح المنتج في القانون المدني فقط دون التفصيل في مدلوله.

2- يستوجب الاعتماد على خبراء فنيّين متخصّصين في المجال الصحي يتم انتدابهم من طرف منظمة الصحة العالمية للعمل على تشخيص الوقائع المرتبطة بالمشاكل الصحية التي تسبب فيها الدواء وأدى إلى إلحاق أضرار وخيمة تصل حدّ الوفاة، يعود السّبب فيها إلى المنتجين بالدرجة الأولى، ونذكر على وجه الخصوص الأدوية الجنيسة الحديثة الابتكار، التي لا تعرف إقبالا ولا رواجا واسعا نظراً للتخوف الزائد من مفعولها وآثارها الجانبية.

3- ضرورة تدخّل منظمة الصحة العالمية لضبط المعاملات التي يقوم بها المنتجون في مجال الصناعات الدوائية، بفرض قواعد قانونية صارمة تحكم كيفية إنتاج مختلف الصناعات الدوائية ومدى مطابقتها للدساتير الدوائية الدولية، مع تفعيل الجزاءات في حالات الإخلال بالالتزامات.

4- العمل على تكثيف الجهود وتضافرها لقمع الغش تفعيلا لمبدأ السلامة الصحية للمستهلك مع الحفاظ على تكريس مبدأ حرية المنافسة المشروعة في إطارها المشروع، دون الإغفال عن كبح عجلة المنافسة الغير شرعية ومحاربتها بشتى الطرق القانونية، لغرض دفع عجلة الاقتصاد والمعاملات التجارية النزيهة، الأمر الذي سوف يحقق خلق شعلة من التفاني والإتقان في العمل والعمل على زيادة وتيرة الإنتاج لدى المنتجين والمحترفين.

5- العمل على استحداث ترسانة قانونية صلبة وقوية ذات أسس متينة في مختلف حكومات الدول، خاصة منها النامية، تعمل على ضبط عمل المواقع التي تروج لتداول وتناول المنتجات الصحية بمختلف أنواعها، وكذا القنوات الفضائية، مع ضرورة خلق نوع من التنسيق بينها وبين منظمة الصحة العالمية، لحظر البيع أو الترويج للمواد الصيدلانية وخاصة الأدوية المقلدة، الفاسدة، أو المغشوشة ذات الاستهلاك الواسع بين الأوساط.

6- يعاب على المشرع الجزائري أنه لم يتطرق - ولو على سبيل التنويه في قانون الصحة لسنة 2018 تحت رقم 18-11 المتعلق بالصحة- إلى ما يعرف أو يسمى بالتداوي بالأعشاب أو الطب التقليدي، أو ما أصبح يصطلح عليه بالطب البديل، رغم أنه أصبح وجهة الكثير من المستهلكين محاولين إيجاد ضالتهم فيه، الأمر الذي جعل العديد من الأشخاص يقومون ببيع الأعشاب دون تصريح أو ترخيص يسمح لهم بتقديم هاته التركيبة العشبية للمستهلك، وهذا إن دلّ على شيء إنما يدلّ على النقص التشريعي الفادح، لأنه يتم تداول هذه الأعشاب بعيداً عن أيّ رقابة، أو وصاية وزارة الصحة الوصية.

7- لم يتفطّن المشرّع الجزائري على غرار معظم التشريعات الأخرى إلى ضرورة استحداث صناديق التعويضات لضحايا حوادث الاستهلاك للمنتوجات الصحية والدوائية، التي يمكنها أن تؤدي إلى الوفاة بسبب سوء استعمالها من طرف المستهلك لسوء إرشاده إلى الطريقة الصحيحة للاستعمال، أو لسوء استخدام تركيبتها التي عادة ما تكون خطرة، ويستوجب أن تحدد مهام هاته الصناديق بناء على سنّ مجموعة قوانين تنظمه ويعمل وفق التنظيم المعمول به، حتى يتمكن المستهلك المتضرر من التعويض في حالة عدم التوصل إلى معرفة المسؤول الأوّل عن إلحاق الضّرر.

الملاحق

الملحق رقم 01: الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية (31 ماي 2019)

فيما يلي أسماء الدول الأعضاء والدولتين العضوين المنتسبتين في منظمة الصحة العالمية، مع التاريخ الذي أصبحت فيه كل منها طرفاً في الدستور أو تاريخ قبولها عضواً منتسباً.

الاتحاد الروسي*	٢٤ آذار/ مارس ١٩٤٨
إثيوبيا	١١ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
آذربيجان	٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٢
الأرجنتين*	٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٨
الأردن*	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
أرمينيا	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
إريتريا	٢٤ تموز/ يوليو ١٩٩٣
أسبانيا*	٢٨ أيار/ مايو ١٩٥١
أستراليا*	٢ شباط/ فبراير ١٩٤٨
إستونيا*	٣١ آذار مارس ١٩٩٣
إسرائيل	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٩
إسواتيني	١٦ نيسان/ أبريل ١٩٧٣
أفغانستان	١٩ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
إكوادور*	١ آذار/ مارس ١٩٤٩
ألبانيا*	٢٦ أيار/ مايو ١٩٤٧
ألمانيا*	٢٩ أيار/ مايو ١٩٥١
الإمارات العربية المتحدة*	٣٠ آذار/ مارس ١٩٧٢
أنتيغوا وبربودا*	١٢ آذار/ مارس ١٩٨٤
أندورا	١٥ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٧
إندونيسيا*	٢٣ أيار/ مايو ١٩٥٠
أنغولا*	١٥ أيار/ مايو ١٩٧٦
أوروغواي*	٢٢ نيسان/ أبريل ١٩٤٩
أوزبكستان*	٢٢ أيار/ مايو ١٩٩٢
أوغندا*	٧ آذار/ مارس ١٩٦٣
أوكرانيا*	٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
أيرلندا*	٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٧
أيسلندا*	١٧ حزيران/ يونيو ١٩٤٨

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

إيطاليا*	١١ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
بابوا غينيا الجديدة.....	٢٩ نيسان/ أبريل ١٩٧٦
باراغواي*	٤ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٩
باكستان*.....	٢٣ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بالاو*	٩ آذار/ مارس ١٩٩٥
البحرين*	٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٧١
البرازيل*	٢ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بربادوس*	٢٥ نيسان/ أبريل ١٩٦٧
البرتغال*.....	١٣ شباط/ فبراير ١٩٤٨
بروني دار السلام.....	٢٥ آذار/ مارس ١٩٨٥
بلجيكا*	٢٥ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بلغاريا*	٩ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بليز	٢٣ آب/ أغسطس ١٩٩٠
بنغلاديش.....	١٩ أيار/ مايو ١٩٧٢
بنما	٢٠ شباط/ فبراير ١٩٥١
بنن	٢٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٠
بوتان	٨ آذار/ مارس ١٩٨٢
بوتسوانا*.....	٢٦ شباط/ فبراير ١٩٧٥
بوركينا فاسو*	٤ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
بوروندي.....	٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٢
البوسنة والهرسك*	١٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٢
بولندا*	٦ أيار/ مايو ١٩٤٨
بيرو	١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٤٩
بيلاروس*.....	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
تايلند*	٢٦ أيلول/ سبتمبر ١٩٤٧
تركمانستان	٢ تموز/ يوليو ١٩٩٢
تركيا	٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٨
ترينيداد وتوباغو*.....	٣ كانون الثاني/ يناير ١٩٦٣
تشاد	١ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
توغو*	١٣ أيار/ مايو ١٩٦٠
توفالو	٧ أيار/ مايو ١٩٩٣
تونس*.....	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
تونغا*	١٤ آب/ أغسطس ١٩٧٥
تيمور – لشتي	٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٢
جامايكا*.....	٢١ آذار/ مارس ١٩٦٣
الجزائر*	٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٢

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

جزر البهاما*	١ نيسان/ أبريل ١٩٧٤
جزر سليمان	٤ نيسان/ أبريل ١٩٨٣
جزر القمر*	٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٧٥
جزر كوك	٩ أيار/ مايو ١٩٨٤
جزر مارشال	٥ حزيران/ يونيو ١٩٩١
جمهورية أفريقيا الوسطى*	٢٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٠
جمهورية إيران الإسلامية*	٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٤٦
تشيكيا *	٢٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٣
جمهورية تنزانيا المتحدة*	١٥ آذار/ مارس ١٩٦٢
الجمهورية الدومينيكية	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
الجمهورية العربية السورية	١٨ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦
جمهورية فنزويلا البوليفارية*	٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨
جمهورية كوريا*	١٧ آب/ أغسطس ١٩٤٩
جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية	١٩ أيار/ مايو ١٩٧٣
جمهورية الكونغو الديمقراطية*	٢٤ شباط/ فبراير ١٩٦١
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية*	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
جمهورية مولدوفا*	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
جنوب أفريقيا*	٧ آب/ أغسطس ١٩٤٧
جنوب السودان	٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١
جورجيا*	٢٦ أيار/ مايو ١٩٩٢
جيبوتي	١٠ آذار/ مارس ١٩٧٨
الدانمرك*	١٩ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	٢٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٩
دومينيكا*	١٣ آب/ أغسطس ١٩٨١
رواندا*	٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٢
رومانيا*	٨ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
زامبيا*	٢ شباط/ فبراير ١٩٦٥
زمبابوي*	١٦ أيار/ مايو ١٩٨٠
ساموا *	١٦ أيار/ مايو ١٩٦٢
سانت فنسنت وغرينادين	٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٨٣
سانت كيتس ونيفيس	٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٨٤
سانت لوسيا*	١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٨٠
سان تومي وبرينسيبي	٢٣ آذار/ مارس ١٩٧٦
سان مارينو*	١٢ أيار/ مايو ١٩٨٠
سري لانكا	٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨
السلفادور*	٢٢ حزيران/ يونيو ١٩٤٨

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

سلوفاكيا*	٤ شباط/ فبراير ١٩٩٣
سلوفينيا*	٧ أيار/ مايو ١٩٩٢
سنغافورة*	٢٥ شباط/ فبراير ١٩٦٦
السنغال*	٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
السودان	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
سورينام	٢٥ آذار/ مارس ١٩٧٦
السويد*	٢٨ آب/ أغسطس ١٩٤٧
سويسرا*	٢٦ آذار/ مارس ١٩٤٧
سيراليون*	٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦١
سيشيل*	١١ أيلول/ سبتمبر ١٩٧٩
شيلي*	١٥ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٨
صربيا*	٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠
الصومال	٢٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
الصين*	٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦
طاجيكستان	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
العراق*	٢٣ أيلول/ سبتمبر ١٩٤٧
عمان	٢٨ أيار/ مايو ١٩٧١
غابون*	٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٠
غامبيا*	٢٦ نيسان/ أبريل ١٩٧١
غانا*	٨ نيسان/ أبريل ١٩٥٧
غرينادا	٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٧٤
غواتيمالا*	٢٦ آب/ أغسطس ١٩٤٩
غيانا*	٢٧ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٦
غينيا*	١٩ أيار/ مايو ١٩٥٩
غينيا الاستوائية	٥ أيار/ مايو ١٩٨٠
غينيا – بيساو	٢٩ تموز/ يوليو ١٩٧٤
فانواتو*	٧ آذار مارس ١٩٨٣
فرنسا*	١٦ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
الفلبين*	٩ تموز/ يوليو ١٩٤٨
فنلندا*	٧ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٧
فيجي*	١ كانون الثاني/ يناير ١٩٧٢
فييت نام	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
قبرص*	١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
قطر*	١١ أيار/ مايو ١٩٧٢
قيرغيزستان	٢٩ نيسان/ أبريل ١٩٩٢

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

كابو فيردي	٥ كانون الثاني/ يناير ١٩٧٦
كازاخستان	١٩ آب/ أغسطس ١٩٩٢
الكاميرون*	٦ أيار/ مايو ١٩٦٠
كرواتيا*	١١ حزيران/ يونيو ١٩٩٢
كمبوديا*	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
كندا	٢٩ آب/ أغسطس ١٩٤٦
كوبا*	٩ أيار/ مايو ١٩٥٠
كوت ديفوار*	٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
كوستاريكا	١٧ آذار/ مارس ١٩٤٩
كولومبيا.....	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٩
الكونغو	٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
الكويت*	٩ أيار/ مايو ١٩٦٠
كيريباتي	٢٦ تموز/ يوليو ١٩٨٤
كينيا*	٢٧ كانون الثاني/ يناير ١٩٦٤
لاتفيا*	٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩١
لبنان.....	١٩ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٩
لكسمبرغ*	٣ حزيران/ يونيو ١٩٤٩
ليبيا	١٦ أيار/ مايو ١٩٥٢
ليبيريا	١٤ آذار/ مارس ١٩٤٧
ليتوانيا*	٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩١
ليسوتو*	٧ تموز/ يوليو ١٩٦٧
مالطة*	١ شباط/ فبراير ١٩٦٥
مالي*	١٧ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
ماليزيا*	٢٤ نيسان/ أبريل ١٩٥٨
مدغشقر*	١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
مصر*	١٦ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٧
المغرب*	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
مقدونيا الشمالية*	٢٢ نيسان/ أبريل ١٩٩٣
المكسيك	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
ملاوي*	٩ نيسان/ أبريل ١٩٦٥
ملديف*	٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٥
المملكة العربية السعودية.....	٢٦ أيار/ مايو ١٩٤٧
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية*	٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦
منغوليا*	١٨ نيسان/ أبريل ١٩٦٢
موريتانيا	٧ آذار/ مارس ١٩٦١

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

موريشيوس*	٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٦٨
موزامبيق*	١١ أيلول/ سبتمبر ١٩٧٥
موناكو	٨ تموز/ يوليو ١٩٤٨
مونتينغرو*	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠٠٦
ميانمار	١ تموز/ يوليو ١٩٤٨
ناميبيا	٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٩٠
ناورو	٩ أيار/ مايو ١٩٩٤
النرويج*	١٨ آب/ أغسطس ١٩٤٧
النمسا*	٣٠ حزيران/ يونيو ١٩٤٧
نيبال*	٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٥٣
النيجر*	٥ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
نيجيريا*	٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٠
نيكاراغوا*	٢٤ نيسان/ أبريل ١٩٥٠
نيوزيلندا*	١٠ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦
نيووي	٤ أيار/ مايو ١٩٩٤
هايتي*	١٢ آب/ أغسطس ١٩٤٧
الهند*	١٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٨
هندوراس*	٨ نيسان/ أبريل ١٩٤٩
هنغاريا*	١٧ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
هولندا*	٢٥ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
الولايات المتحدة الأمريكية	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	١٤ آب/ أغسطس ١٩٩١
اليابان*	١٦ أيار/ مايو ١٩٥١
اليمن*	٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٥٣
اليونان*	١٢ آذار/ مارس ١٩٤٨
الدول الأعضاء المنتسبة	
بورتوريكو	٧ أيار/ مايو ١٩٩٢
توكيلاو	٨ أيار/ مايو ١٩٩١

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

الملحق رقم 02: دستور منظمة الصحة العالمية

الدستور

دستور منظمةَ الصحةَ العالميةَ[1]

تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور، طبقًا لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ التالية أساسية لسعادة جميع الشعوب ولانسجام علاقاتها ولأمنها:

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.

صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول.

ما تحققه أية دولة في مجال تحسين الصحة وحمايتها أمر له أهميته للجميع.

تفاوت البلدان المختلفة في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض، ولاسيما الأمراض السارية، خطر على الجميع.

النشأة الصحية للطفل أمر بالغ الأهمية، والقدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة أمر جوهري لهذه النشأة.

إتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لبلوغ أعلى المستويات الصحية.

الرأي العام المستنير، والتعاون الإيجابي من الجمهور، لهما أهمية قصوى في تحسين صحة البشر.

الحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها، ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية.

---

١ هذا الدستور أُقِرّ، مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من ١٩ حزيران/ يونيو إلى ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦، ووقعه في ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦ ممثلو ٦١ دولة (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ٢، الصفحة ١٠٠)، ودخل حيز النفاذ في ٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨، والتعديلات التي أُقرتها جمعيات الصحة العالمية السادسة والعشرون والتاسعة والعشرون والتاسعة والثلاثون والحادية والخمسون (القرارات ج ص ع٢٦-٣٧ وج ص ع٢٩-٣٨ وج ص ع٣٩-٦ وج ص ع٥١-٣٣) أصبحت نافذة في ٣ شباط/ فبراير ١٩٧٧ و ٢٠ كانون الثاني/ يناير ١٩٨٤ و١١ تموز/ يوليو ١٩٩٤ و١٥ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٥ على التوالي، وهي مدرجة في هذا النص.

وإذ تقبل الأطراف المتعاقدة هذه المبادئ، وبغية تحقيق التعاون فيما بينها ومع غيرها، لتحسين وحماية صحة جميع الشعوب، توافق على هذا الدستور، وتنشئ بمقتضاه منظمة الصحة العالمية، وكالة متخصصة، وفقا لأحكام المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة.

الفصل الأول – الهدف

المادة ١

هدف منظمة الصحة العالمية (المسمّاة فيما يلي بالمنظمة) هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن.

الفصل الثاني – الوظائف

المادة ٢

تمارس المنظمة لتحقيق هدفها الوظائف التالية:

(أ) العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي؛

(ب) إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، حسبما يكون مناسبا، والحفاظ على هذا التعاون؛

(ج) مساعدة الحكومات، بناء على طلبها، في تعزيز الخدمات الصحية؛

(د) تقديم المساعدة الفنية المناسبة، وفي حالات الطوارئ، تقديم العون اللازم بناء على طلب الحكومات أو قبولها؛

(هـ) تقديم، أو المساعدة في تقديم، الخدمات والتسهيلات الصحية بناء على طلب الأمم المتحدة لجماعات خاصة، كشعوب الأقاليم المشمولة بالوصاية؛

(و) إنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية، والحفاظ عليها؛

(ز) تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض؛

(ح) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على اتخاذ الإجراءات المناسبة التي تؤدي إلى الوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث؛

(ط) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على تحسين التغذية والإسكان والإصحاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وأحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛

(ي) تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛

(ك) اقتراح الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية، والقيام بالمهام التي قد تسند بمقتضاها إلى المنظمة وتكون متفقة وهدفها؛

(ل) النهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة؛

(م) تشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، ولاسيما ما يتصل منها بانسجام العلاقات الإنسانية؛

(ن) تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة؛

(س) العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها؛

(ع) دراسة التقنيات الإدارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العامة والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية، بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي وتقديم تقارير عنها، وذلك بالتعاون مع الوكالات الأخرى عند الاقتضاء؛

(ف) تقديم المعلومات والمشورة والمساعدة في حقل الصحة؛

(ص) المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب، في شؤون الصحة؛

(ق) وضع تسميات دولية للأمراض ولأسباب الوفاة، ولممارسات الصحة العامة، ومراجعة هذه التسميات كلما دعت الضرورة؛

(ر) توحيد طرق التشخيص بالقدر اللازم؛

(ش) وضع معايير دولية للمنتجات الغذائية والحياتية والصيدلية وما شابهها، وتقريرها ونشرها؛

(ت) وبصفة عامة، اتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة.

الفصل الثالث ــ العضوية والعضوية الانتسابية

المادة ٣

عضوية المنظمة مفتوحة لجميع الدول.

المادة ٤

للدول الأعضاء في الأمم المتحدة أن تصبح أعضاء في المنظمة بتوقيع هذا الدستور أو بقبوله بأية طريقة أخرى، وفقا لأحكام الفصل التاسع عشر ووفقا لقواعدها الدستورية.

المادة ٥

للدول التي دعيت حكوماتها إلى إيفاد مراقبين إلى مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك سنة ١٩٤٦ أن تصبح أعضاء بتوقيع هذا الدستور، أو بقبوله بأية طريقة أخرى، وفقا لأحكام الفصل التاسع عشر، ووفقا لقواعدها الدستورية، بشرط أن يتم هذا التوقيع أو القبول قبل انعقاد الدورة الأولى لجمعية الصحة.

المادة ٦

مع عدم الإخلال بشرط أي اتفاق بين الأمم المتحدة والمنظمة، يتم إقراره طبقا للفصل السادس عشر، يجوز للدول التي لا تصبح أعضاء وفق المادتين ٤ و٥ أن تطلب العضوية، ويقبل طلبها متى وافقت عليه جمعية الصحة بالأغلبية البسيطة.

المادة ٧ [١]

في حالة عدم وفاء إحدى الدول الأعضاء بما عليها من التزامات مالية للمنظمة، أو في غير ذلك من الظروف الاستثنائية، يجوز لجمعية الصحة، بالشروط التي تراها مناسبة، وقف امتيازات التصويت، والخدمات التي يحق للدولة العضو أن تتمتع بها. ولجمعية الصحة سلطة إعادة امتيازات التصويت والخدمات هذه.

المادة ٨

يجوز لجمعية الصحة أن تقبل الأقطار أو مجموعات الأقطار غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية أعضاء منتسبة، بناء على طلب يقدم نيابة عن القطر أو مجموعة الأقطار من الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية للقطر أو لمجموعة الأقطار. وينبغي أن يكون ممثلو الأعضاء المنتسبة لدى جمعية الصحة مؤهلين بكفاءتهم الفنية في ميدان الصحة، وأن يكون اختيارهم من بين السكان الأصليين. وتحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبة.

الفصل الرابع ــ أجهزة المنظمة

المادة ٩

يقوم بعمل المنظمة:

(أ) جمعية الصحة العالمية (المسمّاة فيما يلي بجمعية الصحة)؛

(ب) المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)؛

(ج) الأمانة العامة.

---

١ التعديل الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية الثامنة عشرة لهذه المادة (القرار ج ص ع١٨ــ٤٨) لم يصبح نافذا بعد.

الفصل الخامس ــ جمعية الصحة العالمية

المادة ١٠

تتألف جمعية الصحة من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء.

المادة ١١

يمثل كل دولة عضو ما لا يزيد عن ثلاثة مندوبين، تعين الدولة العضو أحدهم رئيسا، وينبغي اختيار هؤلاء المندوبين من بين أكثر الأشخاص كفاءة بقدرتهم الفنية في ميدان الصحة، ويفضل أن يكونوا ممثلين للإدارة الصحية القومية للدولة العضو.

المادة ١٢

يجوز أن يرافق المندوبين بدلاء ومستشارون.

المادة ١٣

تجتمع جمعية الصحة في دورة سنوية عادية وفي دورات خاصة حسبما تقضي الضرورة. وتعقد الدورات الخاصة بناء على طلب المجلس أو أغلبية الدول الأعضاء.

المادة ١٤

تختار جمعية الصحة في كل دورة سنوية البلد أو الإقليم الذي تعقد فيه دورتها السنوية التالية. ويحدد المجلس بعد ذلك مكان الانعقاد، كما يحدد مكان انعقاد الدورة الخاصة.

المادة ١٥

يحدد المجلس، بعد التشاور مع الأمين العام للأمم المتحدة، تاريخ انعقاد كل دورة سنوية أو خاصة.

المادة ١٦

تنتخب جمعية الصحة رئيسها وأعضاء مكتبها الآخرين في بداية كل دورة سنوية، ويظل هؤلاء في مناصبهم حتى يتم انتخاب من يخلفونهم.

المادة ١٧

تضع جمعية الصحة نظامها الداخلي.

المادة ١٨

وظائف جمعية الصحة هي:

(أ) رسم سياسات المنظمة؛

(ب) تسمية الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل في المجلس؛

(ج) تعيين المدير العام؛

(د) النظر في تقارير وأعمال المجلس والمدير العام، والموافقة عليها، وإعطاء المجلس تعليمات فيما يتعلق بالأمور التي يمكن أن يكون من المرغوب فيه اتخاذ إجراء بشأنها أو إعداد دراسة أو استقصاء أو تقرير عنها؛

(هـ) إنشاء اللجان التي قد تراها ضرورية لأعمال المنظمة؛

(و) الإشراف على السياسات المالية للمنظمة والنظر في الميزانية واعتمادها؛

(ز) تكليف المجلس والمدير العام بتنبيه الدول الأعضاء والمنظمات الدولية، الحكومية أو غير الحكومية، إلى أي مسألة تتصل بالصحة وتراها جمعية الصحة جديرة بالاهتمام؛

(ح) دعوة أي منظمة دولية أو قومية، حكومية أو غير حكومية، تتولى مسؤوليات ذات صلة بمسؤوليات المنظمة، إلى تعيين ممثلين للاشتراك، دون حق التصويت، في اجتماعات الجمعية أو في اجتماعات اللجان والمؤتمرات التي تعقد تحت سلطتها، وذلك بالشروط التي تحددها جمعية الصحة، غير أن المنظمات القومية لا تدعى إلا بموافقة الحكومة المعنية؛

(ط) النظر فيما يصدر عن الجمعية العامة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو مجلس الأمن أو مجلس الوصاية للأمم المتحدة من توصيات تتعلق بالصحة، وموافاة هذه الجهات بتقارير عن الخطوات التي تتخذها المنظمة لتنفيذ تلك التوصيات؛

(ي) تقديم تقارير إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي طبقا لأي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة؛

(ك) تشجيع وتوجيه البحوث في ميدان الصحة عن طريق الاستعانة بموظفي المنظمة أو إنشاء مؤسسات خاصة بها، أو التعاون مع المؤسسات الرسمية أو غير الرسمية لأي دولة عضو بموافقة حكومتها؛

(ل) إنشاء ما قد تعتبره مناسبا من مؤسسات أخرى؛

(م) اتخاذ أي إجراء ملائم آخر للنهوض بهدف المنظمة.

المادة ١٩

لجمعية الصحة سلطة إقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات المتعلقة بأية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة. ويتطلب إقرار هذه الاتفاقيات أو الاتفاقات موافقة جمعية الصحة بثلثي الأصوات، وتصبح نافذة بالنسبة لكل دولة عضو متى قبلتها طبقا لقواعدها الدستورية.

المادة ٢٠

تتعهد كل دولة عضو بأن تتخذ في خلال ثمانية عشر شهرا من تاريخ إقرار جمعية الصحة لأي اتفاقية أو اتفاق، الإجراءات المتعلقة بقبول تلك الاتفاقية أو ذلك الاتفاق. وعلى كل دولة عضو أن تشعر المدير العام بما تتخذه من إجراءات. وإذا لم تقبل الدولة العضو الاتفاقية أو الاتفاق خلال المدة المحددة تقدم بيانا بأسباب عدم القبول. وفي حالة القبول، توافق كل دولة عضو على تقديم تقرير سنوي للمدير العام وفقا للفصل الرابع عشر.

المادة ٢١

لجمعية الصحة سلطة إقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي:

(أ) الاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وغيرها من الإجراءات التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي؛

(ب) التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة؛

(ج) المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على الصعيد الدولي؛

(د) المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية؛

(هـ) الإعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها.

المادة ٢٢

الأنظمة التي يتم إقرارها طبقا للمادة ٢١ تعتبر نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي إشعار بتصديق جمعية الصحة عليها. وتستثنى من ذلك الدول الأعضاء التي قد تبلغ المدير العام برفضها إياها أو بتحفظاتها عليها في خلال المدة المحددة في الإشعار.

المادة ٢٣

لجمعية الصحة سلطة تقديم التوصيات إلى الدول الأعضاء بشأن أية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة.

الفصل السادس ــ المجلس التنفيذي

المادة ٢٤

يتألف المجلس من أربعة وثلاثين شخصاً يعينهم مثل هذا العدد من الدول الأعضاء. وتقوم جمعية الصحة مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل، بانتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس، على أن تنتخب ثلاث على الأقل من هذه الدول الأعضاء من كل من المنظمات الإقليمية التي أنشئت طبقاً للمادة ٤٤. وعلى كل من هذه الدول الأعضاء أن تعين للمجلس شخصاً مؤهلاً فنياً في ميدان الصحة، ويجوز أن يرافقه بدلاء ومستشارون.

المادة ٢٥

تنتخب هذه الدول الأعضاء لمدة ثلاث سنوات، ويجوز إعادة انتخابها، على أن تكون للدولة الإضافية، التي تنتخب من بين الأعضاء الذين ينتخبون في أول دورة لجمعية الصحة تنعقد بعد نفاذ هذا التعديل الذي أدخل على الدستور وزيد بمقتضاه عدد أعضاء المجلس من اثنين وثلاثين إلى أربعة وثلاثين عضواً، مدة عضوية قصيرة إلى الحد اللازم لتيسير انتخاب دولة عضو واحدة على الأقل من كل منظمة إقليمية في كل عام.

المادة ٢٦

يجتمع المجلس مرتين على الأقل في السنة وهو يحدد مكان كل اجتماع.

المادة ٢٧

ينتخب المجلس رئيسا له من بين أعضائه، ويضع المجلس نظامه الداخلي.

المادة ٢٨

وظائف المجلس هي:

(أ) تنفيذ قرارات جمعية الصحة وسياساتها؛

(ب) العمل كجهاز تنفيذي لجمعية الصحة؛

(ج) القيام بأية وظائف أخرى تعهد بها إليه جمعية الصحة؛

(د) تقديم المشورة إلى جمعية الصحة في المسائل التي تحال إليه من قبلها، وفي المسائل التي يعهد بها إلى المنظمة بموجب الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة؛

(هـ) تقديم المشورة أو المقترحات إلى جمعية الصحة من تلقاء نفسه؛

(و) إعداد جدول أعمال دورات جمعية الصحة؛

(ز) تقديم برنامج عمل عام لفترة معينة إلى جمعية الصحة للنظر فيه وإقراره؛

(ح) دراسة جميع المسائل التي تدخل في اختصاصه؛

(ط) القيام، في نطاق وظائف المنظمة ومواردها المالية، باتخاذ تدابير الطوارئ لمواجهة الأحداث التي تقتضي إجراء فوريا. وللمجلس بصفة خاصة أن يخوّل المدير العام اتخاذ الخطوات اللازمة لمكافحة الأوبئة، والمشاركة في تنظيم الغوث الصحي لضحايا الكوارث، وإجراء الدراسات والأبحاث التي يوجه نظر المجلس إلى صفتها العاجلة أي من الدول الأعضاء أو المدير العام.

المادة ٢٩

يمارس المجلس بالنيابة عن جمعية الصحة بكاملها الصلاحيات التي تفوضها الجمعية إليه.

الفصل السابع ــ الأمانة العامة

المادة ٣٠

تتألف الأمانة العامة من المدير العام ومن قد تحتاج إليه المنظمة من الموظفين الفنيين والإداريين.

المادة ٣١

تعين جمعية الصحة المدير العام بناء على ترشيح من المجلس، وفقا لما قد تحدده من الشروط. والمدير العام، وهو خاضع لسلطة المجلس، هو المسؤول الفني والإداري الأعلى للمنظمة.

المادة ٣٢

يكون المدير العام، بحكم منصبه، أمينا لجمعية الصحة وللمجلس ولجميع لجان المنظمة وللمؤتمرات التي تدعو المنظمة إلى عقدها. وله أن يفوض هذه الوظائف إلى غيره.

المادة ٣٣

للمدير العام، أو لمن يمثله، أن يضع بالاتفاق مع الدول الأعضاء، طريقة تتيح له، في سبيل تأدية واجباته، الاتصال المباشر بمختلف دوائرها وخاصة إداراتها الصحية والمنظمات الصحية القومية، الحكومية وغير الحكومية. وله كذلك أن ينشئ علاقات مباشرة مع المنظمات الدولية التي تدخل أنشطتها في مجال اختصاص المنظمة. وعليه أن يطلع المكاتب الإقليمية على جميع الشؤون التي تهم مناطقها.

المادة ٣٤

يعد المدير العام البيانات المالية للمنظمة وتقديرات ميزانيتها ويعرضها على المجلس.

المادة ٣٥

يعين المدير العام موظفي الأمانة العامة وفقا للنظام الأساسي للموظفين، الذي تضعه جمعية الصحة. ويجب أن يكون الاعتبار الرئيسي في استخدام الموظفين هو ضمان الحفاظ على أعلى مستوى من الكفاءة والنزاهة وطابع التمثيل الدولي للأمانة العامة. ويجب كذلك أن تراعى أهمية اختيار الموظفين على أوسع أساس جغرافي ممكن.

المادة ٣٦

يجب أن تكون شروط خدمة موظفي المنظمة مطابقة قدر الإمكان للشروط المعمول بها في منظمات الأمم المتحدة الأخرى.

المادة ٣٧

لا يجوز للمدير العام أو للموظفين، في أداء واجباتهم، أن يلتمسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة، وعليهم أن يمتنعوا عن أي عمل قد يسيئ إلى مركزهم كموظفين دوليين. وتتعهد كل دولة عضو في المنظمة من جانبها باحترام الطابع الدولي الخالص للمدير العام وللموظفين، وبعدم السعي إلى التأثير عليهم.

الفصل الثامن ــ اللجان

المادة ٣٨

ينشئ المجلس من اللجان ما قد تطلب جمعية الصحة إنشاءه، وله أن ينشئ من تلقاء نفسه أو بناء على اقتراح من المدير العام، أية لجان أخرى يعتبر إنشاؤها مرغوبا فيه لخدمة أي غرض يدخل في اختصاص المنظمة.

المادة ٣٩

يبحث المجلس من آن لآخر، ومرة في كل سنة على أي حال، مدى ضرورة الإبقاء على كل لجنة.

المادة ٤٠

للمجلس أن يتخذ الإجراءات لإنشاء لجان مشتركة أو مختلطة مع المنظمات الأخرى أو لإشراك المنظمة في مثل تلك اللجان، وتمثيل المنظمة في اللجان التي تنشؤها تلك المنظمات.

الفصل التاسع ــ المؤتمرات

المادة ٤١

لجمعية الصحة أو للمجلس الدعوة إلى عقد مؤتمرات محلية أو عامة أو فنية أو غير ذلك من المؤتمرات ذات الطابع الخاص، للنظر في أي موضوع يدخل في اختصاص المنظمة، كما يجوز لكل منهما أن يتخذ الإجراءات لكي تمثل في هذه المؤتمرات المنظمات الدولية وكذلك، بموافقة الحكومة المعنية، المنظمات القومية، حكومية كانت أو غير حكومية. وتقرر جمعية الصحة أو المجلس الطريقة التي يتم بها هذا التمثيل.

المادة ٤٢

للمجلس أن يتخذ الإجراءات لتمثيل المنظمة في المؤتمرات التي يعتبر أنها جديرة باهتمام المنظمة.

الفصل العاشر ــ المقر الرئيسي

المادة ٤٣

تحدد جمعية الصحة المكان الذي يكون فيه المقر الرئيسي للمنظمة، بعد التشاور مع الأمم المتحدة.

الفصل الحادي عشر ــ التنظيمات الإقليمية

المادة ٤٤

(أ) تحدد جمعية الصحة، من آن لآخر، المناطق الجغرافية التي يستحسن إنشاء منظمة إقليمية فيها؛

(ب) يجوز لجمعية الصحة، بموافقة أغلبية الدول الأعضاء التي تقع في كل منطقة تحدد على هذا النحو، أن تنشئ منظمة إقليمية لتلبية الاحتياجات الخاصة بتلك المنطقة. ولا يجوز أن يكون هناك أكثر من منظمة إقليمية واحدة في كل منطقة.

المادة ٤٥

تكون كل منظمة إقليمية جزءا لا يتجزأ من المنظمة وفقا لهذا الدستور.

المادة ٤٦

تتكون كل منظمة إقليمية من لجنة إقليمية ومكتب إقليمي.

المادة ٤٧

تتألف اللجان الإقليمية من ممثلي الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبة في الإقليم المعني. وللأقطار، أو مجموعات الأقطار، الموجودة في الإقليم وغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية، وليست من الأعضاء المنتسبة، الحق في أن تمثل وأن تشترك في اللجان الإقليمية. وتحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات هذه الأقطار أو مجموعات الأقطار في اللجان الإقليمية بالتشاور مع الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذه الأقطار ومع الدول الأعضاء في الإقليم.

المادة ٤٨

تجتمع اللجان الإقليمية كلما دعت الضرورة، وهي تحدد مكان كل اجتماع.

المادة ٤٩

تضع اللجان الإقليمية نظامها الداخلي.

المادة ٥٠

وظائف اللجنة الإقليمية هي:

(أ) وضع السياسات المتعلقة بالمسائل ذات الطابع الإقليمي الخالص؛

(ب) الإشراف على أنشطة المكتب الإقليمي؛

(ج) الاقتراح على المكتب الإقليمي أن يدعو إلى عقد مؤتمرات فنية، والقيام بالأعمال الإضافية أو الاستقصاءات المتعلقة بالشؤون الصحية التي ترى اللجنة الإقليمية أنها تعزز هدف المنظمة في الإقليم؛

(د) التعاون مع اللجان الإقليمية المناظرة للأمم المتحدة، ومع اللجان الإقليمية للوكالات المتخصصة الأخرى، ومع غيرها من المنظمات الإقليمية الدولية، التي لها مجالات اهتمام مشتركة مع المنظمة؛

(هـ) تقديم المشورة إلى المنظمة، عن طريق المدير العام، في الشؤون الصحية الدولية التي تتجاوز أهميتها النطاق الإقليمي؛

(و) التوصية بأن ترصد حكومات الأقاليم المعنية اعتمادات إضافية للإقليم، إذا كانت حصة الإقليم من الميزانية المركزية للمنظمة لا تكفي للقيام بالوظائف الإقليمية؛

(ز) أية وظائف أخرى قد تفوض إلى اللجنة الإقليمية من قبل جمعية الصحة أو المجلس أو المدير العام.

المادة ٥١

المكتب الإقليمي هو الجهاز الإداري للجنة الإقليمية، وهو يخضع للسلطة العامة للمدير العام للمنظمة. ويتولى المكتب الإقليمي، بالإضافة إلى ذلك، تنفيذ قرارات جمعية الصحة والمجلس في الإقليم.

المادة ٥٢

رئيس المكتب الإقليمي هو المدير الإقليمي الذي يعينه المجلس بالاتفاق مع اللجنة الإقليمية.

المادة ٥٣

يعيّن موظفو المكتب الإقليمي على نحو يحدد بالاتفاق بين المدير العام والمدير الإقليمي.

المادة ٥٤

المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية[1]، التي يمثلها المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، والمؤتمرات الصحية للبلدان الأمريكية، وسائر المنظمات الصحية الإقليمية الحكومية الدولية، التي كانت قائمة قبل تاريخ توقيع هذا الدستور، تندمج في المنظمة في الوقت المناسب. ويتم هذا الاندماج فور إمكان تحقيقه عمليا، بإجراء مشترك يقوم على قبول متبادل من السلطات المختصة تعبّر عنه المنظمات المعنية.

الفصل الثاني عشر ــ الميزانية والمصروفات

المادة ٥٥

يعدّ المدير العام تقديرات ميزانية المنظمة ويرفعها إلى المجلس. وينظر المجلس في هذه التقديرات ويرفعها إلى جمعية الصحة مشفوعة بما قد يراه مناسبا من توصيات.

المادة ٥٦

مع مراعاة أي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة، تدرس جمعية الصحة تقديرات الميزانية، وتعتمدها وتحدد حصص الدول الأعضاء من النفقات، وفقا لجدول تضعه جمعية الصحة.

---

١ أصبح اسمها "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية" بقرار اتخذه المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية، أيلول/ سبتمبر ــ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٥٨.

المادة ٥٧

يجوز لجمعية الصحة، أو للمجلس نيابة عنها، قبول ما يقدم للمنظمة من هبات ووصايا، وإدارتها، على أن تكون الشروط المقترنة بهذه الهبات أو الوصايا مما يمكن لجمعية الصحة أو للمجلس قبوله وتكون متفقة مع هدف المنظمة وسياساتها.

المادة ٥٨

يُنشأ صندوق خاص لمواجهة الطوارئ والأحداث غير المتوقعة، ويُستخدم وفقا لما يراه المجلس.

الفصل الثالث عشر ــ التصويت

المادة ٥٩

لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة.

المادة ٦٠

(أ) تُتخذ قرارات جمعية الصحة في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت. وتشمل هذه المسائل: إقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات، والموافقة على الاتفاقات التي تدخل المنظمة في علاقة مع الأمم المتحدة ومع المنظمات والوكالات الدولية الحكومية وفقا للمواد ٦٩ و٧٠ و٧٢، وتعديلات هذا الدستور.

(ب) القرارات المتعلقة بالمسائل الأخرى، بما في ذلك تحديد طوائف إضافية من المسائل التي يتطلب إقرارها أغلبية الثلثين، تتخذ بأغلبية الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت.

(ج) يتم التصويت على المسائل المماثلة بالمجلس وبلجان المنظمة وفقا للفقرتين *(أ)* و*(ب)* من هذه المادة.

الفصل الرابع عشر ــ التقارير التي تقدمها الدول

المادة ٦١

تقدم كل دولة عضو سنويا إلى المنظمة تقريرا عما اتخذته من إجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعبها.

المادة ٦٢

تقدم كل دولة عضو سنويا تقريرا عما اتخذته من إجراءات فيما يتعلق بالتوصيات التي قدمتها إليها المنظمة، وفيما يتعلق بالاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة.

المادة ٦٣

تبادر كل دولة عضو بإبلاغ المنظمة بما ينشر فيها من قوانين وأنظمة وتقارير رسمية وإحصائيات هامة تتصل بالصحة.

المادة ٦٤

تقدم كل دولة عضو تقارير إحصائية ووبائية على النحو الذي تقرره جمعية الصحة.

المادة ٦٥

ترسل كل دولة عضو ــ بناء على طلب المجلس ــ وبقدر الإمكان عمليا، أية معلومات إضافية تتعلق بالصحة.

الفصل الخامس عشر ــ الأهلية القانونية والامتيازات والحصانات

المادة ٦٦

تتمتع المنظمة في أراضي كل دولة عضو بالأهلية القانونية اللازمة لتحقيق هدفها وممارسة وظائفها.

المادة ٦٧

(أ) تتمتع المنظمة في أراضي كل دولة عضو بالامتيازات والحصانات اللازمة لتحقيق هدفها وممارسة وظائفها.

(ب) يتمتع كذلك ممثلو الدول الأعضاء، والأشخاص المعينون للعمل في المجلس، وموظفو المنظمة الفنيون والإداريون، بالامتيازات والحصانات الضرورية لحرية ممارسة وظائفهم المتعلقة بالمنظمة.

المادة ٦٨

تحدد هذه الأهلية القانونية والامتيازات والحصانات في اتفاق مستقل تعده المنظمة، بالتشاور مع الأمين العام للأمم المتحدة، ويعقد بين الدول الأعضاء.

الفصل السادس عشر ــ العلاقات مع المنظمات الأخرى

المادة ٦٩

تقام علاقة بين المنظمة والأمم المتحدة بوصف المنظمة إحدى الوكالات المتخصصة المشار إليها في المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة، ويجب أن توافق جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على الاتفاق أو الاتفاقات التي تقام بمقتضاها العلاقة بين المنظمة والأمم المتحدة.

المادة ٧٠

تقيم المنظمة علاقات فعالة، وتتعاون تعاونا وثيقا مع ما يُرغب فيه من المنظمات الدولية الحكومية الأخرى. وتشترط موافقة جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على أي اتفاق رسمي يعقد مع أي من هذه المنظمات.

المادة ٧١

للمنظمة أن تتخذ، في المسائل التي تدخل في اختصاصها، الترتيبات المناسبة للتشاور والتعاون مع المنظمات الدولية غير الحكومية، وبموافقة الحكومة المعنية، مع المنظمات الوطنية الحكومية وغير الحكومية.

المادة ٧٢

يجوز للمنظمة، بشرط موافقة جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، أن تخلف أية منظمة أو وكالة دولية أخرى، تدخل أغراضها وأنشطتها في مجال اختصاص المنظمة، وذلك في الوظائف والموارد والالتزامات التي قد يعهد بها إلى المنظمة باتفاق دولي أو بترتيبات يقبلها الطرفان، وتتم بين السلطات المختصة في المنظمات المعنية.

الفصل السابع عشر ــ التعديلات

المادة ٧٣

يبلّغ المدير العام الدول الأعضاء بنصوص التعديلات المقترح إدخالها على هذا الدستور قبل أن تبحثها جمعية الصحة بستة شهور على الأقل. وتصبح التعديلات نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء عندما تقرها جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، ويقبلها ثلثا الدول الأعضاء طبقا لقواعدها الدستورية.

الفصل الثامن عشر ــ التفسير

المادة ٧٤ [١]

نصوص هذا الدستور بالأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والفرنسية تعتبر متساوية في الحجية.

المادة ٧٥

أي مسألة أو نزاع بشأن تفسير هذا الدستور أو تطبيقه لا تتم تسويته بالمفاوضة أو بوساطة جمعية الصحة، يحال إلى محكمة العدل الدولية، طبقا

١ التعديل الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثون لهذه المادة (القرار ج ص ع٣١-١٨) لم يصبح نافذا بعد.

لنظام المحكمة الأساسي، ما لم تتفق الأطراف المعنية على طريقة أخرى للتسوية.

المادة ٧٦

للمنظمة أن تستفتي محكمة العدل الدولية في أية مسألة قانونية تنشأ في نطاق اختصاص المنظمة، وذلك بترخيص من الجمعية العامة للأمم المتحدة أو بترخيص يستند إلى أي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة.

المادة ٧٧

للمدير العام أن ينوب عن المنظمة في المثول أمام المحكمة بشأن أية إجراءات تترتب على طلب إصدار فتوى. ويتخذ المدير العام الترتيبات اللازمة لعرض القضية على المحكمة، بما في ذلك الترتيبات الخاصة بعرض الحجج التي تستند إليها مختلف الآراء المتعلقة بالموضوع.

الفصل التاسع عشر ــ النفاذ

المادة ٧٨

مع مراعاة أحكام الفصل الثالث، يظل توقيع هذا الدستور أو قبوله مفتوحا لجميع الدول.

المادة ٧٩

(أ) للدول أن تصبح أطرافا في هذا الدستور:

(١) بالتوقيع دون تحفّظ يتعلق بالموافقة؛

(٢) بالتوقيع المشروط بالموافقة، على أن يتبعه القبول؛

(٣) بالقبول.

(ب) يتم القبول بإيداع وثيقة رسمية لدى الأمين العام للأمم المتحدة.

المادة ٨٠

يصبح هذا الدستور نافذا حين يبلغ عدد أطرافه ستا وعشرين دولة من أعضاء الأمم المتحدة، طبقا لأحكام المادة ٧٩.

المادة ٨١

وفقا للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة، يقوم الأمين العام للأمم المتحدة بتسجيل هذا الدستور عندما توقعه دولة واحدة دون تحفظ يتعلق بالموافقة، أو عندما تودع أول وثيقة من وثائق القبول.

المادة ١٢

يقوم الأمين العام للأمم المتحدة بإعلام الدول الأطراف في هذا الدستور بالتاريخ الذي يصبح فيه نافذا، كما يعلمها بالتواريخ التي تصبح فيها الدول الأخرى أطرافا في هذا الدستور.

إثباتاً لما تقدم، قام الممثلون الموقعون أدناه والمفوضون رسميا لهذا الغرض بتوقيع هذا الدستور.

حرّر بمدينة نيويورك في هذا اليوم الثاني والعشرين من تموز/ يوليو ١٩٤٦، في نسخة واحدة باللغات الأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والفرنسية، وتعتبر كل هذه النصوص متساوية في الحجية. وتودع النصوص الأصلية بمحفوظات الأمم المتحدة. ويرسل الأمين العام للأمم المتحدة نسخا معتمدة منها لكل حكومة من الحكومات الممثلة في المؤتمر.

الملحق رقم 03: وثيقة تقنية حول عقار البريغابالين PREGABALINE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الدفاع الوطني
قيادة الدرك الوطني
القيادة الجهوية الخامسة
للدرك الوطني بقسنطينة

وثيقة تقنية حول عقار البريغابالين PREGABALINE

1- تعريف دواء البريغابالين:

- البريغابالين دواء مضاد للتشنج ومضاد للصرع ومهدئ لآلام الأعصاب، يعمل عن طريق تقليل شدة النشاط الكهربائي غير الطبيعي في الدماغ ليعالج آلام الأعصاب لهذا فهو يقلل من حساسية الآلام عن طريق تعطيل إشارات الألم المرسلة من الدماغ عبر الحبل الشوكي، البريغابالين لايعمل على الشفاء من مرض الصرع ولكنه يساعد على التحكم في النوبات بحيث يقلل تكرارها، تناوله لا يكون إلا بعد إستشارة الطبيب، كما أن التوقف عن تناوله بعد نهاية العلاج لا يكون إلا بعد إستشارة نفس الطبيب.

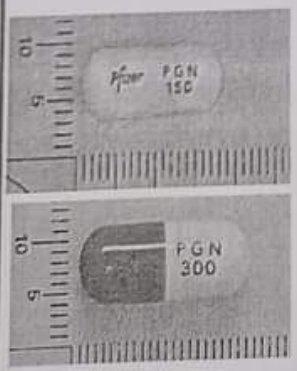


- البريغابالين هو المادة الفعالة لعقار ليريكا، ويباع عقار البريغابالين عادة تحت الإسم التجاري ليريكا.
- كبسولات البريغابالين هي الأكثر شيوعا عند مستخدمي ومدمني مخدر الهيروين لزيادة التأثيرات المهدئة والمهيجة للهيروين، كما أنه شائع للإستخدام بين المراهقين الذين يتناولون المخدرات لأنه من جهة سهل الحصول عليه ومن جهة أخرى غير مكلف نسبيا.

2- مبدأ عمل البريغابالين:

- يعمل عن طريق إبطاء النبضات في الدماغ التي تسبب نوبات الصرع.
- يساعد على منع تكون السيالة العصبية الناقلة للألم لذا يستخدم كمسكن للألم العصبي.

3- شكل الدواء وتصنيفه:



- أشكال الدواء: يتوفر على شكل أقراص و/أو كبسولات فموية مع جرعات مختلفة 25 مغ، 50 مغ، 75 مغ، 100 مغ، 150 مغ، 200 مغ و300 مغ.
- يوجد أيضا وفي حالات نادرة على شكل محلول فموي بتركيز 20مغ/مل.

- طرق إستعماله: الطريقة الشائعة هي ابتلاعه في حين يفضل البعض سحق الحبة أو الكبسولة وشم المسحوق أو تدخينه أو مضغه أو حتى حقنه.
- تصنيفه وفئته: هو من مضادات الإختلاج لفئة الأمراض العصبية.
- تصريف الدواء: عن طريق وصفة طبية لطبيب مختص.

4- استخداماته العلاجية: يستعمل في الحالات التالية:

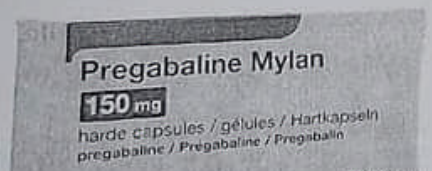


- علاج آلام الاعصاب الطرفية الناتج عن مرض السكري؛
- علاج آلام العظام والعضلات (الألم العضلي الليفي)؛
- علاج الصرع ونوباته؛
- إضطرابات القلق؛
- علاج آلام تلف الأعصاب الناتج عن إصابات العمود الفقري.

5- أعراضه الجانبية: له العديد من الأعراض يمكن حصرها فيما يلي:



- الإدمان خاصة في حالة التدرج في تركيز الجرعة المستهلكة؛
- الميول للسلوك الإنتحاري؛
- العصبية، الإكتآب والقلق؛
- فقر الدم؛
- خلل في التوتر العضلي؛
- قصور القلب؛
- زيادة الشعر في الجسم؛
- إنخفاض الصفائح الدموية؛
- الشعور بالنعاس أثناء النهار؛
- زيادة الوزن وزيادة الشهية؛
- جفاف الفم؛
- التعب والدوخة؛
- تورم اليدين والساقين؛
- عدم وضوح الرؤية؛
- يؤثر على الخصوبة للرجال (يقلل عدد الحيوانات المنوية).

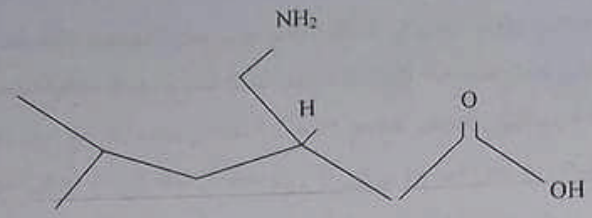


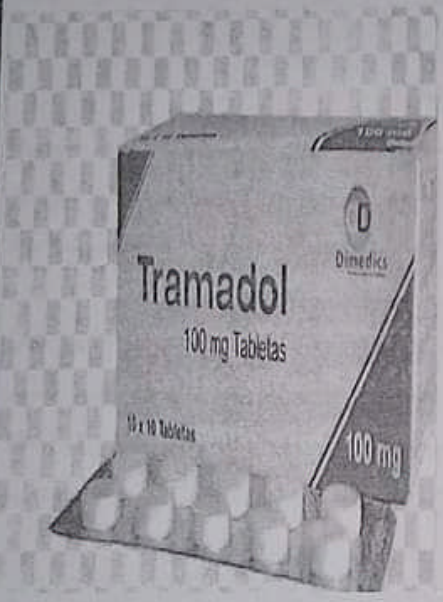
6- أسماء الدواء التجارية:

- بريغابالين؛
- أندوجابلين؛
- ليريكا؛
- أفيروبريج؛
- غابريكا؛
- بريجا.
- بليتيكا؛



ريغابالين : الصيغة الكيميائية لعقار PREGABALINE





7- ماهي العلاقة بين البريغابالين والترامادول :

- كل من البريغابالين والترامادول مسكنان للألم؛
- عقار البريغابالين هو البديل الدوائي لعقار الترامادول ويعتبر المادة الفعالة في دواء الترامادول هي المورفين في حين عقار البريغابالين هو المادة الفعالة لعقار ليريكا؛
- تعاطي البريغابالين والترامادول في نفس الوقت يسبب أضرار ومضاعفات على المتعاطي وفي وقت قصير كالشعور بالدوخة والنعاس وعدم التركيز والميول للسلوكات الانتحارية؛
- يعتقد بعض مدمني الترامادول أن البريغابالين قد يحل محل الترامادول في حالة غيابه وهو ما يؤدي بالمدمن إلى زيادة الجرعة بشكل تدريجي محاولا الوصول إلى نفس إحساس تعاطي الترامادول، هذه الجرعات الزائدة تؤثر مباشرة على القلب وعلى أعصاب الدماغ وتسبب ضعفا جسديا بليغا.

الفرق بين البريغابالين والترامادول

البريغابالين	الترامادول
- مسكن لآلام الأعصاب وللقلق	- مسكن واسع للألم
- مسكن لنوبات الصرع	- يشتق من الأفيون
- مدة البقاء من يوم واحد الى 05 أيام	- مدة البقاء 07 أيام
- الإسم التجاري ليريكا ليرولين	- الإسم التجاري الترامادول والتامول
- أعراضه زيادة الوزن وجفاف الفم	- أعراضه الحكة والطفح الجلدي
- يمنع تعاطيه مع الكحول والمخدرات	- يمنع تعاطيه مع الكحول والمخدرات
- يتفاعل مع أدوية البيوجليتازون والروزيجليتازون	- يتفاعل مع أدوية كاربامازيبين وبروزاك

كيف يحدث الإدمان على عقار البريغابالين:

البريغابالين مادة لها تاثير سحري وقوي وفعال في تسكين الألم حيث يعمل كمهدىء للاعصاب ومع مرور الوقت وفي حالة عدم وجود الم فعلي وحقيقي يعمل عليه هذا الدواء فان هذه المادة تسبب نشاطا ملحوظا للجسم ومن ثم يعتاد الانسان عليه فلا يستطيع الاستغناء عنه والشيء الخطير هنا هو ان حال المتعاطي يسوء اكثر مع مرور الوقت حيث يرغب الشخص في زيادة تركيز الجرعة بشكل تدريجي مما يؤدي الى الادمان بعينه، إضافة إلى أن تعاطي البريغابالين مع أدوية أخرى تحدث بعض التفاعلات وهو ما يؤثر على الحالة الصحية للمتعاطي وتجعله يميل بشكل سريع إلى حالة من حالات الإدمان.

9- هل عقار البريغابالين مصنف ضمن جداول المخدرات والمؤثرات العقلية:

لا يوجد أي أثر للمادة المسماة البريغابالين وكذا إسمها التجاري ليريكا ضمن القوائم الثلاثة للمواد المخدرة (الحمراء والصفراء والخضراء) بجداولها الأربعة ضمن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول 1972، وعليه فإنه من المحتمل إنظمام عقار البريغابالين إلى جداول العقاقير المخدرة خاصة بعد ثبوت تأثيره الإدماني على المتعاطين.

نتيجة تحريف إستعمال بعض الأدوية بغرض الإدمان فإن قائمة المؤثرات العقلية في الجزائر توسع لتشمل ثلاثة (03) أدوية جديدة وهي البريغابالين، الترامادول و تريكسيفينيديل والتي تعتبر ممنوعة من الصرف إلا بوصفة طبية خاصة، وهذا بموجب القانون 04-18 والقرار الوزاري الصادر في 09 جويلية سنة 2015 وكذا المرسوم التنفيذي رقم 21-196 بتاريخ 16 ماي 2021، المتمم والمعدل للمرسوم التنفيذي 19-379 الصادر مؤخرا في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

الخلاصة:

دواء البريغابالين يستعمل كمسكن لآلام الأعصاب والقلق ونوبات الصرع ويمتاز بأن له تأثير سحري وقوي وفعال في تسكين الألم، لكن له أضرار كثيرة ومعقدة، لذلك لايمكن تعاطيه خارج الإطار الطبي لأن الإسراف في التعاطي مع زيادة تركيز الجرعات أو خلط عقار البريغابالين مع عقاقير دوائية أخرى يسبب الإعتماد النفسي والجسدي والذي يسهل مع مرور الوقت الوصول إلى الإدمان الحقيقي.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا: الاتفاقيات والنصوص التشريعية

1- الإتفاقيات:

1. إتفاقية باريس " العلامات المشهورة لحماية الملكية الصناعية" المبرمة في 20-03-1883.
2. إتفاقية حقوق الملكية الفكرية " تريبس TRIPS" سنة 1994.
3. الإتفاقية العامة للتعريفة الجمركية والتجارة الجات GATT، المنعقدة بتاريخ الأول من تشرين /أكتوبر 1947.

2- النصوص التشريعية الوطنية:

1) القوانين:

1. القانون رقم 89-02 المتعلّق بالقواعد العامّة لحماية المستهلك (الملغى)، المؤرخ في 07 فبراير 1989.
2. القانون رقم 91-11، المؤرخ في 28 أفريل سنة 1991، المتعلق بالضريبة العامة على المبيعات.
3. القانون رقم 99-17، المتضمن قانون التجارة، م.و.م.ع. 19 مكرر الصادرة في 17-05-1999، المعدل بمقتضى القانون 03-158، م.و.م.ع. 27 الصادرة في 03-07-2003.
4. القانون رقم 06-67 المتعلق بقانون حماية المستهلك، المؤرخ في 19 مايو سنة 2006، م.و.م.ع. 20 مكرر الصادرة في 02-05-2006.
5. القانون رقم 09/03 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق لـ 25 فبراير 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.
6. قانون رقم 17-04 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1438 الموافق لـ 16 فبراير 2017، المتضمن قانون الجمارك.

7. قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق لـ 02 يوليو2018 المتعلق بالصحة، جريدة رسمية العدد46، الصادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق لـ29 يوليو سنة 2018.

2) الأوامر:

1.الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني المعدّل والمتمّم.

2.الأمر رقم 03-06 المتعلق بالعلامات، المؤرخ في 19 يوليو 2003، الجريدة الرسمية، العدد 44، الصادرة في 23 يوليو 2003.

3.الأمر رقم 03-07 المؤرخ في 19 يوليو 2003، يتعلق ببراءات الاختراع، ج.ر، العدد 44 الصادرة في 23 يوليو 2003.

3) المراسيم:

1.مرسوم، رقم 88/69، المؤرخ في 17 يوليو 1969، جريدة رسمية العدد 53 الصادرة في 20 جوان 1969.

2.المرسوم رقم 76-138 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، المتضمن تنظيم الصيدلة.

3.المرسوم رقم 76-139 المؤرخ في 23-10-1976، المتعلق بتنظيم المنتجات الصيدلانية، ج.ر. عدد 01 الصادرة في 02-01-1977.

4.مرسوم تنفيذي رقم 82-248 المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق لت 06 يوليو 1992 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر. عدد 53 لسنة 1992.

5.مرسوم تنفيذي رقم 90-39 مؤرخ في 21 يناير 1990 يتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، ج.ر. عدد 5، سنة 1990.

6.المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المؤرخ في 13 محرم عام 1411، الموافق لـ 04 غشت 1990، يحدد شروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها، الجريدة الرسمية، العدد 33 الصادرة بتاريخ 08 غشت 1990.

7.المرسوم رقم: 90-266 المؤرخ في: 15-09-1990، والمتعلّق بضمان المنتوجات والخدمات، الجريدة الرسمية العدد: 40، سنة 1990.

8.مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم عام 1403 الموافق لـ 6 يوليو 1992، المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52.

9.المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 المتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها (ج.ر. ع 53 المؤرخة في 12 يوليو 1992).

2- النصوص التشريعية المقارنة:

1. القانون الفرنسي المتعلق بالرعاية الصحية، وبرقابة الأمان الصحي للمنتجات المخصصة للإنسان، الصادر بتاريخ 01 يوليو سنة 1998.

3- القوانين العربية:

1. قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم 127، سنة 1955م.
2. القانون الجنائي السوداني، سنة 1991.
3. قانون التجارة المصري رقم 17 سنة 1999.
4. القانون رقم 82 لسنة 2002م المصري، المتعلّق بحماية الملكية الفكرية.
5. قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم 20، سنة 2004.
6. نظام مزاولة مهنة الصيدلة في فلسطين، سنة 2006.

7. قانون رقم (35) لسنة 2013 بشأن حماية المستهلك في مملكة البحرين.

8. قانون حماية المستهلك المصري رقم 181، سنة 2018.

ثانيا: المصادر

1. ابن سيدة أبي الحسن علي بن إسماعيل النحوي اللغوي الأندلسي، المحكم والمحيط الأعظم، ط2، معهد المخطوطات العربية، القاهرة، مصر.
2. ابن منظور، لسان العرب، طبعة دار صادر، بيروت، ج1، 1968.
3. أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، ط1، عالم الكتب، القاهرة، مصر، سنة 2008.
4. الجوهري، الصحاح، طبعة دار العلم للملايين، 1407هـ/1987م، الطبعة الرابعة.
5. الرازي، مختار الصحاح، طبعة دار المنار.
6. الزبيدي، تاج العروس من جواهر القاموس، منشورات مكتبة الحياة، بيروت، لبنان، ط1، سنة 1307هـ.
7. الزمخشري، أساس البلاغة، طبعة دار صادر 1399هـ/1979م.
8. بن الحسن الهنائي الآزوي، المنجد في اللغة والأعلام، ط24، المكتبة الشرقية، بيروت، 1975.
9. مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، ط4، مكتبة الشروق الدولية، 2004، القاهرة.
10. محمد بن يعقوب الفيروزأبادي مجد الدين، قاموس المحيط، باب اللام، ط8، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 2005.
11. محمد أبو بكر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، سنة 1986.
12. مصطفى إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، ج2.
13. المنجد في اللغة والإعلام، دار الشروق، بيروت، ط17.

ثالثا: المراجع باللغة العربية

01- الكتب العامة

1. إبراهيم أحمد البسطويسي، المسؤولية عن الغش في السلع، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون التجاري، دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات، القاهرة، 2011.
2. أبو العلا النمر، مفاوضات عقود التجارة الدولية، دار النهضة، القاهرة، مصر، سنة 2002.
3. أحمد السعيد الزقرد، الروشتة، التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية، دار الجامعة الجديدة، 2007، الإسكندرية.
4. أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، د ط.
5. أسامة السيد عبد السميع، مدى مشروعية التصرف في جسم الآدمي – دراسة مقارنة -، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1998.
6. إسراء العبيدي، المنافسة والممارسات المقيدة لها، الجامعة الإسلامية، العراق، 2010.
7. الجزري، النهاية، الجزء الخامس.
8. السيد خليل هيكل، نحو القانون الإداري الاستهلاكي، دار النهضة العربية، القاهرة، ط3، 1999.
9. الشوكاني، فتح القدير، ج5.
10. العكيلي عزيز، القانون التجاري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1995.
11. الغزالي، إحياء.
12. الغويري، عبد الله حميد سليمان، العلامة التجارية وحمايتها العلامة المشهورة وحمايتها، دون طبعة، دار الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، 2008.

13. الفضل المنذر، النظرية العامة للالتزامات- دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين المدنية الوضعية، ج1، مصادر الالتزام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1996.
14. إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، أثر السياسات الدولية على إدارة منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، سنة 2021.
15. إيمان محمد علي الجابري، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعيا، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1999.
16. بدوي إبراهيم، أثر العولمة ومنظمة التجارة العالمية على اقتصادات الدول النامية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 2011.
17. بطرس حلاق، مبادئ التسويق، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020.
18. بك محمد صالح، شرح القانون التجاري المصري، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، ج1، ط6، 1990.
19. بن زغيوة محمد، النظام التجاري الدولي وحقوق الدول النامية، دارى النعمان، سنة 2013.
20. ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2006.
21. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
22. حازم حسن الجمل، الحماية القانونية للتجارة من الممارسات الغير مشروعة، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، سنة 2012.
23. حسام الدين الصغير، الترخيص باستعمال العلامة التجارية، القاهرة، 1993م.
24. حسن القزويني، فن جراحة التجميل، شركة مونمارتز للطبع والنشر، باريس، ط2، بدون سنة.

25. حميد الطائي، إدارة المبيعات (مفاهيم وتطبيقات)، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان- الأردن، 2009.
26. حميد الطائي وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث (مدخل شامل)، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، د ط.
27. حوحو يمينة، عقد البيع في القانون الجزائري، ط1، دار بلقيس للنشر، الدار البيضاء، الجزائر، سنة 2016.
28. خالد عبد الفتاح محمد خليل، المسؤولية عن عمل المنتجات والتعويض عن الضرر في القانون الدولي الخاص دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة 38-40 ش سوتير، الأزاريطة، الإسكندرية، 2016.
29. رانيا المجني، تسويق الخدمات، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020.
30. رائف توفيق، ناجي معلا، مبادئ التسويق، الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، مصر، سنة 2008.
31. رسمية ماري شكور، مقدمة في علم الصيدلة و تاريخها، مؤسسة الوراق، عمان، الأردن، سنة 1999.
32. رولا محمد جميل قاسم، غسان حجاوي، حياة حسين المسيمى، منيب موسى الساكت، عالية يحي الموصلي، علم الصيدلانيات، دار الثقافة، عمان، 2006م.
33. زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر، سنة 2011.
34. زرزار العياشي، براك حنان، مبادئ واستراتيجيات التسويق الدولي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، 2016.
35. زكريا أحمد عزام، عبد الباسط مصطفى سعيد الشيخ، مبادئ التسويق الحديث (بين النظرية والتطبيق)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2008.
36. زين الدين صلاح، شرح التشريعات الصناعية والتجارية، ط1، الإصدار الثاني، دار الثقافة والنشر والتوزيع، عمان، 2005.

37. زينة غانم عبد الجبار الصفار، المنافسة غير المشروعة للملكية الصناعية- دراسة مقارنة، ط1، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.
38. سلامة نعيم جميل صالح، المنافسة غير المشروعة في العلامة التجارية وأوجه حمايتها - دراسة مقارنة-، دار النهضة العربية، القاهرة، 2015.
39. سلطان أنور، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني، المكتب القانوني، الطبعة الثانية، 1998.
40. سميحة القليوبي، براءات الاختراع- الرسوم والنماذج الصناعية- العلامات التجارية والصناعية- الاسم والعنوان التجاري، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998.
41. سميحة ناصر خليف، مفهوم المنظمة العالمية للتجارة، 15 أغسطس 2016. موقع إلكتروني: https://maw3ood.com< تاريخ الاطلاع: 2021/10/20، ساعة الاطلاع: 18h56.
42. سمير توفيق صبرة، مبادئ التسويق للفنون التطبيقية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2009.
43. سميرة عماروش، تسوية المنازعات في المنظمة العالمية للتجارة و أثرها على مبدأ السيادة، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، سنة 2017، الإسكندرية، مصر.
44. صديق محمد عفيفي، التسويق مبادئ علمية وتطبيقية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1979.
45. صلاح الدين زين، الملكية الصناعية والتجارية، دار الثقافية، عمان، طبعة 2000.
46. صلاح زين الدين، العلامات التجارية وطنيا ودوليا، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2005.
47. طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، ط1، 2004.
48. عبد الباسط جميعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة - دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة، 2008.

49. عبد الفتاح بهيج علي العواري، الأحكام الفقهية للجراحات التجميلية في الفقه الإسلامي – دراسة مقارنة–، دار الكتب القانونية، مصر، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر، سنة النشر 2010.
50. عبد الفتاح بيومي حجازي، النظام القانوني لحماية التجارة الإلكترونية، د.ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2002.
51. عبد الكريم زيدان، المفصل في أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية، مؤسسة الكتاب، دار الفرقان، ط 1997، 3، ج3.
52. عبد المطلب عبد المطلب عبد الحميد، العولمة الاقتصادية، منظماتها، شركاتها، تداعياتها، الدار الجامعية، سنة 2006، الإسكندرية، مصر.
53. عبيدة سليمة، المنظمة العالمية للتجارة في الجزائر، طبعة 2019، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة.
54. عجة الجيلالي، أزمات حقوق الملكية الفكرية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، ط 2012.
55. عز الدين الدنشاري، كتاب موسوعة المفاهيم الإسلامية العامة، المكتبة الشاملة الحديثة، موقع إلكتروني تاريخ الاطلاع: 20-10-2021 على الساعة: 22:00.
56. عصام الدين أمين أبو علفة، التسويق الدولي (اتجاهات تسويقية معاصرة)، حورس الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2003.
57. علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البرزوخي، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1418هـ.
58. علي إبراهيم الخضر، إدارة الأعمال الدولية، ط1، دار رسلان للطباعة والنشر، سوريا، سنة 2007.
59. علي سيد قاسم، قانون الأعمال، الجزء الأوّل، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997م.
60. علي محمد علي قاسم، التعامل مع الأوبئة في ضوء الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، سنة 2014، الإسكندرية، مصر.

61. عماد صفر سالمان، الاتجاهات الحديثة للتسويق، محور الأداءات في الكيانات والاندماجات الاقتصادية، منشأة المعارف، مصر، سنة 2005.
62. عمر خضر يونس سعد، المسؤولية المدنية للصيدلي، دراسة مقارنة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، سنة 2019، جمهورية مصر العربية.
63. فرحة زراوي صالح، الكامل في القانون التجاري الجزائري، الحقوق الفكرية، دار ابن خلدون للنشر والتوزيع، 2006.
64. فايز أحمد عبد الرحمن، القانون التجاري المصري مقارنا بالقانون التجاري الليبي، الجزء الثاني، منشورات دار النهضة العربية، القاهرة، 2017م.
65. فضل مقبل منصور، دليل المستهلك اليمني، حقوق الطبع والنشر محفوظة للجمعية اليمنية لحماية المستهلك، 2020.
66. فهد يوسف العيتاني، منظمة التجارة العالمية نشأتها ومبادئها واتفاقياتها، مادة اتفاقيات منظمة التجارة العالمية، بدون طبعة.
67. فواز عبد الرحمن علي، الحماية القانونية للعلامة التجارية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011م.
68. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج - دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، 2007.
69. م.م. عمر عباس، خضير العبيدي، فاعلية الدول والمنظمات الدولية لمنع انتشار جائحة (Covid-19) والمسؤولية الدولية، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية، الطبعة الأولى، سنة 2022.
70. محمد إيديوي الحسين، تخطيط الإنتاج ومراقبته، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
71. محمد بن براك الفوزان، النظام القانوني للاسم التجاري والعلامة التجارية في القوانين العربية- دراسة مقارنة-، منشورات مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، ط1، 2012م.

72. محمد بهجت عبد الله قايد، القانون التجاري (نظرية الأعمال التجارية- التاجر- المتجر- الشركات التجارية)، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1991.
73. محمد حسنين، الوجيز في الملكية الفكرية، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985.
74. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية (الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة، المستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، د.ط.
75. محمد خضر، إدارة المنتج والعلامة التجارية، من منشورات الجامعية الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2020.
76. محمد دياب، التجارة الدولية في عصر العولمة، دار المنهل اللبناني، بيروت، د.ت.ن.
77. محمد صافي يونس، النظام القانوني بشرط الدولة الأولى بالرعاية، دار النهضة العربية، سنة 2006، مصر.
78. محمد عبد القادر الحاج، مسؤولية المنتج والموزع - دراسة في قانون التجارة الدولية مع المقارنة بالفقه الإسلامي، القاهرة، 1982.
79. محمد علي البار، كتاب العدوى بين الطب وحديث المصطفى صلّى الله عليه وسلم، الطبعة الخامسة، 1405هـ-1985م، الدار السعودية للنشر والتوزيع، تقديم: الدكتور عبد الحليم محمود شيخ الأزهر.
80. محمد وحيد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، جامعة عين شمس، 1993، د.ط.
81. محمود إبراهيم محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائية للميؤوس من شفائهم والمشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الإسلامي والقانوني الجنائي الوضعي، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، دار شتات للنشر والبرمجيات، المحلة الكبرى، مصر، سنة النشر 2009.
82. محمود الشيخ، التسويق الدولي، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2008.

83. محمود علي الرشدان، العلامات التجارية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، 2009، عمان، الأردن.
84. محمود مختار بريري، قانون المعاملات التجارية، الجزء الأوّل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000م.
85. مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في المؤسسة الاقتصادية، مؤسسة نوفل، بيروت، 1982.
86. مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد)، تحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال حماية المستهلك، الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف 2017.
87. موسوعة جمال عبد الناصر في الفقه الإسلامي، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، الجزء 08، دون سنة نشر.
88. ناجي معالا، رائف توفيق، أصول التسويق "مدخل تحليلي"، عمان، الأردن، دار وائل للنشر، ط2، 2005.
89. ناصر عبد الحليم، الحماية الجزائية للعلامات التجارية- دراسة تحليلية مقارنة وفقا لأحدث التشريعات العربية والأجنبية، دار النهضة العربية، القاهرة.
90. ناهي صلاح الدين، الوجيز في الملكية الصناعية والتجارية، دار الفرقان، عمان، 1983.
91. نداء صادق الشريفي، تجليات العولمة على التنمية السياسية –دراسة استقرائية استنباطية-، دار جهينة للنشر والتوزيع، سنة 2007، عمان الأردن.
92. نسرين شريقي، حقوق الملكية الفكرية، دار بلقيس للنشر، الجزائر، الطبعة الأولى، 2014.
93. نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة، الجزائر، 2007.
94. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، ط3، دار وائل، الأردن، 2005.
95. هاني دويدار، تنظيم قانون التجارة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000، ملحق.

96. هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، بيروت، لبنان، 1993.
97. هدى جعفر ياسين الموسوي، الترخيص الإجباري باستغلال براءة الاختراع "دراسة مقارنة"، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، سنة 2012.
98. وائل محمود عيسى، آداب مزاولة مهنة الطب، وزارة الصحة الفلسطينية، الطبعة الأولى، 2001، فلسطين.
99. وسام نعمت إبراهيم السعدي، الآفاق المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية، دار لفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى 2014.
100. يوسف مسعداوي، دراسات في التجارة الدولية، دار هومة، الطبعة الثانية، 2016.

02- الكتب المتخصصة:

1. إبراهيم العيسوي، الجات وأخواتها، مركز دراسات الوحدة العربية، ط3، بيروت، لبنان، 2001.
2. أحمد علي سليمان، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق، مركز البحوث بالمملكة العربية السعودية، معهد الإدارة العامة، 2000.
3. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية – دراسة مقارنة – دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ط1، مصر، 2005.
4. أسامة أحمد بدر، حماية المستهلك في التعاقد الإلكتروني، الطبعة الأولى، 2005، دار الجامعة الجديدة للنشر.
5. بن داود إبراهيم، قانون حماية المستهلك وفق أحكام القانون رقم 03/09 المؤرخ في 25 أكتوبر 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، سلسلة الإصدارات القانونية، سنة الطبع 2013، دار الكتاب الحديث، الجزائر.
6. السيد محمد السيد عمران، حماية المستهلك أثناء تكوين العقد، دراسة مقارنة تحليلية وتطبيقية للنصوص الخاصة بحماية المستهلك، منشأة المعارف بالإسكندرية، 1986.

7. حمد الله محمود حمد الله، حماية المستهلك في مواجهة الشروط التعسفية في عقود الاستهلاك، دار الفكر العربي بمصر، 1997.
8. جورج نبيل ميشيل، جرجس، الترخيص الإجباري باستغلال باءة الاختراع ودوره في حماية الصحة العامة في مصر، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، سنة 2016.
9. رجائي دقي، مختار سعد، العلامات التجارية ودورها في حماية المنتج والمستهلك، الإسكندرية، 2000.
10. رشاد محمد الساعد، محمود جسام الصميدعي، التسويق الدوائي مدخل استراتيجي تحليلي pharmaceutical marketing، بدون طبعة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2015.
11. ريم سعود سماوي، براءات الإختراع في الصناعات الدوائية (التنظيم القانوني للتراخيص الإتفاقية في ضوء منظمة التجارة العالمية (W.T.O.)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2008.
12. شلغوم رحيمة، قانون الاستهلاك، حماية المستهلك في ظل التشريع الجزائري، بيت الأفكار، الدار البيضاء، الجزائر، سنة 2019.
13. عبد المالك عبد الرحمن مطهر، الاتفاقية الخاصة بإنشاء منظمة التجارة العالمية ودورها في تنمية التجارة الدولية، دار الكتب القانونية، مصر، 2009.
14. عافية صالح مسعود النقراط، التنظيم القانوني لحماية العلامة التجارية – دراسة مقارنة – الطبعة الأولى، دار الوفاء للطباعة والنشر، مكتبة الوفاء القانونية، سنة 2022، الإسكندرية، مصر.
15. عباس علي الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية دراسة مقارنة، دار الثقافة، عمان، 1999م، ط1، الإصدار الأول.
16. عبد الرحيم عنتر عبد الرحمن، أثر اتفاقية التريبس على الصناعة الدوائية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، سنة 2009.
17. عبد الفتاح مراد، شرح قانون حماية المنافسة ومنع الممارسات الاحتكارية، دار البهاء، الإسكندرية، 2005.

18. عبد القادر شوقي إسماعيل حمدي، التسويق الأخضر، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، مصر، سنة 2019.
19. عبد المنعم موسى إبراهيم، حماية المستهلك (دراسة مقارنة)، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت، لبنان، 2007.
20. علي عبد الستار جواد، المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام البدائل الصناعية الطبية في جسم الإنسان –دراسة مقارنة –، دار الجامعة الجديدة 38-40 ش سوتير – الأزاريطة – الإسكندرية، 2019.
21. علي يحي بن بوخميس، القواعد العامة لحماية المستهلك والمسؤولية المترتبة عنها في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2000.
22. كولار مصطفى، التسويق الصيدلاني، الطبعة الأولى، ألفا للوثائق للنشر والتوزيع، قسنطينة، الجزائر، 2021.
23. محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دباينة، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2006.
24. محمد رؤوف حامد، ثورة الدواء المستقبل والتحديات، دار المعارف، القاهرة، مصر، سنة 2001.
25. محمد سامي عبد الصادق، مسؤولية منتج الدواء عن مضار منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر.
26. محمد سهيل الفقي، براءة الاختراع في مجال الدواء في إطار الحماية الدولية لحقوق الملكية الفكرية، دار وليد للنشر والتوزيع والبرمجيات، المركز القومي للإصدارات القانونية، الفرع الرّئيسي: 165 ش محمد فريد وسط البلد، ط1، القاهرة، 2021.
27. محمد عبيد محمد محمود، منظمة التجارة العالمية ودورها في تنمية إقتصاديات البلدان الإسلامية، دار الكتب القانونية، مصر، 2007.
28. محمد محمد القطب مسعد، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء (مشكلاتها و خصوصية أحكامها)، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، سنة 2014.

29. محمد محمد القطب مسعد، خصوصية التزامات بائعي ومنتجي الأدوية، بحث منشور، جامعة المنصورة، مصر.

30. مقيمح وسيلة، حماية المستهلك من مخاطر البيع الالكتروني للمنتجات الصيدلانية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي).

Consumer protection against the risks of electronic sales of pharmaceutical products a comparative study (between Algerian an French law).

31. منى جمال الدين محمد محمود، الحماية الدولية لبراءات الاختراع في ضوء اتفاقية التريبس والقانون المصري لسنة 2002، دار أبو المجد للطباعة، القاهرة، مصر، سنة 2004.

32. نعيمة علواش، العلامات في مجال المنافسة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013.

33. نبيل محمد صبيح، حماية العلامات التجارية والصناعية في التشريع المصري، وفي ظل اتفاقية الجات، بدون طبعة، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، سنة 1999.

03- الأطروحات والمذكرات الجامعية:

1- الأطروحات الجامعية:

1. الغوتي بن ملحة، المسؤولية المدنية عن فعل المنتجات المعيبة، رسالة من أجل الحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر (1).

2. المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعها - دراسة مقارنة-، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية 2016-2017.

3. الهيثم عمر سليم، المسؤولية المدنية عن أضرار البدائل الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط، كلية الحقوق، سنة 2006.
4. بلعربي عبد القادر، انضمام الجزائر إلى منظمة التجارة العالمية- رهانات-، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، الطور الثالث في الحقوق، تخصص القانون الدولي للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، السنة الجامعية 2020/2019.
5. بن فريد حسينة، حماية المستهلك في المجال العقاري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث، تخصص قانون، فرع قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي ليابس- سيدي بلعباس، سنة 2021- 2022.
6. بوسماحة أمينة، آثار رضاء المريض على مسؤولية جراح التجميلية دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم تخصص حقوق فرع قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي اليابس، سنة 2019-2018.
7. جليل إبراهيم محمود، أبعاد ومجالات حماية المستهلك في العراق- دراسة اقتصادية تحليلية لعيّنة من طلبة كليتي الإدارة والاقتصاد والقانون والسياسة في جامعة كركوك، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في تخصص فلسفة الاقتصاد العام، جامعة سانت كليمنتس العالمية، مكتب كركوك، 2015.
8. سعد الشريف سعيد، الترخيص الإعتباري بإستغلال براءة الإختراع في القانون المصري والليبي وإتفاقية التريبس، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2013.
9. سلامي ميلود، النظام القانوني للعلامات التجارية في القانون الجزائري والاتفاقيات الدولية، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر- باتنة، 2011- 2012.

10. عبد الرحيم زديوي، إستخدام العلامة التجارية كأداة لتطوير تنافسية المؤسسات التجارية، دارسة قطاع الصناعات الإلكترونية، أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه للطور الثالث في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة سطيف 1، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2016-2017.
11. عبد العلي حموتة، حماية العلامة التجارية في ضوء إتفاقية تريبس، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل.م.د.، تخصص ملكية صناعية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1- الحاج لخضر، 2020-2021.
12. عبد الله حميد سليمان الغويري، العلاقة المشهورة وحمايتها ضمن اتفاقية الجوانب، المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (تربس) وقانون العلامات التجارية، الأردني، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، سنة 2006.
13. عمارية مخطارية، المسؤولية الجزائية لمنتجي الدواء، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حقوق، فرع قانون وصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، جامعة جيلالي اليابس- سيدي بلعباس، سنة 2019-2020.
14. قادري لطفي محمد الصالح، آليات حماية المنافسة في التجارة الدولية، أطروحة دكتوراه علوم، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد خيضر- بسكرة، د ط.
15. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية عن أضرار البدائي الصناعية الطبية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2006.
16. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج - دراسة مقارنة-، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، سنة 2004-2005.
17. محمد حسين إسماعيل، الحماية الدولية للعلامة التجارية، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1978م.

18. ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء – دراسة مقارنة –، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2018-2019.
19. هواري سعاد، المسؤولية المدنية عن المنتجات الطبية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص قانون خاص- فرع قانون طبي-، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة جيلالي اليابس، سنة 2016- 2017.
20. وائل محمد رفعت، التسجيل الدولي للعلامات التجارية وأثره في التشريع المصري، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة.

2- المذكرات الجامعية:

1. إبراهيم خليل خنجر الموسوي، المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام الأجهزة الطبية التعويضية، رسالة ماجستير، جامعة بابل، كلية القانون، العراق، سنة 2013.
2. إبراهيم صالح اللحيدان، "مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوبات في النظامين السعودي والمصري- دراسة تأصيلية تطبيقية ومقارنة-، مذكرة ماجستير في العدالة الجنائية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2006.
3. المر سهام، التزام المنتج بالسلامة - دراسة مقارنة-، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية 2008-2009.
4. إيناس مازن فتحي، الحماية المدنية للعلامة التجارية غير المسجلة وفقا للقوانين الأردنية، رسالة ماجستير في القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2010م.
5. بن صافي سليمة فاطمة الزهراء، طرح المواد الصيدلانية للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص: القانون الخاص المعمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، السنة الجامعية 2014- 2015.

6. جمال حملاجي، دور أجهزة الدولة في حماية المستهلك على ضوء التشريع الجزائري والفرنسي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم التجارية، جامعة أمحمد بوقرة- بومرداس، 2005-2006.
7. حدوش فتيحة، ضمان سلامة المستهلك من المنتوجات الخطرة في القانون الجزائري على ضوء القانون الفرنسي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة أحمد بوقرة- بومرداس، الجزائر، سنة 2009-2010.
8. خالد محمد سعيد، الحماية الجنائية للعلامات التجارية في النظام السعودي، رسالة ماجستير في التشريع الجنائي الإسلامي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2003.
9. زبيدة محمد الحجيري، الحماية المدنية للمستهلك في النظام السعودي (دراسة مقارنة)، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في (القسم الخاص/ القانون المدني)، كلية الحقوق، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 2014.
10. زوبير أرزقي، حماية المستهلك في ظل المنافسة الحرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير- فرع المسؤولية المهنية-، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري- تيزي وزو، بتاريخ: 2011/04/14.
11. سلام عزيز محمد الخطيب، عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية - دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2018.
12. شطابي علي، حماية المستهلك من المنتوجات المقلّدة في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع حماية المستهلك وقانون المنافسة، كلية الحقوق، بن يوسف بن حدة، جامعة الجزائر 1، 2014/2013.
13. عبد الجليل ذياب حمد المشهداني، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء عن عيوب المنتجات الدوائية، ماجستير في القانون المدني، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، ط 2020.

14. لينى صريح حسين أحمد، الحماية القانونية للعلامة التجارية المشهورة وفق القوانين النافذة في فلسطين، مذكرة ماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2017.

15. محمد المسلومي، الرسوم والنماذج الصناعية وحمايتها، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية العلوم الاقتصادية والاجتماعية، الدار البيضاء، سنة 1998.

16. محمود أحمد عبد الحميد مبارك، غسان خالد، العلامة التجارية وطرق حمايتها وفق القوانين النافذة في فلسطين، أطروحة ماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2006.

17. معروف عبد القادر، الآليات القانونية لحماية صحة المستهلك- دراسة مقارنة-، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص القانون المدني الأساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، 2017.

18. ميساء فتحي عيد أبو حصيرة، تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية - دراسة حالة- مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي

Assess The Quality of The Performance of Government Health Institutions, According to WHO Standards –Case Study- :~Maternity Hospital Al Shifa Medical Complex~

ماجستير في إدارة الأعمال بكلية التجارة في الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، أغسطس 2016.

04- المجلات والدوريات:

1. أحمد السعيد الزقرد، الاتجاه الحديث لمحكمة النقض المصرية في تحديد مفهوم الضرر المادي والأدبي، مجلة الحقوق الصادرة عن مجلة النشر العلمي، جامعة الكويت، السنة العشرون، العدد الثاني، سنة 1996.

2. التجارة الدولية والصحة (تقرير الأمانة)، المجلس التنفيذي، الدورة السادسة عشر بعد المائة، البند 4-6 من جدول الأعمال المؤقت، 28 أبريل 2005.

3. المنظمة العالمية للملكية الفكرية، دليل الويبو للملكية الفكرية السياسة والقانون والإستخدام، ترجمة: المجمع العربي للملكية الفكرية، 2006.

4. المنظمة العالمية للملكية الفكرية، المجالات المشتركة بين الصحة العامة والملكية الفكرية والتجارة، مستخرج محدث: نهج متكامل بشأن الصحة والتجارة والملكية الفكرية للإستجابة لجائحة كوفيد 19، 30 ـأغسطس 2021.

5. بوخاري مصطفى أمين، الإجراءات المتبعة لتسجيل المنتجات الصيدلانية وفقا لقانون الصحة في الجزائر (الأدوية الجنيسة نموذجاً)، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية/ معهد العلوم القانونية والإدارية، المركز الجامعي أحمد بن يحي الونشريسي- تيسمسلت، الجزائر، المجلد الثالث، ع6، ديسمبر 2018.

6. بوعبد الله مسعود، الإطار القانوني لإنتاج وترقية الدواء الجنيس، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 14، 2018، دار الأصول للطباعة والنشر، سيدي لحسن- سيدي بلعباس، الجزائر.

7. توحيد أسماء الأجهزة الطبية- تصنيف الأجهزة الطبية وترميزها وتوحيد أسمائها دوليا، تقرير من المدير العام، منظمة الصحة العالمية المجلس التنفيذي، الدورة الخامسة والأربعون بعد المائة، البند 5-1 من جدول الأعمال المؤقت، 30 نيسان/أبريل 2019.

8. جمال الكناس، حماية المستهلك وأثرها على النظرية العامة للعقد، مجلة الحقوق، الكويت، س 13، ع2، يونيو 1989.

9. حزيم حريري، ما هي خصائص الخدمات؟ وما الفرق بين السلع والخدمات، مقال إلكتروني، يوم الاطلاع: 20-08-2022، ساعة الاطلاع: 10: 42د.

10. حمادي صليحة، مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، العدد الثالث، مارس 2018، المجلد الأول، مجلة دورية دولية محكمة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثليجي- الأغواط.

11. خديجة عبد اللاوي، الحماية القانونية للمعلومات غير المفصح عنها و أثرها على الصناعة الدوائية (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد 02، سبتمبر 2019.

12. ديدن بوعزة، عرض الدواء للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، د.ط.

13. رحيمة لدغش، الالتزامات المنوطة بالصيادلة لضمان حماية المستهلك، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد الرابع عشر، أفريل 2017.

14. زكرياء بوعون، دور الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري في حماية المستهلك، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 14، أفريل 2017، جامعة محمد خيضر- بسكرة.

15. سفيان رمازنية، النظام القانوني لعقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية في التشريع الجزائري واتفاقية تريبس، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 17، ع02، 2020.

16. سلامي ميلود، بوستة جمال، المنظمة العالمية للتجارة ودروها في تنظيم المتنافسة العادلة للتجارة الدولية

What role does the World Trade Organisation play in regulating fair competition for international trade

مجلة القانون والمجتمع، المجلد 07، العدد01، السنة 2019.

17. سماح العطا أبو بكر المحمد، حماية العلامة التجارية غير المسجلة في القانون السوداني والمقارن، مجلة الشريعة والقانون، ع 33، فبراير 2019.

18. سمر راضي عرفات، الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية، مجلة الأمن والحياة، العدد 333، السنة التاسعة والعشرون، تصدر عن جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010.

19. سي يوسف زاهية حورية (كجار)، دور جمعيات حماية المستهلك في حماية المستهلك، مجلة الحقيقة، العدد 34، د ط.

20. شرادي نبيل، دور منظمة التجارة العالمية في تحرير التجارة الخارجية للبلدان النامية، المعيار، العدد الثامن عشر، جوان 2017.

21. شعبان هند، المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، دورية علمية محكمة تعنى بالدراسات القانونية والإدارية، تصدرها كلية الحقوق بجامعة الجيلالي اليابس – سيدي بلعباس، الجزائر، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، العدد الثالث،سنة 2007.

22. عباس زواوي، الآثار القانونية لمنح التراخيص الدوائية الإجبارية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 13، جانفي 2020.

23. عبد الرحمن جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق قانون الصيدلة والدواء الأردني، مجلة دراسات، علوم الشريعة والقانون، مجلد 31، العدد 1، 2004، الجامعة الأردنية.

24. عزيزي عبد القادر، دراسة تحليلية لمبدأ ضمان السلامة من مخاطر المنتجات الطبية في ظل التقدم الطبي، مجلة الأستاذ الباحث للدّراسات القانونية والسياسية، العدد التاسع، المجلد الثاني، سنة 2018.

25. علي أحمد صالح، الأجهزة المكلّفة بحماية المستهلك في التشريع الجزائري، المجلة القانونية الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، ع2، جوان 2016.

26. علي أحمد صالح، مفهوم المستهلك والمهني في التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، دون طبعة.

27. عماد بوقلاشي، عادل مستوي، تطور سياسات وآليات حماية المستهلك من مظاهر الغش التجاري في الجزائر، رؤية تحليلية خلال الفترة (1990- 2014)، مجلة المناجير، العدد الثاني.

28. عمراش رمضان، كري غنية، دور الأجهزة الإدارية والاستشارية في حماية المستهلك على ضوء قانون 09-03 المعدل والمتمم المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد: 36/ ع1، 2022.

29. عميد سعيد دعفوس المنصوري، المنافسة غير المشروعة- دراسة قانونية وشرعية، مجلة جامعة جنوب الوادي الدولية للدراسات القانونية، العدد السادس، 2021.

30. فليح كمال محمد عبد المجيد، النظام القانوني للدواء في التشريع الجزائري والقانون المقارن، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 8، العدد 1، ماي 2021.

31. كيحل كمال، بيطار صابرينة، دور الهيئات اللامركزية والهيئات المستقلة في حماية المستهلك، مقال إلكتروني، تاريخ الإطلاع: 2022/10/20، ساعة الإطلاع: 20:00.

32. ليلي إبراهيم شبلي، الدواء الاسم العلمي أم التجاري، مقال منشور عبر الموقع الالكتروني لجريدة الشروق في 26 أكتوبر 2013 http://www.shourouknews.com تاريخ الاطلاع :2022/05/13 على الساعة 23سا:10د.

33. محمد شعبان عبد العزيز، دور منظمة الصحة العالمية في مواجهة انتشار جائحة كورونا، مقال إلكتروني، المركز الديمقراطي العربي، بتاريخ: 2020/12/03/ World Health Organisation (WHO).

34. مداح عرابي الحاج، تنافسية الصناعات الصيدلانية في دول شمال إفريقيا، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 9، 2013.
35. مصطفى محمود محمد عبد العال عبد السلام، دور المنظمات غير الحكومية في حماية المستهلك (حالة مصر)، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، عدد 4، دون سنة نشر.
36. منصور حاتم محسن، أسامة شهاب حمد، نطاق التزام المنتج بتتبع منتجاته (دراسة مقارنة)، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، العدد الرابع، السنة 12، 2020.
37. منظمة التجارة العالمية (المبادئ والأهداف)، دروس خاصة بمنظمة التجارة العالمية، موقع إلكتروني بعنوان دروس خاصة بمنظمة التجارة العالمية، تاريخ الاطلاع: 20-12-2022، ساعة الاطلاع: 10:0.
38. منيرة بلورغي، حركة حماية المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والحريات، العدد الرابع، جامعة محمد خيضر- بسكرة، أفريل 2017.
39. ميسوم فضيلة، المسؤولية المدنية على المنتجات الطبية في التشريع الجزائري (الدواء الفاسد غير صالح للاستعمال نموذجاً)، مخبر القانون العقاري والبيئة، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، دون تاريخ.
40. ناصر دادي عدون، انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة، الأهداف والعراقيل، مجلة الباحث، العدد03، سنة 2004.
41. ناصر دادي عدون، متناوي محمد، انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة، الأهداف والعراقيل، المدرسة العليا للتجارة، متناوي محمد، جامعة الشلف (د.ط).
42. نبيه محمد، فيروس بين ضرورتي اتخاذ تدابير الاحتواء والالتزام بالمعايير الدولية - أي بعد معياري التدابير وإجراءات التصدي لفيروس (Covid 19)-، مجلة الباحث، عدد خاص بجائحة كورونا، كوفيد 19، العدد 17، أفريل 2020.
43. نهى خالد عيسى، العلامة التجارية المشهورة - دراسة مقارنة-، مجلة بابل للعلوم الإنسانية، العدد الأوّل لسنة 2013م.

44. هواري سعاد، لقاحات كورونا: أيّة أسس قانونية متاحة في القانون الجزائري من أجل المساءلة في حالة حصول أضرار مرتبطة بالتلقيح.

45. وفاء يعقوب جناحي، دور قواعد القانون الدولي الخاص في حماية المستهلك في العلاقات التعاقدية ذات العنصر الأجنبي، مجلة جامعة الشارقة، دورية علمية محكمة للعلوم القانونية، المجلد 16، ع1، شوال 1440هـ/2019م.

Corona Virus: Any Legal Foundation available in Algerian Law for Accountability in the Event of Damages Related to the Vaccination Process;

مجلة القانون العام الجزائري، المجلد السابع، العدد 01، جوان 2021.

46. وثيقة تقنية حول عقار البريغابالين Prégabaline، صادرة عن القيادة الجهوية الخامسة للدرك الوطني بقسنطينة، قيادة الدرك الوطني، وزارة الدفاع الوطني، سنة 2022.

47. يوسف شندي، "المفهوم القانوني للمستهلك دراسة تحليلية مقارنة"، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية القانون، السنة 24، العدد 04، أكتوبر 2010.

05- الملتقيات:

1. إسماعيل عبد المجيد المحيشي، "الجماهيرية العربية الليبية ومنظمة التجارة العالمية"، بحوث وأوراق المؤتمر العربي الثاني بعنوان: "التوجهات المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية"، الفرص والتحديات أمام الدول العربية"، منعقد في مسقط، عمان، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مارس 2007.

2. أنور أحمد رسلان، الحماية التشريعية للمستهلك، مداخلة مقدمة في إطار ندوة حماية المستهلك في الشريعة والقانون المنظمة في جامعة الإمارات العربية المتحدة، يومي 6 و7 ديسمبر 1998.

3. بختة دندان، دور جمعيات حماية المستهلك، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني الرابع حول حماية المستهلك "تشريعات وواقع"، يومي 22- 23 أبريل 2008، المركز الجامعي طاهر مولاي- سعيدة.
4. حسام الدين الصغير، مدخل إلى حقوق الملكية الفكرية، بحث مقدم إلى ندوة الويبو الوطنية عن الملكية الفكرية للصحفيين ووسائل الإعلام والتي نظمتها المنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو) بالتعاون مع وزارة الإعلام المنظمة يوم 16 يونيه عام 2004.
5. شوقي يعيش تمام، حنان أوشن، تعدد الأجهزة الإدارية المكلفة بحماية المستهلك في التشريع الجزائري، الملتقى الدولي السابع عشر حول: الحماية القانونية للمستهلك في ظل التحوّلات الاقتصادية الراهنة، المنعقد يومي 11/10 أفريل 2017، مخبر الحقوق والحريات في الأنظمة المقارنة ومخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع، قسم الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر- بسكرة.
6. صديقي محمد، الحقوق الصحية للطفل في التشريع الجزائري، ماجستير اقتصاد إسلامي، أعمال المؤتمر الدولي السادس: الحماية الدولية للطفل، طرابلس، 20-2014/11/22.
7. كايس شريف، مدى فعالية رقابة مجلس المنافسة في الجزائر، مداخلة في الملتقى الوطني حول حماية المستهلك والمنافسة الذي تنظمه كلية الحقوق جامعة عبد الرحمن بيرة- بجاية، يومي 17 و18 نوفمبر 2009.

06- المحاضرات:

1. أحمد طحطاح، محاضرات في تسويق الخدمات، 2016- 2017.
2. أوكيل رابح، تسيير قنوات التوزيع، محاضرات، مطبوعة موجهة لطلبة السنوات الثالثة تسويق وإدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة آكلي محند أولحاج- البويرة، السنة الجامعية: 2014- 2015.
3. خلوط زهوة، محاضرات في مقياس قانون المنافسة، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أكلي محند أولحاج- البويرة، 2020-2021.

رابعاً: المراجع باللغة الفرنسية

01- Les ouvrages Généraux

1. Abdelkader Helali, Pharmacologie fondamentale et chimique à l'usage des étudiants en médecine, ENAG éditions, 2018, Réghaïa, Algérie.
2. Albert Chavanne, Jean-Jacques Burst, Droit de la propriété industrielle, édition Dalloz Delta, Beyrouth, 1999.
3. C. Demeure, Marketing, Paris, Dalloz, 2ème édition, 1999.
4. Delerm. S et autres, Les bases du marketing, 4ème édition, Vuibert, Paris, 2004.
5. Guyon Yves, Droit des affaires, tome 1, 5ème éd., 1988.
6. Helfer. J-P, Arsoni,. J., Marketing, 6ème édition, Vuibert, Paris, 2000.
7. Kotler, Dubois, ''Marketing et Management'', 8ème édition, Union Edition, Paris (France), 1994.
8. Mostefa Khiati, Covid 19 vérités et réalités, Préface par Pr Elias Zerhouni, Editions Loumi, année 2020, Algérie.
9. Pierre Eigllier, Eric Langeard, « Servuction : Le marketing des services », Mc Gnaw Hill, 1991.
10. R Srinivasan, International Marketing, second edition, Prentice-hall, India, 2005.
11. S. Martin, JP. Vedrine, Marketing : les concepts clés, Alger, Edition Chihab, 1996.
12. United States v. Balint Supreme Court of the United States 1922, Ed 604, quoted by Kadish and Pulsor in criminal law and its processes, Boston.

02- Les ouvrages spéciaux

1. NEIRYNK (J), HILGERS (W), Le consommateur piégé, édition Ouvrier, Paris 1973.

2. Thomas Devred, Autorisation de mise sur le marché des médicaments, Edition Lamy, France, 2011.
3. Yves Beigbeder, L'organisation mondiale de la santé, Publications de l'Institut Universitaire de Hautes Etudes Internationales, Genève, PUF, 10/1995.

03- Articles de doctrine:

1. Didier Ferrier Gérard, Traité de droit de la consommation, 1ère éd., Presse Universitaires de France, 1986, N°8.
2. GHESTIN J., « Traité de droit civil, la formation du contrat », LGDJ, 3ème édition, France, 1990, N°77.
3. J. Ghestin : Les directives communautaires du 25/07/1985 sur la responsabilité du fait des produits dangereux. D, 1986, chron.
4. M. Lejeune, La marketing des services, Revue française du marketing, N°121.

04- Textes législatives :

1. Article préliminaire du Code de la consommation, Edition 2015.
2. C.S.P.F modifié par loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018.
3. Loi N° 2007-248 du 26 février 2007, JORF, 27 février 2007. www.legifrance.gouv.fr.

05- Directives

1. Directive du Conseil du 5 avril 1993 n°93/13/CEE relative aux clauses abusives dans les contrats conclus avec les consommateurs, Journal Officiel des communautés européennes n°L95/29 du 21-04-1993.
2. Directive 2004/27/CE du Parlement Européen et du Conseil du 31 mars 2004 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, Journal Officiel de l'Union Européenne du 30/04/2004.

3. Directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 10 juin 2002 relative au rapprochement des législations des États membres concernant les compléments alimentaires (texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

رابعا: المواقع الإلكترونية

1. www.legifrance.gouv.fr
2. https://www.turess.com/assabah/9403
3. http://www.shourouknews.com
4. https://maw3ood.com>
5. https://www.marefa.org
6. https://repository.iainkerdus.ac.id
7. https://tijaratuna.com>
8. warblétoncouncil
9. www.imipi.int/edoes/arab/ar/wipo-ip-bah-04-1.do
10. Legal-doctrine.com
11. https://www.ifrc.org>epidemics-an IFRC- الجوائح والأوبئة
12. www.who.int/ar
13. https :news-un.org
14. World Health Organisation (WHO)
15. https://www.almougem.com>search
16. https://dcwbiskra.dz>

الفهرس

الفهرس

شكر وتقدير
إهداء
مقدمة..... 1
الباب الأول: منتجات الصحة في منظور المنظمة العالمية للتجارة..... 9
الفصل الأول: ماهية منتجات الصحة وتمييزها عن البدائل الصناعية... 12
المبحث الأول : الإطار المفاهيمي للمنتوج الصحي..... 13
المطلب الأول : تعريف المنتوج الصحي..... 13
الفرع الأول : مفهوم المنتوج بصفة عامة (السلع/ الخدمات)..... 13
البند الأول : الإطار المفاهيمي للمنتوج..... 14
أوّلاً: تعريف المنتوج..... 14
ثانياً: تعريف السلعة..... 21
ثالثا: تعريف الخدمات..... 22
البند الثاني : معايير ضبط وصف المنتوج..... 25
أولا: المنتوج موضوع الإنتاج..... 25
ثانيا: المنتوج محل التسويق..... 26
ثالثا: المنتوج مرتبط بعملية الاستهلاك..... 27
البند الثالث: المنتج..... 28
أوّلاً: تعريف المنتج في التشريع الجزائري..... 29
ثانياً: تعريف المنتج ضمن القواعد الخاصة..... 30
ثالثاً: تعريف المنتِج في التشريع المصري..... 31
رابعاً: المنتج في التشريع الفرنسي..... 33
خامساً: تعريف المنتج في اتفاقية المجموعة الأوروبية (التوجه الأوروبي)..... 36
الفرع الثاني: المنتج الطبي..... 36
البند الأول: تعريف المنتج الطبي في القانون الفرنسي..... 37
البند الثاني: المنتج الطبي في القانون الجزائري..... 38
الفرع الثالث: أهمية المنتج الطبي..... 39
المطلب الثاني: أنواع المنتجات الطبية..... 40
الفرع الأول: الأدوية..... 41
البند الأول: المفهوم اللّغوي والعلمي للدّواء..... 41

أوّلاً: المفهوم اللّغوي للدواء..... 41
ثانياً: المفهوم العلمي للدواء..... 42
البند الثاني: التعريف القانوني للدواء..... 43
أوّلاً: المفهوم القانوني للدواء في فرنسا..... 43
ثانيا: في القانون الأمريكي..... 47
ثالثا: في القانون المصري..... 48
رابعا: مفهوم الدواء في قانون الصحة الجزائري..... 49
الفرع الثاني: المنتجات المماثلة للدواء..... 53
البند الأول: مواد التنظيف ومنتجات التجميل..... 53
أولا: تعريف مواد النظافة ومنتجات التجميل..... 54
ثانيا: ضرورة احتوائها على مواد سامة بمقادير وكثافة محددة من قبل وزير الصحة..... 55
البند الثاني: منتجات التغذية الحميوية..... 55
أولا: شرط احتوائها على مواد غير غذائية..... 57
ثانيا: شرط ضرورة إحتوائها على خاصيات مفيدة للصحة البشرية..... 57
البند الثالث: المستلزمات الطبية..... 58
البند الرابع: الدواء الجنيس..... 59
أوّلاً: تعريف الدواء الجنيس..... 59
ثانياً: الشروط الواجب توافرها في الدواء الجنيس..... 62
ثالثاً: نظرة المشرّع الجزائري للدواء الجنيس..... 63
رابعاً: الفرق بين الدواء الجنيس والدواء الأصلي..... 64
البند الخامس: أنواع أخرى للأدوية..... 65
أوّلا: المنبّهات والمنومات..... 65
ثانياً: الأدوية المحظورة..... 66
ثالثاً: العقاقير الطبية والمخدرات..... 66
الفرع الثالث: إلتزامات الصيدلي اتجاه المنتجات الصحية..... 68
البند الأوّل: تعريف مهنة الصيدلة..... 68
أوّلاً: التعريف التشريعي لمهنة الصيدلة..... 68
ثانياً: التعريف الفقهي لمهنة الصيدلة..... 70
البند الثاني: مفهوم الصيدلي..... 71
أوّلاً: التعريف اللغوي والإصطلاحي..... 71
ثانياً: التعريف التشريعي للصيدلي..... 72

ثالثاً: التعريف الفقهي للصيدلي..... 72
البند الثالث: شروط مزاولة مهنة الصيدلة..... 73
أوّلاً: المؤهل العلمي..... 73
ثانياً: الجنسية..... 74
ثالثاً: الرخصة والقيد في سجل نقابة الصيادلة..... 74
البند الرابع: إلتزامات الصيدلي اتجاه المنتوج الصحي..... 75
أوّلاً: الحفاظ على سلامة الأدوية..... 75
ثانياً: صرف الأدوية بناء على وصفة طبية..... 75
ثالثاً: صرف دواء مطابق للوصفة الطبية..... 77
رابعاً: إرشاد المريض بكيفية إستعمال الأدوية..... 78
المبحث الثاني: شبه منتجات الصحة (البدائل الصناعية)..... 79
المطلب الأول: البدائل الصناعية..... 79
الفرع الأول: مفهوم البدائل الصناعية..... 79
الفرع الثاني: أنواع البدائل الصناعية..... 80
البند الأول: بدائل صناعية طبية بحسب مدة إستخدامها (دائمة، مؤقتة)..... 81
أولا : بديل صناعي طبي دائم..... 81
ثانيا: بديل صناعي طبي مؤقت..... 81
البند الثاني: بدائل صناعية طبية بحسب الهدف من استخدامها (علاجية، تجميلة)..... 82
البند الثالث: بدائل صناعية طبية بحسب موضعها من الجسم (داخلية، خارجية)..... 82
الفرع الثالث: تمييز البدائل الصناعية الطبية عما يشابهها..... 82
البند الأول: تمييزها عن الأجهزة الطبية..... 83
أولا: تعريف الأجهزة الطبية..... 83
ثانيا: مقارنة الأجهزة الطبية بالبدائل الصناعية الطبية..... 84
البند الثاني: تمييزها عن زراعة الأعضاء..... 84
البند الثالث: تمييزها عن عمليات التجميل..... 85
أوّلاً: تعريف الجراحة لغة..... 86
ثانياً: معنى التجميل لغة..... 86
ثالثاً: مفهوم جراحة التجميل إصطلاحاً..... 87
المطلب الثاني: خصائص المنتج الدوائي..... 89
الفرع الأول: ضوابط المنتج الدوائي..... 90
البند الأول: حيوية الدواء..... 90
البند الثاني: الإحتكار الصيدلاني..... 91

البند الثالث: خصوصية مستخدمي الدواء و طبيعته الخطرة..... 92
الفرع الثاني: شروط المنتج الدوائي..... 93
البند الأول: الطابع العلاجي أو الوقائي للمنتج الدوائي..... 93
أولا: في التشريع المصري والعراقي..... 94
ثانيا : في التشريع الأمريكي والفرنسي..... 94
البند الثاني: يكون المنتج الدوائي معبأ ومغلف ومخزن..... 95
البند الثالث: إقتران الإسم التجاري بالإسم العلمي..... 95
الفصل الثاني: دور المنظمة العالمية للتجارة في تسويق المنتجات الصحية..... 98
المبحث الأول: المنظمة العالمية للتجارة..... **100**
المطلب الأول: مفاهيم حول المنظمة العالمية للتجارة..... 100
الفرع الأول: تعريف المنظمة العالمية للتجارة..... 101
الفرع الثاني: نشأة المنظمة العالمية للتجارة..... 104
الفرع الثالث: الشخصية القانونية لمنظمة التجارة العالمية مهامها الرئيسية.... 105
البند الأول: الشخصية القانونية..... 106
البند الثاني: المهام التي تقوم بها المنظمة العالمية للتجارة..... 107
الفرع الرابع: أهداف ومبادئ المنظمة العالمية للتجارة..... 108
البند الأول: أهداف المنظمة العالمية للتجارة..... 108
البند الثاني: مبادئ المنظمة العالمية للتجارة..... 111
أولا: مبدأ الدولة الأكثر رعاية..... 111
ثانيا: مبدأ التجارة دون تمييز..... 112
ثالثاً: مبدأ المعاملة الوطنية..... 113
رابعاً: مبدأ تخفيض العوائق التجارية..... 113
خامساً: مبدأ حماية الصناعة المحلية الناشئة..... 113
سادساً: مبدأ الشفافية..... 114
سابعاً: مبدأ المعاملة الخاصة للدول النامية..... 115
ثامناً: مبدأ الوقاية..... 115
البند الثالث: الأجهزة المكوّنة للمنظمة العالمية للتجارة ونظام العضوية فيها..... 115
أوّلا: الأجهزة..... 115
ثانياً: نظام العضوية في المنظمة العالمية للتجارة..... 118
الفرع الخامس: علاقة المنظمة العالمية للتجارة بمنتوجات الصحة..... 119
المطلب الثاني: تسويق المنتجات الصحية وفقا لمبادئ المنظمة العالمية للتجارة.... 121
الفرع الأول: تعريف التسويق..... 121

البند الأول: تعريف التسويق..... 122
البند الثاني: تعريف التسويق الدولي..... 124
الفرع الثاني: تسعير المنتجات الدوائية 125
البند الأول: تعريف السعر..... 126
البند الثاني: تعريف التسعير..... 127
الفرع الثالث: توزيع المنتوج الصحي..... 128
البند الأول: تعريف التوزيع..... 129
أوّلاً: التوزيع التجاري..... 130
ثانياً: التوزيع المادي..... 130
البند الثاني: أهمية توزيع المنتوج الصحي..... 130
أوّلاً: بالنسبة للمنتج..... 130
ثانياً: بالنسبة للمستهلك..... 130
البند الثالث: وظائف التوزيع..... 131
أوّلاً: الوظائف المادية..... 131
ثانياً: الوظائف التجارية..... 131
ثالثاً: وظائف الجملة ووظائف التجزئة..... 132
المبحث الثاني: المنافسة في الأسواق الدوائية الدولية..... **134**
المطلب الأول: مفهوم المنافسة وأنواعها..... 134
الفرع الأول: تعريف المنافسة المشروعة..... 135
البند الأول: تعريف المنافسة لغة وإصطلاحا..... 135
البند الثاني: التعريف القانوني والتجاري للمنافسة..... 136
الفرع الثاني: المنافسة غير المشروعة..... 137
البند الأول: تعريف المنافسة غير المشروعة فقها..... 137
البند الثاني: تعريف المنافسة غير المشروعة في التشريع والقضاء..... 138
أوّلاً: في قانون التجارة المصري..... 139
ثانياً: تعريف المنافسة غير المشروعة من طرف القضاء الفرنسي..... 139
الفرع الثالث: أنواع المنافسة..... 140
البند الأول: المنافسة الكاملة..... 140
البند الثاني: المنافسة الناقصة..... 142
أوّلاً: تعريف الاحتكار..... 142
ثانياً: إحتكار القلة..... 142
ثالثاً: المنافسة الإحتكارية..... 143

المطلب الثاني: المعايير الدولية لإنتاج الدواء..... 144
الفرع الأول: التراخيص الإختيارية..... 144
البند الأول: تعريف الترخيص الإختياري لغةً وقانوناً..... 144
البند الثاني: خصائص عقد الترخيص الإختياري..... 145
أولا: عقد شكلي..... 145
ثانيا: عقد معاوضة..... 146
ثالثاً: عقد الترخيص عقد مركب..... 146
رابعاً: عقد الترخيص من عقود الإعتبار الشخصي..... 147
خامساً: عقد الترخيص من العقود التجارية..... 147
الفرع الثاني: الترخيص الإجباري..... 148
البند الأول: تعريف الترخيص الإجباري..... 148
أوّلا: التعريف الفقهي..... 148
ثانياً: تعريف الترخيص الإجباري حسب اتفاقية التريبس..... 149
ثالثاً: تعريف الترخيص الإجباري في التشريع الجزائري..... 149
البند الثاني: التكييف القانوني للترخيص الإجباري..... 150
أولا: قبول الأعذار المشروعة..... 150
ثانيا: مهلة الترخيص الإجباري..... 151
ثالثا: الترخيص الإجباري جزاء تعسف مالك البراءة..... 151
رابعا: السقوط جزاء إحتياطي..... 151
المطلب الثالث: الضوابط الشكلية لإنتاج الدواء..... 152
الفرع الأول: تسجيل الدواء..... 152
البند الأول: في فرنسا..... 152
البند الثاني: في الجزائر..... 153
أوّلاً: إجراء الخبرة على الدواء الجنيس..... 154
ثانياً: مراحل إجراء الخبرة..... 154
البند الثالث: في التشريع المصري..... 155
الفرع الثالث: طرح الدواء للتداول..... 155
البند الأول: صفة طالب رخصة الوضع في السوق..... 155
البند الثاني: طلب رخصة الوضع في السوق..... 156
أوّلاً: ملف التسجيل..... 157
ثانيا: دراسة الطلب..... 158
الباب الثاني: منتجات الصحة في منظمة الصحة العالمية..... 160

الفصل الأوّل: منظمة الصحة العالمية..... 163
المبحث الأوّل: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية..... 165
المطلب الأوّل: منظمة الصحة العالمية..... 165
الفرع الأوّل: مفهوم منظمة الصحة العالمية..... 165
الفرع الثاني: نشأة منظمة الصحة العالمية..... 166
البند الأوّل: أصول منظمة الصحة العالمية..... 168
البند الثاني: تأسيس منظمة الصحة العالمية..... 168
البند الثالث: وظائف منظمة الصحة العالمية..... 169
الفرع الثالث: أهداف المنظمة (منظمة الصحة العالمية)..... 170
الفرع الرابع: دستور منظمة الصحة العالمية..... 170
الفرع الخامس: الأجهزة المكوّنة لمنظمة الصحة العالمية..... 172
البند الأوّل: جمعية الصحة العالمية - المسماة فيما يلي بجمعية الصحة-..... 172
البند الثاني: المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)..... 172
البند الثالث: الأمانة العامة..... 173
المطلب الثاني: الأوبئة ومنظمة الصحة العالمية..... 174
الفرع الأوّل: مفهوم الوباء..... 174
البند الأوّل: تعريف الوباء لغةً وإصطلاحا..... 174
البند الثاني: الفرق بين الأوبئة والجوائح..... 175
الفرع الثاني: تطور الأوبئة..... 176
الفرع الثالث: وباء كورونا في ظل منظمة الصحة العالمية..... 178
البند الأوّل: تعريف جائحة كورونا..... 179
البند الثاني: دور منظمة الصحة العالمية لمجابهة وباء كورونا..... 180
البند الثالث: التزامات منظمة الصحة العالمية للحدّ من انتشار الأمراض المعدية..... 182
البند الرابع: آليات منظمة الصحة العالمية لمواجهة الأوبئة والجوائح..... 182
الفرع الرابع: الدستور الدولي للدواء وموقف منظمة الصحة العالمية..... 183
البند الأوّل: دستور منظمة الصحّة العالمية..... 183
البند الثاني: دستور الأدوية الدولي..... 183
البند الثالث: دساتير الدواء في العالم..... 184
أوّلاً: الدستور الدوائي البريطاني..... 184
ثانياً: الدستور الدوائي المصري..... 184
المطلب الثالث: الوسائل المتبعة لمجابهة الأوبئة (وباء كورونا) نموذجاً..... 184
الفرع الأوّل: إقرار الحجر الصحي لتفادي العدوى..... 185

البند الأوّل: تعريف العدوى لغةً وإصطلاحاً..... 185
أوّلاً: العدوى لغة..... 185
ثانياً: العدوى إصطلاحاً..... 186
البند الثاني: التعريف الطبي للعدوى..... 186
الفرع الثاني: الحجر الصحي..... 186
البند الأوّل: تعريف الحجر الصحي لغة..... 187
أوّلا: تعريف كلمة (الحجر) عند علماء اللّغة..... 187
ثانياً: تعريف كلمة (الصحي) عند علماء اللغة..... 187
البند الثاني: مفهوم الحجر الصحي إصطلاحاً..... 188
البند الثالث: الحجر الصحي بمفهومه الضيّق والواسع..... 188
أوّلاً: المفهوم الضيّق للحجر الصحي..... 188
ثانياً: المفهوم الواسع للحجر الصحي..... 189
الفرع الثالث: اللقاح..... 189
البند الأوّل: مفهوم اللقاح ووظيفته القانونية..... 190
البند الثاني: أنواع اللقاح..... 191
أوّلاً: التلقيح الإجباري..... 191
ثانياً: التلقيح الاختياري..... 194
المبحث الثاني: المستهلك (المريض) في ظل منظمة الصحة العالمية..... 195
المطلب الأوّل: المستهلك والعملية الإستهلاكية..... 196
الفرع الأوّل: مفهوم المستهلك بالمعنى الضيّق..... 196
البند الأوّل: تعريف المستهلك لغة واقتصاداً..... 197
البند الثاني: مفهوم المستهلك في الفقه..... 198
البند الثالث: المفهوم القضائي للمستهلك..... 200
البند الرابع: تعريف المستهلك في التشريعات المقارنة..... 201
البند الخامس: تعريف المستهلك في التشريع الفرنسي..... 202
البند السادس: تعريف المستهلك في التشريع البحريني..... 203
البند السابع: تعريف المستهلك في التشريع الجزائري..... 204
الفرع الثاني: تعريف المستهلك عند أنصار الإتجاه الموسّع..... 205
الفرع الثالث: مفهوم العملية الإستهلاكية..... 207
المطلب الثاني: حماية المستهلك في ظل القوانين (النصوص) الدولية..... 207
الفرع الأوّل: حماية المستهلك ضمن توصيات الأمم المتحدة..... 208
الفرع الثاني: حماية المستهلك في الإتفاقيات الدولية..... 209

الفرع الثالث: الحماية الإقليمية للمستهلك..... 210
البند الأول: حماية المستهلك في دول الخليج..... 210
البند الثاني: حماية المستهلك في إطار المجموعة الأوروبية..... 211
الفصل الثاني: الحماية القانونيّة للمستهلك..... 214
المبحث الأوّل: الحماية المباشرة للمستهلك..... 215
المطلب الأوّل: حماية المستهلك..... 215
الفرع الأوّل: حماية المستهلك من نفسه..... 216
الفرع الثاني: حماية المستهلك من أطراف أخرى..... 216
المطلب الثاني: أساليب حماية المستهلك..... 217
الفرع الأوّل: حماية إجتماعية وعلمية..... 217
الفرع الثاني: الحماية القانونية..... 218
البند الأوّل: حماية تشريعية..... 218
البند الثاني: الحماية التطبيقية..... 218
أوّلاً: المظهر الأوّل: الحماية القضائية..... 218
ثانياً: المظهر الثاني: حماية تنفيذية..... 219
المطلب الثاني: الهيئات المكلّفة بحماية المستهلك..... 219
الفرع الأوّل: جمعيات حماية المستهلك في التشريع المقارن..... 219
الفرع الثاني: جمعيات حماية المستهلك في التشريع الجزائري..... 220
الفرع الثالث: دور جمعيات حماية المستهلكين..... 222
البند الأوّل: الهدف الوقائي..... 222
أوّلاً: الدور التحسيسي والإعلامي..... 222
ثانياً: مراقبة الأسعار..... 223
البند الثاني: الهدف العلاجي..... 224
الفرع الرّابع: التمثيل الدفاعي لحماية المستهلك..... 224
البند الأوّل: التمثيل أمام الهيئات الاستشارية..... 224
أوّلاً: المجلس الوطني لحماية المستهلكين..... 225
ثانياً: لجنة البنود التعسفية..... 225
البند الثاني: التمثيل أمام المحاكم..... 225
الفرع الخامس: دور الجمارك في حماية المستهلك..... 226
الفرع السادس: دور الأجهزة القضائية في حماية المستهلك..... 227
البند الأوّل: دور النيابة العامة في حماية المستهلك..... 228
البند الثاني: دور وكيل الجمهورية في حماية المستهلك..... 228

البند الثالث: دور قضاة الحكم في حماية صحة المستهلك..... 228
الفرع السابع: المجلس الوطني لحماية المستهلكين..... 229
الفرع الثامن: المركز الوطني لمراقبة النوعية والرزم..... 230
المبحث الثاني: حماية المستهلك غير المباشرة..... 231
المطلب الأوّل: مفهوم حماية المستهلك..... 231
الفرع الأوّل: مفهوم حماية المستهلك من الناحية الإقتصادية..... 231
الفرع الثاني: مفهوم حماية المستهلك..... 233
المطلب الثاني: أهداف وأهمية حماية المستهلك..... 233
الفرع الأوّل: أهداف حماية المستهلك..... 233
الفرع الثاني: أهمية حماية المستهلك..... 234
المطلب الثالث: الحماية الفنية للمستهلك بواسطة العلامة التجارية..... 234
الفرع الأوّل: إستعمال علامة تجارية محظورة..... 235
البند الأوّل: مفهوم العلامة التجارية..... 235
أوّلاً: تعريف العلامة لغةً..... 236
ثانياً: المفهوم العام للعلامة التجارية..... 236
ثالثاً: مفهوم العلامة التجارية الجماعية..... 237
رابعاً: تعريف العلامة التجارية فقهاً..... 237
خامساً: تعريف العلامة قضاءاً..... 239
سادساً: تعريف العلامة التجارية في الإتفاقيات الدولية..... 240
سابعاً: مفهوم العلامة التجارية لدى المشرع الجزائري..... 241
البند الثاني: أهمية العلامة التجارية..... 241
البند الثالث: أنواع العلامة التجارية..... 244
أوّلاً: علامات تجارية حسب الوظيفة المؤداة..... 244
ثانياً: العلامات التجارية من حيث الأشخاص..... 246
ثالثاً: العلامات التجارية من حيث الإقليم (الوطني والعالمي)..... 247
رابعاً: العلامة الصناعية..... 250
خامساً: العلامة المانعة..... 251
الفرع الثاني: تسجيل العلامة التجارية..... 251
البند الأول: العلامات التجارية التي يجوز تسجيلها..... 251
البند الثاني: وضع بيانات كاذبة عن تسجيل العلامة التجارية..... 252
البند الثالث: إستعمال العلامة التجارية بواسطة عقد الترخيص..... 252
أوّلاً: مفهوم عقد الترخيص باستعمال العلامة..... 253

ثانياً: خصائص عقد الترخيص باستعمال العلامة التجارية..... 254
المطلب الرابع: الحماية المهنية للمستهلك..... 258
الفرع الأوّل: الغش في الأدوية الطبيّة..... 258
الفرع الثاني: الجرائم المتعلّقة بالعقاقير الخطرة..... 259
الخاتمة..... 262
الملاحق..... 266
قائمة المصادر والمراجع..... 295
الفهرس..... 327

الملخص:

أمام المستجدات الدولية الحاصلة التي سلكتها الدول في مجال صناعة المنتجات الصحية وعلى رئسها الصناعات الدوائية التي تلعب دورا مهما في تحقيق السلامة الصحية للأفراد المستهلكين من خلا منظمة الصحة العالمية من جهة ومن جهة أخرى فان المنتجات الصحية ترتبط ارتباطا وثيقا بقواعد الابتكار وتعزيز المنافسة المشروعة في إطار التجارة الدولية بما يتماشى وفلسفة تحريرها من خلال منظمة التجارة العالمية.

مما أدى بالدول إلى تكييف الترسانة القانونية على الصعيدين سواء الدولي أو الوطني من اجل التدخل لغرض حماية المستهلك من المنتجات الصحية المقلدة أو المغشوشة حفاظا على سلامة صحته .

الكلمات المفتاحية: منتجات الصحة - منظمة الصحة العالمية - الأدوية - المستهلك - منظمة التجارة العالمية

Résumé:

Compte tenu des développements internationaux que les pays ont pris dans le domaine de la fabrication des produits de santé, en particulier les industries pharmaceutiques, qui jouent un rôle important dans la réalisation de la sécurité sanitaire des consommateurs individuels par le biais de l'Organisation mondiale de la santé d'une part, et d'autre part D'autre part, les produits de santé sont étroitement liés aux règles de l'innovation et à la promotion d'une concurrence légitime dans le cadre des échanges conformément à la philosophie de la libéralisation à travers l'Organisation mondiale du commerce.

Ce qui a conduit les pays à adapter l'arsenal juridique au niveau international ou national afin d'intervenir en vue de protéger le consommateur des produits de santé contrefaits ou falsifiés afin de préserver l'intégrité de sa santé.

Mots- clés: Produits de santé - Organisation mondiale de la santé - médicaments - consommateur - Organisation mondiale du commerce.

Abstract:

In front of the international developments taking place by countries in the field of health products and their heads, the pharmaceutical industries that play an important role in achieving health safety for consuming individuals from the World Health Organization on the one hand, and on the other hand, health products are closely related to the rules of innovation and enhancing legitimate competition in the framework of trade International in line with the philosophy of its liberation through the World Trade Organization..

This led the states to adapt the legal arsenal at the level, whether international or national in order to intervene for the purpose of protecting the consumer from counterfeit or adulterated health products in order to preserve the safety of its health.

keywords: Health Products - World Health Organization - Medicines - Consumer - World Trade Organization.