

قوانين

قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة.

إنّ رئيس الجمهورية،

- بناء على الدستور، لا سيما المواد 15 و 40 و 41 و 66 و 72 و 73 و 136 و 140-16 و 143 (الفقرة 2) و 144 منه،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 والمتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 81-10 المؤرخ في 9 رمضان عام 1401 الموافق 11 يوليو سنة 1981 والمتعلق بشروط تشغيل العمال الأجانب،

- وبمقتضى القانون رقم 83-11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83-13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 84-10 المؤرخ في 9 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 11 فبراير سنة 1984 والمتعلق بالخدمة المدنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 84-11 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق 9 يونيو سنة 1984 والمتضمن قانون الأسرة، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 84-17 المؤرخ في 8 شوال عام 1404 الموافق 7 يوليو سنة 1984 والمتعلق بقوانين المالية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 87-17 المؤرخ في 6 ذي الحجة عام 1407 الموافق أول غشت سنة 1987 والمتعلق بحماية الصحة النباتية،

- وبمقتضى القانون رقم 88-01 المؤرخ في 22 جمادى الأولى عام 1408 الموافق 12 يناير سنة 1988 والمتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، لا سيما الباب الثالث منه،

- وبمقتضى القانون رقم 88-07 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل،

- وبمقتضى القانون رقم 88-08 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية،

- وبمقتضى القانون رقم 88-09 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالأرشفيف الوطني،

- وبمقتضى القانون رقم 90-11 المؤرخ في 26 رمضان عام 1410 الموافق 21 أبريل سنة 1990 والمتعلق بعلاقات العمل، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 90-21 المؤرخ في 24 محرم عام 1411 الموافق 15 غشت سنة 1990 والمتعلق بالمحاسبة العمومية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 90-30 المؤرخ في 14 جمادى الأولى عام 1411 الموافق أول ديسمبر سنة 1990 والمتضمن قانون الأملاك الوطنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى المرسوم التشريعي رقم 93-18 المؤرخ في 15 رجب عام 1414 الموافق 29 ديسمبر سنة 1993 والمتضمن قانون المالية لسنة 1994،

- وبمقتضى الأمر رقم 94-03 المؤرخ في 27 رجب عام 1415 الموافق 31 ديسمبر سنة 1994 والمتضمن قانون المالية لسنة 1995،

- وبمقتضى الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 23 شعبان عام 1415 الموافق 25 يناير سنة 1995 والمتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 95-20 المؤرخ في 19 صفر عام 1416 الموافق 17 يوليو سنة 1995 والمتعلق بمجلس المحاسبة، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 95-24 المؤرخ في 30 ربيع الثاني عام 1416 الموافق 25 سبتمبر سنة 1995 والمتعلق بحماية الأملاك العمومية وأمن الأشخاص فيها،

- وبمقتضى الأمر رقم 95-27 المؤرخ في 8 شعبان عام 1416 الموافق 30 ديسمبر سنة 1995 والمتضمن قانون المالية لسنة 1996،

- وبمقتضى القانون رقم 99-05 المؤرخ في 18 ذي الحجة عام 1419 الموافق 4 أبريل سنة 1999 والمتضمن القانون التوجيهي للتعليم العالي، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 01-14 المؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1422 الموافق 19 غشت سنة 2001 والمتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 01-19 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 والمتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها،

- وبمقتضى القانون رقم 01-20 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 والمتعلق بتهيئة الإقليم وتنميته المستدامة،

- وبمقتضى القانون رقم 02-09 المؤرخ في 25 صفر عام 1423 الموافق 8 مايو سنة 2002 والمتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم،

- وبمقتضى القانون رقم 03-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 يوليو سنة 2003 والمتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، المعدل،

- وبمقتضى القانون رقم 04-04 المؤرخ في 5 جمادى الأولى عام 1425 الموافق 23 يونيو سنة 2004 والمتعلق بالتقييس، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها،

- وبمقتضى القانون رقم 04-20 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة،

- وبمقتضى القانون رقم 05-04 المؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425 الموافق 6 فبراير سنة 2005 والمتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، المتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 05-12 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1426 الموافق 4 غشت سنة 2005 والمتعلق بالمياه، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية،

- وبمقتضى الأمر رقم 07-01 المؤرخ في 11 صفر عام 1428 الموافق أول مارس سنة 2007 والمتعلق بحالات التنافي والالتزامات الخاصة ببعض المناصب والوظائف،

- وبمقتضى القانون رقم 07-11 المؤرخ في 15 ذي القعدة عام 1428 الموافق 25 نوفمبر سنة 2007 والمتضمن النظام المحاسبي المالي، المعدل،

- وبمقتضى القانون رقم 08-04 المؤرخ في 15 محرم عام 1429 الموافق 23 يناير سنة 2008 والمتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية،

- وبمقتضى القانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008 والمتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية،

- وبمقتضى القانون رقم 08-11 المؤرخ في 21 جمادى الثانية عام 1429 الموافق 25 يونيو سنة 2008 والمتعلق بشروط دخول الأجانب إلى الجزائر وإقامتهم بها وتنقلهم فيها،

- وبمقتضى القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق 25 فبراير سنة 2009 والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 10-02 المؤرخ في 16 رجب عام 1431 الموافق 29 يونيو سنة 2010 والمتضمن المصادقة على المخطط الوطني لتهيئة الإقليم،

- وبمقتضى القانون رقم 10-12 المؤرخ في 23 محرم عام 1432 الموافق 29 ديسمبر سنة 2010 والمتعلق بحماية الأشخاص المسنين،

- وبمقتضى القانون رقم 11-10 المؤرخ في 20 رجب عام 1432 الموافق 22 يونيو سنة 2011 والمتعلق بالبلدية،

- وبمقتضى القانون رقم 12-06 المؤرخ في 18 صفر عام 1433 الموافق 12 يناير سنة 2012 والمتعلق بالجمعيات،

- وبمقتضى القانون رقم 12-07 المؤرخ في 28 ربيع الأول عام 1433 الموافق 21 فبراير سنة 2012 والمتعلق بالولاية،

- وبمقتضى القانون رقم 13-05 المؤرخ في 14 رمضان عام 1434 الموافق 23 يوليو سنة 2013 والمتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية والرياضية وتطويرها،

المادة 6 : تهدف المنظومة الوطنية للصحة إلى التكفل باحتياجات المواطنين في مجال الصحة بصفة شاملة ومنسجمة ومستمرة.

ويرتكز تنظييمها وسيرها على مبادئ الشمولية والمساواة في الحصول على العلاج والتضامن والعدل واستمرارية الخدمة العمومية والخدمات الصحية.

المادة 7 : يضمن التخطيط الصحي، في إطار التنمية الاقتصادية والاجتماعية والمخطط الوطني لتهيئة الإقليم، التوزيع المتناسق والعدل والعقلاني للموارد البشرية والمادية على أساس الاحتياجات الصحية بالنظر إلى التطور الديموغرافي والأنماط الوبائية.

ويرتكز التخطيط الصحي على الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي المنصوص عليهما في المادتين 269 و 271 أدناه.

المادة 8 : تهدف البرامج الصحية إلى تنفيذ كل الأعمال وتعبئة الوسائل التي من شأنها ضمان خدمات وقائية وعلاجية للمواطنين من أجل تفادي أو إيقاف مرض أو مجموعة من الأمراض المعينة.

المادة 9 : تهدف حماية الصحة وترقيتها إلى ضمان حماية المستهلك والبيئة وحفظ الصحة وسلامة المحيط وإطار المعيشة والعمل.

المادة 10 : تساهم الحركة الجمعوية للأشخاص المرضى ومهنيي ومرتفقي المنظومة الصحية العاملة على تحسين الصحة وتطويرها في حماية الصحة وترقيتها.

المادة 11 : ينشأ مرصد وطني للصحة يكلف، على أساس المعطيات العلمية والوبائية والديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، بالمساهمة في إعداد عناصر السياسة الوطنية للصحة وتحديد الأولويات الصحية التي يجب أن تستفيد من برنامج للصحة العمومية والإدلاء برأيه وتقديم توصيات حول كل المسائل المتعلقة بمجالات الصحة.

يعد المرصد تقريراً سنوياً حول الحالة الصحية للمواطنين يعرضه على الوزير المكلف بالصحة.

تحدد تشكيلة المرصد وتنظيمه وسيره، عن طريق التنظيم.

الفصل الثاني

واجبات الدولة في مجال الصحة

المادة 12 : تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني.

- وبمقتضى القانون رقم 02-15 المؤرخ في 13 ربيع الأول عام 1436 الموافق 4 يناير سنة 2015 والمتعلق بالتعاضديات الاجتماعية،

- وبمقتضى القانون رقم 12-15 المؤرخ في 28 رمضان عام 1436 الموافق 15 يوليو سنة 2015 والمتعلق بحماية الطفل،

- وبمقتضى القانون رقم 09-16 المؤرخ في 29 شوال عام 1437 الموافق 3 غشت سنة 2016 والمتعلق بترقية الاستثمار،

- وبعد رأي مجلس الدولة،

- وبعد مصادقة البرلمان،

يصدر القانون الآتي نصه :

الباب الأول

أحكام ومبادئ أساسية

الفصل الأول

أحكام عامة

المادة الأولى : يحدد هذا القانون الأحكام والمبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة.

ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن احترام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة.

المادة 2 : تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية للشخص ورقية في المجتمع، وتشكلان عاملاً أساسياً في التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

المادة 3 : تتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي.

ترتكز نشاطات الصحة على مبادئ تسلسل وتكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات الصحة.

المادة 4 : تركز السياسة الوطنية للصحة، لا سيما في تنفيذها، على العمل القطاعي المشترك عبر مساهمة مختلف الفاعلين المتدخلين في مجال الصحة وتنظيمهم وتوجيههم.

المادة 5 : تركز المنظومة الوطنية للصحة على قطاع عمومي قوي.

المادة 13 : تضمن الدولة مجانية العلاج، وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني.

وتنفذ كل وسائل التشخيص والمعالجة واستشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم وترقيتها.

المادة 14 : تضمن الدولة وتنظم الوقاية والحماية والترقية في مجال الصحة.

المادة 15 : تنفذ الدولة الترتيبات من أجل الوقاية من الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة ومكافحتها، قصد تحسين الحالة الصحية للمواطنين ونوعية حياة الأشخاص.

المادة 16 : تعمل الدولة على إزالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، وتنظم التكامل بين القطاعين العمومي والخاص للصحة.

كما تولي الدولة عناية خاصة للقطاع العمومي للصحة.

المادة 17 : تتولى الدولة ترقية الاتصال والإعلام والتحسيس في مجال الصحة.

المادة 18 : تسهر الدولة على ضمان العلاجات القاعدية أو الأولية والعلاجات الثانوية والعلاجات ذات المستوى العالي.

المادة 19 : تطور الدولة نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة لتلبية حاجيات القطاع.

المادة 20 : تتولى الدولة حماية وترقية حق المواطنين في التربية في مجال الصحة.

الفصل الثالث

حقوق المرضى وواجباتهم

المادة 21 : لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية، في كل مراحل حياته وفي كل مكان.

ولا يجوز التمييز بين الأشخاص في الحصول على الوقاية أو العلاج، لا سيما بسبب أصلهم أو دينهم أو سنهم أو جنسهم أو وضعيتهم الاجتماعية والعائلية أو حالتهم الصحية أو إعاقاتهم.

لا يمكن أن يشكل أي مبرر، مهما كانت طبيعته، عائقا في حصول المواطن على العلاجات في هياكل ومؤسسات الصحة، لا سيما في حالة الاستعجالات.

ولا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانونا وحسب الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة 22 : يستفيد كل مريض، في إطار تسلسل العلاج، من خدمات المصالح المتخصصة للصحة بعد استشارة وتوجيه من الطبيب المرجعي، باستثناء حالات الاستعجال والحالات الطبية ذات الحصول المباشر على العلاج التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

الطبيب المرجعي هو الطبيب العام المعالج للمريض على مستوى الهيكل الصحي الجوّاري العمومي أو الخاص الأقرب من موطنه.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 23 : يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها. تمارس حقوق الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية من طرف الأولياء أو الممثل الشرعي.

المادة 24 : لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصوص عليها صراحة في القانون.

ويشمل السرّ الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة.

يمكن أن يرفع السرّ الطبي من طرف الجهة القضائية المختصة.

كما يمكن رفعه بالنسبة للقصر أو عديمي الأهلية بطلب من الزوج أو الأب أو الأم أو الممثل الشرعي.

المادة 25 : في حالة تشخيص أو احتمال مرض خطير، يمكن أفراد أسرة المريض الحصول على المعلومات الضرورية التي تمكنهم من مساعدة هذا المريض، ما لم يعترض على ذلك.

لا يمنع السرّ الطبي من إعلام أسرة الشخص المتوفى طالما يسمح لها ذلك بمعرفة أسباب الوفاة من أجل الدفاع عن ذاكرة المتوفى أو المطالبة بحقوقه، ما لم يعبر الشخص قبل وفاته على خلاف ذلك.

المادة 26 : يجب أن يتوفر لكل مريض ملف طبي وحيد على المستوى الوطني.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 27 : يجب على المرضى وكذا مرتفقي الصحة، الالتزام بالاحترام والسلوك اللائق تجاه مهنيي الصحة، ولا يمكنهم، في كل الظروف، اللجوء إلى العنف بأي شكل من الأشكال، أو ارتكاب أي فعل تخريب لأموال هياكل ومؤسسات الصحة.

لا سيما فيما يتعلق بتنظيم الهياكل في شكل شبكات، أو التوأمة بين مؤسسات الصحة من أجل التكفل، وكذا من تعبئة الموارد البشرية الضرورية لتنفيذها.

المادة 33 : تخصّ البرامج المحلية لحماية الصحة بلدية أو عدة بلديات، وتهدف إلى التكفل الخاص بالاحتياجات الصحية المحددة كذات الأولوية بالنسبة لسكان هذه البلديات.

تعد هذه البرامج ويتم تقييمها من طرف المصالح الخارجية للولاية المكلفة بالصحة، بالتعاون مع القطاعات المعنية، ويكون تنفيذها من اختصاص هياكل ومؤسسات الصحة والجماعات المحلية والمصالح التقنية المختصة في مجال الصحة.

الفصل الثاني الوقاية في الصحة

المادة 34 : الوقاية هي كل الأعمال الرامية إلى :

- التقليل من أثر محدثات الأمراض،
- و/أو تفادي حدوث أمراض،
- إيقاف انتشارها و/أو الحد من آثارها.

المادة 35 : يتعين على الوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي ومسؤولي الهيئات العمومية والخاصة، في إطار اختصاصهم وبالاتصال مع مصالح الصحة، تنفيذ التدابير والوسائل الضرورية بشكل دائم لمكافحة الأمراض المتوطنة وتفادي ظهور الأوبئة والقضاء على أسباب الوضعية الوبائية.

المادة 36 : تركز برامج الوقاية في الصحة على شبكات رصد الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة والإنذار عنها، قصد التمكن من الكشف المبكر عنها والتصدي السريع لها، وعلى سجلات الرصد بالنسبة للأمراض غير المنتقلة.

تحدد شروط تنفيذ أحكام هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 37 : تحدد قائمة الأمراض المنتقلة التي يكون الكشف عنها سرياً ومجانياً، ولا سيما منها الأمراض المنتقلة جنسياً، عن طريق التنظيم.

القسم الأول

الوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها

المادة 38 : يخضع الأشخاص المصابون بأمراض منتقلة والأشخاص الذين يكونون على اتصال بهم، الذين قد يشكلون مصدراً للعدوى، لتدابير الوقاية والمكافحة المناسبة.

المادة 28 : يحق لكل مريض وكذا لكل شخص مؤهل لتمثيله، إيداع طعن في حالة خرق حقوقه لدى لجنة الصلح والوساطة المنشأة على مستوى كل مصلحة خارجية حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

الباب الثاني الحماية والوقاية في الصحة

الفصل الأول الحماية في الصحة

المادة 29 : حماية الصحة هي كل التدابير الصحية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية والبيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، سواء كانت ذات أصل وراثي أو ناجمة عن التغذية أو عن سلوك الإنسان أو مرتبطة بالبيئة وذلك بغرض الحفاظ على صحة الشخص والجماعة.

المادة 30 : تنظم هياكل الصحة، في إطار تنفيذ برامج الصحة، بمساعدة السلطة المعنية، حملات التوعية والإعلام وأعمال الوقاية من الأمراض والأفات الاجتماعية والحوادث والكوارث مهما كانت طبيعتها.

المادة 31 : تضع الدولة برامج حماية الصحة وتضمن تنفيذها، حسب كيفيات تحدّد عن طريق التنظيم.

تكون برامج حماية الصحة وطنية وجهوية ومحلية، وتكون على عاتق الدولة، كما تستفيد من الوسائل المالية الضرورية لإنجازها.

يتم إعداد البرامج الوطنية لحماية الصحة والإشراف عليها وتقييمها بصفة دورية من طرف الوزير المكلف بالصحة، بالتعاون مع جميع القطاعات المعنية.

وتتولى تنفيذ هذه البرامج المصالح الخارجية المنصوص عليها في المادة 267 أدناه، وهياكل ومؤسسات الصحة والقطاعات المعنية.

تستفيد البرامج الوطنية، لا سيما تلك المتعلقة بأمراض خاصة، من تعديلات نوعية بخصوص تنظيم هياكل التكفل في شكل شبكات.

المادة 32 : تخصص البرامج الجهوية لحماية الصحة للتكفل بالمشاكل الصحية الخاصة بعدة ولايات من الوطن، وتتولى إعدادها وتنفيذها المصالح الخارجية، ويتم تقييمها من طرف الوزير المكلف بالصحة.

تستفيد البرامج الجهوية لحماية الصحة من تعديلات نوعية تخص الاحتياجات الصحية لأحواض سكانية معينة،

يحدّد الوزير المكلف بالصحة قائمة الأمراض غير المنتقلة التي تتطلب كشفاً مجانياً.

المادة 46 : تدعم الدولة والجماعات المحلية نشاطات التربية الصحية والتربية البدنية والرياضية، وتشجع الأشخاص على مكافحة السلوكات التي تعرّض للخطر، وعلى الوقاية من الأمراض غير المنتقلة.

المادة 47 : ينشأ سجل مخصص لجمع وحفظ وتفسير المعلومات المتعلقة بالمرضى المصابين ببعض الأمراض غير المنتقلة، مع الحفاظ على السرّ الطبي.

يحدد قائمة هذه الأمراض الوزير المكلف بالصحة.

المادة 48 : تنشأ لدى الوزير المكلف بالصحة لجنة وطنية متعدّدة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المنتقلة ومكافحتها.

تحدّد مهام اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

القسم الرابع

مكافحة عوامل الخطر وترقية أنماط حياة صحية

القسم الفرعي الأول

مكافحة الإدمان على التبغ

المادة 49 : تهدف مكافحة الإدمان على التبغ إلى حماية صحة المواطنين والحفاظ عليها.

المادة 50 : تقوم مصالح الصحة، بالتعاون مع القطاعات المعنية، بإعداد ووضع برامج الوقاية من الإدمان على التبغ ومكافحته.

المادة 51 : يمنع كل شكل من أشكال الترويج والرعاية والإشهار لفائدة مواد التبغ.

المادة 52 : يشترط في تسويق مواد التبغ كتابة إنذار عام على الجانب الظاهر من الغلاف وبحروف كبيرة يتضمن العبارة الآتية : "استهلاك التبغ مضر بالصحة".

يجب أن تتضمن الجهة الكبرى الأخرى من العبوة، بالنسبة لعب السجائر، علاوة على الإنذار العام، إنذاراً خاصاً في شكل رسومات أو رموز مصوّرة صادرة عن السلطة الصحية.

المادة 53 : زيادة على الإنذارات الصحية المنصوص عليها في المادة 52 أعلاه، يجب أن تتضمن جميع أشكال توضيب مواد التبغ والبطاقات الملصقة عليها، بيانات عن التركيبات السامة الأساسية وإفرازاتها.

تحدد قائمة الأمراض المنتقلة الخاضعة للتصريح الإجباري، عن طريق التنظيم.

المادة 39 : يجب على كل ممارس طبي التصريح فوراً للمصالح الصحية المعنية بكل حالة مشكوك فيها أو مؤكدة من الأمراض الواردة في قائمة الأمراض ذات التصريح الإجباري المذكورة في المادة 38 أعلاه، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في القانون.

المادة 40 : يتعيّن على المصالح الصحية المؤهلة القيام بالتلقيح الإجباري مجاناً لفائدة المواطنين المعنيين.

تحدّد كفاءات تطبيق هذه المادة، لا سيما رزنامة التلقيحات الإجبارية، عن طريق التنظيم.

المادة 41 : في حالة وجود خطر انتشار وباء و/أو في حالة حماية الأشخاص المعرضين لخطر، تنظم السلطات الصحية حملات تلقيح وتتخذ كل تدبير ملائم لفائدة المواطنين أو الأشخاص المعنيين.

القسم الثاني

الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها

المادة 42 : تخضع الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية.

المادة 43 : تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من الأمراض ذات الانتشار الدولي.

مصلحة المراقبة الصحية بالحدود هي مصلحة طبية تمارس نشاطها بواسطة مراكز صحية متواجدة على مستوى نقاط الدخول الحدودية.

تحدد مهام المصلحة الصحية بالحدود وتنظيمها وسيرها، عن طريق التنظيم.

المادة 44 : إنّ طبيب المصلحة المكلفة بالمراقبة الصحية بالحدود هو السلطة الوحيدة المختصة على مستوى نقطة الدخول.

ويجب أن يكون محلّفاً وفقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

القسم الثالث

الوقاية من الأمراض غير المنتقلة ومكافحتها

المادة 45 : تضع الدولة مخططات وطنية مندمجة متعدّدة القطاعات لمكافحة عوامل خطر الأمراض غير المنتقلة والكشف عن هذه الأمراض والتكفل بها.

القسم الفرعي الثالث**ترقية التغذية الصحية**

المادة 64 : تتولى الدولة ترقية أنماط استهلاك تشجع على تغذية صحية ومتوازنة لدى المواطنين.

المادة 65 : تسهر الدولة على وضع واحترام مقاييس في مجال التغذية، عبر برامج التربية والإعلام والتحسيس والاتصال.

المادة 66 : تتخذ الدولة، على كل المستويات، التدابير الضرورية التي تسمح بالوقاية من السمّة لدى المواطنين، ولا سيما لدى الأطفال.

القسم الفرعي الرابع**ترقية ممارسة التربية البدنية والرياضية**

المادة 67 : تتولى الدولة، بواسطة برامج ملائمة، ترقية الممارسة الفردية والجماعية للتربية البدنية والرياضية والرياضات التي تشكّل أحد العوامل الأساسية لحماية صحة الشخص والمواطنين وتحسينها.

المادة 68 : تكيف برامج النشاطات المنصوص عليها في المادة 67 أعلاه، حسب السن والجنس والحالة الصحية والظروف المعيشية للمواطنين وعملهم.

الفصل الثالث**البرامج الصحية النوعية****القسم الأول****حماية صحة الأم والطفل**

المادة 69 : تضمن حماية صحة الأم والطفل بواسطة كل التدابير الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والإدارية التي تهدف، لا سيما إلى ما يأتي :

- حماية صحة الأم قبل وأثناء وبعد الحمل،

- ضمان الظروف الصحية للطفل ونموه.

المادة 70 : تشكّل برامج مكافحة الوفيات لدى الأم والطفل أولوية للصحة العمومية، وتنفذها هيئات ومؤسسات الصحة.

المادة 71 : يشكل التنظيم العائلي أولوية للصحة العمومية. ويساهم في الحفاظ على صحة الأم والطفل.

وتعده هيئات ومؤسسات الصحة وتنفذه عبر كل التدابير والترتيبات الصحية والاجتماعية والتربوية وكذا الاتصال والتحسيس.

تحّدّد البيانات المنصوص عليها في الفقرة أعلاه، عن طريق التنظيم.

المادة 54 : تعتبر موادا تبغية، المواد المخصصة للتدخين أو النشق أو الوضع على اللثة أو المضغ أو المص، بما في ذلك السيجارة الإلكترونية، ما دامت تحتوي على التبغ ولو جزئيا.

المادة 55 : يجب على منتجي ومستوردي مواد التبغ، تبليغ السلطات المختصة في هذا المجال، كل المعلومات المتعلقة بتركيبات مواد التبغ وإفرازاتها، التي يجب عليها القيام بالتحقيقات الضرورية طبقا للمعايير والمقاييس المعمول بها.

المادة 56 : يمنع التدخين في الأماكن المخصصة للاستعمال الجماعي أو المستقبل للجمهور.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 57 : يمنع بيع التبغ أو المواد التبغية للقصر.

المادة 58 : تضمن الهياكل الصحية، في مكافحة الإدمان على التبغ، التحسيس والمساعدة على الإقلاع والمعالجة.

القسم الفرعي الثاني**الإدمان على الكحول والمخدرات**

المادة 59 : تبادر الدولة ببرامج وأعمال الوقاية من الإدمان على الكحول والمخدرات وكل أنواع الإدمان الأخرى وتدعمها.

وتحدد مهام واختصاصات مؤسسات وهيئات الصحة التي تنجز هذه البرامج والأعمال.

وتضمن الإعلام والتربية الصحية والاتصال بكل وسيلة ملائمة.

المادة 60 : يمنع الترويج والرعاية والإشهار للمشروبات الكحولية ولكل مادة أخرى معينة ومصنفة مضرّة بالصحة.

المادة 61 : يمنع بيع المشروبات الكحولية للقصر.

المادة 62 : تطوّر الدولة المصالح المناسبة للوقاية من السلوكات الإدمانية ومكافحة المخدرات والإدمان، وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

تحدد قائمة المواد الإدمانية والمحظورة عن طريق التنظيم.

المادة 63 : تضع الدولة هيئات إزالة التسمّم وإعادة التأهيل وإعادة الإدمان الاجتماعي، وتشجع على إنشائها وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 72 : الفحص الطبي السابق للزواج إجباري.

تحدد قائمة الفحوص والتحاليل عن طريق التنظيم.

المادة 73 : يجب على مهنيي الصحة التصريح

بالمرأة الحامل، ويتم تسجيلها ابتداء من الثلاثي الثالث من الحمل، حسب اختيارها، لدى عيادة ولادة عمومية أو خاصة.

وتوفر الدولة الوسائل الملائمة لضمان المتابعة

الدورية والإجبارية للحمل.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 74 : يتم قبول النساء الحوامل في وضع صعب،

في الشهر السابع (7) على الأقل، بناء على طلبهن في هياكل ومؤسسات الصحة العمومية المتوفرة على أسرة الولادة، عندما يستوجب استشفاهن.

المادة 75 : تعد الوزارة المكلفة بالصحة ببرامج

الكشف والتشخيص تخص المواليد حديثي الولادة، ويتم تنفيذها من طرف مؤسسات الصحة.

تحدد قائمة الأمراض التي يجب كشفها عن طريق

التنظيم.

المادة 76 : يمكن إجراء التشخيص ما قبل الولادة

بأمر طبي من أجل اكتشاف مرض بالغ الخطورة للمضغة أو الجنين، داخل الرحم.

ويتّم ضمان التشخيص ما قبل الولادة في هياكل

مؤهلة أو معتمدة لهذا الغرض.

تحدد شروط اعتماد هذه الهياكل عن طريق التنظيم.

المادة 77 : يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية

صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 78 : لا يمكن إجراء الإيقاف العلاجي للحمل إلا

في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

المادة 79 : تتولى الدولة ترقية وتشجيع الرضاعة

الطبيعية من خلال عمليات وتدابير مناسبة.

يمنع الترويج لبدايل عن الرضاعة الطبيعية والإشهار

لها.

المادة 80 : يستفيد مجانا المواليد حديثو الولادة،

حين ولادتهم، وكذا الأطفال من التلقيح الإجباري المحدد في المادة 40 أعلاه.

كما يستفيدون ومجانا، من جميع الخدمات المقررة

للأطفال ضمن البرامج الوطنية للوقاية.

المادة 81 : يتعيّن على هياكل ومؤسسات استقبال

الطفولة الصغيرة احترام مقاييس الصحة وحفظ الصحة والأمن طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 82 : تتولى الهياكل والمؤسسات المختصة

المساعدة الطبية الاجتماعية الهادفة إلى الوقاية من التخلي عن الأطفال، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 83 : تضمن هياكل ومؤسسات الصحة التكفل

الصحي بالأطفال بواسطة وسائل بشرية ومادية على عاتق الدولة.

القسم الثاني**حماية صحة المراهقين****المادة 84 : تعد حماية وترقية صحة المراهقين**

والشباب أولوية للدولة.

يتولى الوزير المكلف بالصحة، بالتعاون مع المصالح

المعنية، إعداد وتنفيذ برامج نوعية ومكيفة مع الاحتياجات الصحية للمراهقين والشباب.

المادة 85 : من أجل الوقاية من السلوكات المضرة

بصحة المراهقين والشباب وضمان نموهم الكامل، تشارك هياكل ومؤسسات الصحة، بالتعاون مع الجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات والجمعيات المعنية، في الأعمال الاجتماعية والتربوية والصحية وتسهر خصوصا على حماية صحتهم وترقيتها.

القسم الثالث**حماية صحة الأشخاص المسنين****المادة 86 : تتولى الدولة إعداد وتنفيذ برامج لحماية**

صحة الأشخاص المسنين.

يستفيد الأشخاص المسنون، لا سيما المصابون

بأمراض مزمنة أو المعوقون من كل الخدمات المتعلقة بالعلاج وإعادة التكييف والتكفل النفسي التي تتطلبها حالتهم الصحية.

المادة 87 : تضمن هياكل ومؤسسات الصحة التكفل

بالاحتياجات الصحية للأشخاص المسنين، لا سيما أولئك المعوقين و/أو الذين هم في تبعية، بواسطة مستخدمين مؤهلين وكل وسيلة أخرى بما في ذلك العلاج والاستشفاء في المنزل.

القسم الرابع**حماية الأشخاص في وضع صعب****المادة 88 : يعتبر أشخاصا في وضع صعب، لا سيما :**

المادة 95 : تهدف حماية الصحة وترقيتها المذكورتان في المادة 94 أعلاه، إلى حفظ صحة التلاميذ والطلبة والمتربصين وترقيتها، من خلال ما يأتي :

- مراقبة حالتهم الصحية ومتابعة التكفل بالأمراض التي تمّ الكشف عنها،

- مراقبة الأمراض ذات التصريح الإجمالي والوقاية من الآفات الاجتماعية،

- نشاطات التربية من أجل الصحة،

- النشاطات العلاجية الجوارية،

- مراقبة سلامة المحلات والملحقات التابعة لكل مؤسسة تعليم وتكوين،

- التلقيحات الإجبارية.

تحدّد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 96 : تضع وزارة الصحة، بالتنسيق مع وزارات التربية والتكوين المهني والتعليم العالي، هياكل كشف ومتابعة.

وتضمن الجماعات المحلية والمؤسسات التابعة للوزارات المذكورة في الفقرة أعلاه، الوسائل لذلك.

تسند نشاطات الكشف عن صحة التلاميذ والطلبة والمتربصين ومتابعتها إلى المستخدمين الطبيين. بما فيهم النفسانيون وشبه الطبيين المعيّنين في هياكل الكشف والمتابعة المنشأة لهذا الغرض، بالتعاون مع مؤسسات التربية والتعليم العالي والتكوين المهني.

القسم السادس

حماية الصحة في وسط العمل

المادة 97 : تسهر الدولة على حماية الصحة في وسط العمل وترقيتها طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 98 : تهدف الصحة في وسط العمل، لا سيما إلى ما يأتي :

- ترقية الراحة البدنية والعقلية والاجتماعية للعمال في كل المهن والحفاظ على أعلى درجة لها،

- الوقاية من كل ضرر يلحق بصحة العمال جراء ظروف عملهم،

- حماية العمال في شغلهم من الأخطار الناتجة عن وجود عوامل مضرّة بصحتهم،

- وقاية العمال وحمايتهم من حوادث العمل والأمراض المهنية،

- الأشخاص ذوو الدخل الضعيف، لا سيما الأشخاص المعوقون أو الذين يعيشون في ظروف مادية واجتماعية و/أو نفسية هشة تهدّد صحتهم العقلية والبدنية،

- الأشخاص ضحايا الكوارث أو أي حادث استثنائي آخر، الذين هم في وضعية مادية أو اجتماعية هشة،

- الأشخاص المستؤون أو الأطفال أو المراهقون الذين هم في خطر معنوي و/أو الموضوعون في المؤسسات التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني،

- الأمّهات والنساء اللاتي هن في حالة نفسية واجتماعية صعبة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 89 : للأشخاص في وضع صعب الحق في حماية صحية خاصة على عاتق الدولة.

المادة 90 : تضمن هياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة المكلفة بخدمة عمومية، التغطية الصحية المجانية لكل الأشخاص في وضع صعب، لا سيما الذين يعيشون في الوسط المؤسساتي.

وتسهر على احترام مقاييس حفظ الصحة والأمن في الوسط المؤسساتي بالتعاون مع المصالح المعنية.

المادة 91 : تتخذ الدولة التدابير القطاعية المشتركة الضرورية الهادفة إلى التكفل الصحي والاجتماعي بالأشخاص في وضع صعب.

المادة 92 : تضمن الدولة التكفل الطبي والنفسي وتوفّر الوسائل الطبية للتخفيف من معاناة الأشخاص ضحايا العنف و/أو في وضعية نفسية صعبة قصد إعادة إدماجهم في المجتمع.

المادة 93 : تضمن الدولة الشروط الخاصة المتعلقة بالمراقبة والتكفل في مجال صحة الأطفال الموضوعين في المؤسسات، لا سيما منها تلك التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني.

يجب أن يستفيد الأطفال المذكورون في الفقرة أعلاه، من جميع التدابير الصحية والاجتماعية والتربوية الملائمة لنموهم المنسجم واندماجهم في الأسرة والمجتمع.

القسم الخامس

الحماية الصحية في الأوساط التربوية والجامعية وفي التكوين المهني

المادة 94 : تضمن الدولة حماية وترقية الصحة في الوسط التربوي والجامعي وفي التكوين المهني، عبر أعمال وبرامج صحية ملائمة.

تتولى الدولة تطوير سياسات متعددة القطاعات لحماية الصحة العقلية وترقيتها.

المادة 104 : تعد مصالح الصحة برامج الوقاية الأولية من الاضطرابات العقلية وتنفذها.

المادة 105 : تساهم مصالح الصحة في إعادة التأهيل وإعادة الإدماج النفسي والاجتماعي للأشخاص المصابين باضطرابات عقلية ونفسية، بالتعاون مع المصالح المعنية.

الفصل الرابع

حماية الوسط والبيئة

المادة 106 : تتولى الدولة تنفيذ سياسة حفظ صحة الوسط وإطار حياة المواطنين والبيئة من أجل ضمان حماية صحة السكان وترقيتها.

يجب على المؤسسات والهيئات المعنية إقامة أنظمة رصد ومراقبة النوعية الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية لعوامل البيئة، لا سيما الماء والهواء والتربة.

المادة 107 : تبدي المصالح التابعة للوزارة المكلفة بالصحة رأيها بخصوص المقاييس البيئية ذات الأثر على صحة المواطنين.

تتولى الجماعات المحلية ومصالح الوزارات المعنية، بالتنسيق مع مصالح الصحة، نشاطات رصد ومراقبة احترام مقاييس ونوعية المياه والهواء الجوي والمواد الغذائية.

المادة 108 : يجب أن يستوفي الماء المخصص للشرب والنظافة الجسدية والاستعمال المنزلي والسقي ومياه السباحة، المقاييس المحددة في التنظيم المعمول به.

المادة 109 : يخضع استيراد المواد الغذائية وتجهيزات التحضير والتوضيب و مواد التوضيب وكذا عملية إنتاجها وحفظها ونقلها وتوزيعها وبيعها، للمراقبة المنتظمة للسلامة وحفظ الصحة من طرف المصالح المعنية.

المادة 110 : يجب أن يبينّ وسم المواد المسوّقة كل مكون ذي خطر صحي على المستعمل أو أثر على البيئة.

المادة 111 : تسهر مصالح الصحة، بالتعاون مع المصالح المعنية، على تطبيق التنظيم في مجال استعمال المواد الكيميائية في إنتاج وحفظ الأغذية النباتية والحيوانية وكذا مواد الصحة النباتية والمواد المركّبة اصطناعيا.

المادة 112 : تسهر هيكل ومؤسسات الصحة، بالتعاون مع المصالح المعنية، على مطابقة مقاييس حفظ الصحة ونوعية التغذية واحترامها في مؤسسات الإطعام، لا سيما تلك المخصصة للجماعات.

- تنصيب العمال في منصب عمل ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية والنفسية وإبقاؤهم فيه.

المادة 99 : طب العمل واجب على عاتق المستخدم لفائدة العامل طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 100 : يتكفل بنشاطات طب العمل مستخدمو الصحة المجتمعون ضمن مصالح طب العمل، الذين يتولون مهام وقائية أساسا وعلاجية بشكل ثانوي.

تهدف النشاطات في مجال طب العمل، لا سيما إلى ما يأتي :

- الحفاظ على صحة العمال وقدرتهم على العمل وترقيتهما،

- تحسين ظروف ووسط العمل لضمان الأمن والصحة في العمل،

- اعتماد نظام تنظيم للعمل يهدف إلى ترقية مناخ اجتماعي ملائم وثقافة حفظ الصحة والأمن والصحة في العمل.

القسم السابع

الصحة في الوسط العقابي

المادة 101 : تضع الدولة برنامجا وطنيا للصحة في الوسط العقابي يشمل النشاطات التي تسمح بوقاية صحة المحبوسين وحمايتهم وترقيتهم وحفظها والعلاج الاستعجالي والعلاج القاعدي والتكفل بالأمراض التي تم الكشف عنها، والوقاية من الأخطار الوبائية والمساعدة النفسية.

ويتولى القيام بهذه النشاطات مستخدمو الصحة في مصالح الصحة للمؤسسات العقابية و/أو في الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة.

تتولى مصالح الوزارة المكلفة بالصحة المختصة إقليميا، مراقبة ومتابعة نشاطات هياكل الصحة في الوسط العقابي.

المادة 102 : تعدّ مصالح الصحة التابعة لإدارة الوسط العقابي تقريرا سنويا عن ظروف وحالة صحة المحبوسين داخل المؤسسات العقابية وترسله إلى الوزيرين المكلفين، على التوالي، بالصحة والعدل.

القسم الثامن

حماية الصحة العقلية وترقيتها

المادة 103 : الصحة العقلية هي حالة من الراحة يكون فيها الشخص قادرا على إثبات قدراته، وعلى التغلب على التوترات العادية للحياة وتأدية عمل منتج ومفيد والمساهمة في حياة جماعته.

وتهدف هذه التربية إلى المساهمة في توفير الراحة للمواطنين بتمكينهم من اكتساب المعارف الضرورية في مجال التربية الصحية، لا سيما منها :

- حفظ الصحة الفردية والجماعية،
- حماية البيئة،
- الوقاية من الأخطار الطبيعية،
- التغذية الصحية والمتوازنة،
- ترقية صحة الفم والأسنان،
- الوقاية من الأمراض والحوادث،
- الوقاية في مجال الصحة العقلية،
- الوقاية في مجال الصحة الإنجابية، لا سيما التربية الجنسية لدى الشباب،
- استهلاك الأدوية،
- مكافحة الممارسات الضارة بالصحة،
- ترقية ممارسة التربية البدنية والرياضية والرياضات.

المادة 121 : تتناول أعمال التربية من أجل الصحة الموجهة لمختلف الفئات السكانية، حفظ الصحة والوقاية والإسعافات الأولية.

وتدرج هذه الأعمال ضمن برامج التعليم والتكوين.

المادة 122 : تمارس نشاطات التربية من أجل الصحة على أساس برنامج يعده وينفذه ويقيّمه الوزير المكلف بالصحة، بالتنسيق مع القطاعات المعنية.

الفصل السادس

التكفل بصحة الأشخاص في الحالات الاستثنائية

المادة 123 : يتعين على هيكل ومؤسسات الصحة المعنية، في إطار التكفل الصحي عند الكوارث أو الحالات الاستثنائية، إعداد مخطط تدخّل ونجدة خصوصي، وذلك بالتعاون مع سلطات المصالح المؤهلة.

ويجب عليها مسك بطاقة محيئة للأشخاص المختصين والوسائل الواجب تعبئتهما في حالة كارثة أو في حالة استثنائية.

كما يتعين عليها القيام بشكل دوري بتنظيم تمارين محاكاة بالتنسيق مع المصالح المؤهلة في إطار الوقاية وذلك من أجل التخفيف من آثار الكوارث أو الحالة الاستثنائية.

يتعيّن على الشركات والمؤسسات والقائمين بالخدمات في ميدان الاطعام، إجراء الفحوص الطبية الملائمة الدورية على عمالهم.

تحدد كفايات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 113 : يجب على الدولة والجماعات المحلية أن تعمل على احترام قواعد الوقاية من مساوئ الأضرار الصوتية أو أي نوع آخر من الضرر، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 114 : تُخضع حماية صحة السكان للشروط والمقاييس التقنية في المجال، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما، إنتاج المواد والمستحضرات المشبعة ومعالجتها وحيازتها ونقلها واستعمالها وكذلك حيازة النفايات التي تحتوي على مادة مشبعة وجمعها وتخزينها ونقلها ومعالجتها وإزالتها وتصريفها النهائي، وكذلك استعمال واستغلال الأدوات والتجهيزات التي تحتوي على مصدر إشعاع أيوني أو التي ترسل مثل هذه الإشعاعات.

المادة 115 : يتعين على هيكل ومؤسسات الصحة وضع ترتيبات الحماية من الإشعاعات الأيونية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 116 : يجب أن يتمّ جمع النفايات ونقلها ومعالجتها قصد حماية صحة المواطنين والمحافظة على البيئة، طبقا للمقاييس المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 117 : يتعين على هيكل ومؤسسات الصحة اتخاذ التدابير الخاصة المتعلقة بمعالجة وإزالة نفاياتها طبقا للمقاييس المحيئة في هذا المجال، والمحددة عن طريق التنظيم.

المادة 118 : يجب على هيكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة أن تسهر بداخلها على احترام مقاييس حفظ الصحة الاستشفائية ومقاييس إزالة نفايات النشاطات العلاجية ذات خطر العدوى، قصد تفادي العدوى المرتبطة بها.

المادة 119 : يمكن مصالح الصحة أن تقترح على السلطة المختصة، كل إجراء ضروري ضد نشاطات أو مصالح أو مؤسسات من شأنها أن تسبّب ضررا للصحة العمومية، بما في ذلك غلقها مؤقتا كإجراء تحفظي. وتتمّ إعادة فتحها بعد رأي مصالح الصحة.

الفصل الخامس

التربية من أجل الصحة

المادة 120 : تتولى الدولة والجماعات المحلية ومؤسسات التربية والتعليم العالي والتكوين المهني، التربية من أجل الصحة.

لا يمكن أن يتم الاستشفاء دون موافقة إلا في هياكل الصحة العمومية.

المادة 129 : ينحصر تقييد ممارسة الحريات الفردية للأشخاص الذين تمّ استشفائهم دون موافقتهم، بسبب اضطرابات عقلية، في القيود الضرورية لحالة المريض الصحية وتنفيذ العلاج الخاص به.

المادة 130 : يخضع كل استشفاء لكامل الوقت للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ست عشرة (16) سنة أو تتجاوز خمسا وسبعين (75) سنة، لموافقة اللجنة الولائية للصحة العقلية.

المادة 131 : للمرضى المصابين باضطرابات عقلية، الذين تمّ استشفائهم أو أوليائهم أو ممثليهم الشرعيين، لا سيما الحق في :

- إعلامهم بحقوقهم ،
- إخطار اللجنة الولائية للصحة العقلية،
- تلقي زيارات بعد موافقة الطبيب المعالج في المؤسسة.

المادة 132 : تنشأ لجنة ولائية للصحة العقلية تتكوّن من :

- قاض بمرتبة رئيس غرفة في المجلس القضائي، رئيسا،
- ممثل الوالي،
- طبيبين متخصصين في طب الأمراض العقلية،
- ممثل عن جمعية المرضى.

المادة 133 : تكلف اللجنة الولائية للصحة العقلية، لا سيما بما يأتي :

- دراسة كل طلب صادر عن الوالي أو طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة والفصل فيه بخصوص استشفاء مريض مصاب باضطرابات عقلية أو إبقائه بالمستشفى أو إخراجه،

- دراسة كل طلب يتقدم به المريض أو ممثله الشرعي أو كل شخص يتصرف لمصلحته والفصل فيه.

تعد قرارات اللجنة الولائية للصحة العقلية نافذة بالنسبة للسلطات والإدارات المعنية.

يحدّد تنظيم اللجنة وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 134 : يمكن قاضي الجهة القضائية المختصة التي تتبع لاختصاصها المؤسسة المستقبلية، أن يعيّن مقدما، طبقا للتشريع المعمول به، للمريض المصاب باضطرابات عقلية الذي تمّ استشفائه دون موافقته، والذي لم يستفد من إجراء آخر للحماية.

المادة 124 : تسهر هياكل ومؤسسات الصحة المعنية على تواجد الأشخاص المؤهلين، ويجب أن يتوفر لديها مخزون استعجالي من الدم والمواد الخاصة به ومن الأدوية والأدوات الخاصة بالاستعجالات الأولية وكل وسيلة ضرورية أخرى، ويجب مراقبة هذا المخزون الاستعجالي وتجديده بصفة منتظمة.

تحدد كفاءات تطبيق هذا الفصل عن طريق التنظيم.

الباب الثالث

حماية المرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية

الفصل الأول

أحكام عامة

المادة 125 : يشمل التكفل بالمرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية، أعمال الوقاية والتشخيص والعلاجات وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي.

وتندرج مجمل هذه الأعمال ضمن المخطط العام لتنظيم المنظومة الصحية، مع الأخذ في الحسبان، خصوصيات هذا المرض.

القسم الأول

هياكل التكفل بالصحة العقلية

المادة 126 : يتمّ التكفل بالمرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية، لا سيما في أحد الهياكل الآتية :

- هياكل الصحة القاعدية بما في ذلك المراكز الوسيطة للصحة العقلية،

- مصالح طب الأمراض العقلية، ومصالح استعجالات طب الأمراض العقلية بالمؤسسات الاستشفائية،

- المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في طب الأمراض العقلية،

- الهياكل التابعة للقطاعات الأخرى المعتمدة أو المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة.

يحدّد تنظيم هذه الهياكل وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 127 : يجب على الهياكل المكلفة بعلاج الصحة العقلية للأطفال والمراهقين وحمايتهم وترقيتهم أن تأخذ في الحسبان خصوصية التكفل بالصحة العقلية لهذه الفئة العمرية.

القسم الثاني

حقوق المرضى المصابين باضطرابات عقلية

المادة 128 : لا يمكن استشفاء مريض باضطرابات عقلية أو إبقائه بالمستشفى دون موافقته، أو، عند الاقتضاء، دون موافقة ممثله الشرعي.

المادة 140 : يمكن أن يقرر طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة، عند انقضاء أجل خمسة عشر (15) يوما :

- إما خروج المريض،
- وإما تمديد فترة الوضع في الملاحظة لمدة أقصاها خمسة عشر (15) يوما.

غير أن طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة يمكنه أن يقرر خروج المريض قبل انقضاء أجل خمسة عشر (15) يوما إذا قُدِّرَ أن حالة المريض تسمح بذلك.

القسم الفرعي الثاني الاستشفاء بفعل الغير

المادة 141 : يمكن في أي وقت تحويل وضع المريض في الملاحظة إلى استشفاء بفعل الغير بناء على اقتراح من طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة وبعد موافقة أحد أعضاء أسرة المريض، أصل أو فرع مباشر أو ممثله الشرعي، يعبر عنها بطلب كتابي يدون في السجل المخصص لهذا الغرض.

وتودع لدى مديرية المؤسسة نسخة من هذا الطلب تحمل توقيع وموافقة طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة بغرض الاحتفاظ بها وتقديمها عند كل طلب من السلطات المختصة.

المادة 142 : يتخذ إجراء الاستشفاء لمدة محدّدة حسب الحالة الصحيّة للمريض.

ويخضع هذا الإجراء لتدابير المراقبة المنصوص عليها في المادتين 160 و 164 أدناه.

المادة 143 : يكون خروج المريض :

- إمّا بمبادرة من طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة،
- وإمّا بطلب من المريض الراشد المؤهل مدنيا،
- وإمّا بطلب من الشخص الذي كان سببا في الاستشفاء بفعل الغير،

- وإمّا بطلب من أحد الأصول أو الفروع المباشر الراشد للمريض أو زوج المريض أو أخيه أو أخته أو عمه أو عمته أو خاله أو خالته الراشدين أو الممثل الشرعي للمريض عديم الأهلية، وهم مسؤولون مدنيا عن المريض ويجب عليهم الالتزام بالتكفل به.

يخضع كل طلب خروج للموافقة المسبقة لطبيب الأمراض العقلية ويجب أن يكون محرّرا كتابيا وموقّعا من طرف الشخص الذي يقدمه. ويدون في سجل مخصص لهذا الغرض.

الفصل الثاني

استشفاء المرضى المصابين باضطرابات عقلية

القسم الأول

الاستشفاء بمصلحة مفتوحة

المادة 135 : يتمّ استشفاء مريض مصاب باضطرابات عقلية في مصلحة مفتوحة للأمراض العقلية وخروجه منها، حسب القواعد المعمول بها بالنسبة للأمراض الأخرى.

المادة 136 : يمكن المريض الراشد المتمتع بالأهلية أن يطلب بنفسه الاستشفاء الخاص به.

وفي حالة ما إذا كان المريض عديم الأهلية ولم تكن له أسرة، يمكن الممثل الشرعي إعداد طلب الاستشفاء.

القسم الثاني

الوضع في الملاحظة والاستشفاء بفعل الغير

المادة 137 : يتمّ اللجوء إلى الوضع في الملاحظة أو الاستشفاء بفعل الغير عندما تتسبب اضطرابات المريض العقلية في استحالة الحصول على موافقته وتتطلب حالته معالجة فورية ومراقبة مستمرة في الوسط الاستشفائي.

يمكن أن يتولى تقديم المريض لطبيب الأمراض العقلية :

- أحد أعضاء أسرته،
- الممثل الشرعي،
- السلطة العمومية التي تتصرف لمصلحة المريض،
- لا سيما الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي أو رئيس أمن الدائرة أو قائد كتيبة الدرك الوطني أو ممثلوهم المفوضون قانونا.

يتعيّن على الشخص الذي يحضر المريض إلى طبيب الأمراض العقلية أن يقدّم كل المعلومات الإدارية والطبية المفيدة خلال المراحل الطبية والإدارية لاستشفائه.

المادة 138 : يتمّ الوضع في الملاحظة و/أو الاستشفاء بفعل الغير داخل مصلحة أو وحدة مغلقة لطب الأمراض العقلية، تحدّد شروط إنشائها من طرف الوزير المكلف بالصحة.

القسم الفرعي الأول

الوضع في الملاحظة بفعل الغير

المادة 139 : يوضع المريض في الملاحظة لمدة لا تتجاوز خمسة عشر (15) يوما في مصلحة للأمراض العقلية من طرف طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة الذي يجب عليه، في هذه الحالة، أن يسلم مسبقا بيان الدخول قصد الوضع في الملاحظة.

القسم الثالث

الفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية والوضع في
الملاحظة الإجبارية والاستشفاء الإجباري

القسم الفرعي الأول

الفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية

المادة 144 : في حالة ما إذا ارتأت السلطة العمومية ضرورة ذلك، ولا سيما عندما يتم تقدير حدوث خطر وشيك بسبب مرض يتعرّض له المريض نفسه أو الغير، يمكن اتخاذ قرار الفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية بكتابة عبارة : "فحص إجباري في طب الأمراض العقلية"، على استمارة طلب الفحص في طب الأمراض العقلية.

المادة 145 : يكون النائب العام لدى المجلس القضائي أو الوالي مؤهلين، دون سواهما، لاتخاذ قرار الفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية.

لا يمكن الوالي أو النائب العام طلب فحص إجباري في طب الأمراض العقلية لأحد أعضاء أسرتهما، لا سيما الأصول أو الفروع المباشرين، الزوج أو الأخ أو الأخت أو العم أو الخال أو العمة أو الخالة أو الأقارب الحواشي.

المادة 146 : يجب أن يقوم بالفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية طبيب الأمراض العقلية لمؤسسة استشفائية.

لا يمكن طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة، بأي حال من الأحوال، أن يقوم بالفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية لأحد أعضاء أسرته، لا سيما الأصول أو الفروع المباشرين، الزوج أو الأخ أو الأخت أو العم أو الخال أو العمة أو الخالة أو الأقارب الحواشي.

ولا يمكنه أن يقوم بالفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية لأزواج الأشخاص المذكورين في الفقرة أعلاه.

المادة 147 : يمكن طبيب الأمراض العقلية أن يحول الفحص الإجباري في طب الأمراض العقلية إلى الوضع في الملاحظة الإجبارية، عندما تقتضي ذلك حالة المريض، ويجب أن يعلم بذلك السلطة المعنية المذكورة في المادة 145 أعلاه.

القسم الفرعي الثاني

الوضع في الملاحظة الإجبارية

المادة 148 : يتمّ الوضع في الملاحظة الإجبارية داخل مصلحة أو وحدة مغلقة لطب الأمراض العقلية.

المادة 149 : يلزم الشخص الذي يرافق المريض بتقديم كل المعلومات الإدارية والطبية الضرورية خلال المرحلة الطبية والإدارية للوضع في الملاحظة الإجبارية.

المادة 150 : يجب ألا تتجاوز مدة الوضع في الملاحظة الإجبارية خمسة عشر (15) يوما.

المادة 151 : بعد انقضاء خمسة عشر (15) يوما من الوضع في الملاحظة الإجبارية، يمكن أن :

- يقرر خروج المريض،

- يقرر إبقاء المريض قيد الاستشفاء في مصلحة مفتوحة بموافقة المريض،

- يقترح على أسرة المريض أو كل شخص يهتم بمصلحة المريض الاستشفاء بفعل الغير،

- يطلب استشفاء، إجباريا، طبقا لأحكام هذا القانون.

القسم الفرعي الثالث

الاستشفاء الإجباري

المادة 152 : يمكن طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة أن يطلب استشفاء إجباريا عند نهاية أو خلال :

- الاستشفاء في مصلحة مفتوحة،

- الوضع في الملاحظة أو الاستشفاء بفعل الغير،

- الوضع في الملاحظة الإجبارية.

المادة 153 : لا يمكن طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة، بأي حال من الأحوال، أن يطلب استشفاء إجباريا لأحد الأصول أو الفروع، الزوج أو الحواشي، الأخ أو الأخت، العم أو الخال، العمة أو الخالة أو أزواج هؤلاء الأشخاص.

ويلجأ في هذه الحالة، إلى طبيب أمراض عقلية آخر للمؤسسة أو لمؤسسة أخرى.

المادة 154 : يرسل طبيب المؤسسة للأمراض العقلية، في حالة ضرورة الاستشفاء الإجباري، شهادة طبية إلى الوالي يفصل فيها الأسباب التي يراها ضرورية لاتخاذ هذا التدبير.

يتخذ قرار الاستشفاء الإجباري بموجب قرار من الوالي لمدة ستة (6) أشهر، على الأكثر، ويمكن أن يكون محل تجديد ضمن نفس الأشكال.

تخطر اللجنة الولائية للصحة العقلية في حالة الاحتجاج على طلب الاستشفاء الإجباري ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 132 أعلاه.

يبقى طبيب الأمراض العقلية، بعد إعلامه بهذا الإخطار من طرف اللجنة، المريض في الملاحظة الإجبارية في انتظار قرار اللجنة الولائية للصحة العقلية.

المادة 161 : يمكن طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة، دون سواه، أن يصف، تحت مسؤوليته الكاملة، نشاطات التداوي بالعمل التي تسمح بإعادة الإدماج الاجتماعي للمريض.

وتمنع، خلال الاستشفاء، كل أشغال أخرى مهما كان شكلها أو طبيعتها.

المادة 162 : يمسك في كل مؤسسة تتوفر لديها وحدة أو مصلحة مغلقة للاستشفاء الإجباري سجل مرقم ومؤشر عليه من رئيس المحكمة لمقر المؤسسة. وتتم مراقبة هذا السجل والتأشير عليه، كل ستة (6) أشهر، من طرف الوالي والنائب العام لدى المجلس القضائي.

المادة 163 : يمكن الوالي أو النائب العام لدى المجلس القضائي أن يطلب، عن طريق التسخير، في أي وقت، شهادة تثبت حالة المريض الخاضع للاستشفاء الإجباري من طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة.

المادة 164 : يجب أن يخبر مدير المؤسسة السلطات المعنية بكل خروج غير قانوني أو كل حادث استثنائي بخصوص مريض خاضع للملاحظة الإجبارية أو الاستشفاء الإجباري.

تطبق أحكام الفقرة أعلاه على المرضى المصابين باضطرابات عقلية الخاضعين للأشكال الأخرى من الوضع في الملاحظة أو الذين تم استشفائهم ضمن الشروط المنصوص عليها في القوانين المعمول بها.

الباب الرابع

مهنيو الصحة

الفصل الأول

تعاريف

المادة 165 : يقصد بمهنيي الصحة، في مفهوم هذا القانون، كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها.

ويعتبر كذلك مهنيي الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبائية ومهام المراقبة والتفتيش.

تحدد مدونة مهن الصحة عن طريق التنظيم.

الفصل الثاني

شروط ممارسة مهن الصحة

القسم الأول

القواعد المشتركة لممارسة مهن الصحة

المادة 166 : تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط

الآتية :

المادة 155 : لا يمكن الوالي أن يتخذ قرار الاستشفاء

الإجباري بشأن أحد الأصول أو الفروع، الزوج أو الحواشي، الأخ أو الأخت، العم أو الخال، العممة أو الخالة وكذلك الشأن بالنسبة لأزواج هؤلاء الأشخاص. ويتم اللجوء في هذه الحالة إلى والي الولاية المجاورة.

المادة 156 : يتم خروج المرضى الخاضعين للاستشفاء

الإجباري عندما يرى طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة أن خروجهم مجد. فيرسل إلى الوالي، قبل انتهاء أجل القرار الأخير، طلبا مبررا لرفع الاستشفاء الإجباري.

يباشر طبيب الأمراض العقلية، في حالة موافقة

الوالي، إجراء خروج المريض بإعداد بيان لذلك حسب القواعد المعمول بها.

وفي حالة الرفض أو غياب جواب من الوالي، لا يمكن

طبيب الأمراض العقلية للمؤسسة أن يرخص بخروج المريض الذي تم استشفائه إجباريا إلا عند انقضاء الفترة التي يغطيها قرار الوالي.

القسم الفرعي الرابع

الخبرة والاستشفاء القضائي

المادة 157 : يمكن طبيب الأمراض العقلية المعين من

طرف جهة قضائية مختصة، في إطار خبرة، أن يطلب من أجل أداء مهمته، الوضع في الملاحظة أو استشفاء إجباريا قصد القيام بالملاحظة العيادية للشخص الذي كلّف به.

المادة 158 : يمكن أن يتم الاستشفاء القضائي، حسب

الحالة، في شكل حجز قضائي في مؤسسة طب الأمراض العقلية أو في شكل وضع قضائي في مؤسسة علاجية طبقا لأحكام المادتين 21 و22 من قانون العقوبات.

المادة 159 : يخضع الشخص رهن الحجز أو الوضع

القضائيين لنظام الاستشفاء الإجباري المنصوص عليه في أحكام هذا القانون والتشريع المعمول به.

الفصل الثالث

تدابير المراقبة خلال الاستشفاء

المادة 160 : يتعين على المؤسسة المستقبلة أن ترسل،

فورا، نسخة من الشهادات التي تبين حالة المرضى الخاضعين للاستشفاء الإجباري، إلى :

- الوالي الذي أمر بالاستشفاء الإجباري،

- والي ولاية مقر المؤسسة،

- النائب العام لدى المجلس القضائي لمقر المؤسسة.

ويمكن أيضا، تعويضه لسبب صحي، لمدة أقصاها سنة واحدة قابلة للتجديد مرة واحدة.

كما يمكن استخلافه من أجل ضمان استمرارية الخدمة العمومية، عندما يكون في عهدة دائمة في مؤسسة وطنية أو في جماعة إقليمية خلال مدة العهدة. وفي هذه الحالة، يمارس مهني الصحة المستخلف مهنته تحت هويته القانونية، ويبقى مسؤولا عن نشاطاته.

تنتهي مدة الاستخلاف بانتهاء العهدة (العهدات) المنصوص عليها في الفقرة أعلاه.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 172 : يجب على مهنيي الصحة المشاركة في المناوبات المنظمة على مستوى هياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة والصيدليات.

يلزم مهنيو الصحة الذين يمارسون بصفة حرة، عند الضرورة، القيام بمناوبات على مستوى الهياكل العمومية للصحة.

ويتقاضون أجره على تأدية المناوبة وفقا للكفاءات التي تحدّد عن طريق التنظيم.

المادة 173 : يجب على مهنيي الصحة احترام مدونة وأسعار الأعمال المهنية تحت طائلة عقوبات تأديبية منصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

القسم الثاني

القواعد الخاصة بممارسة مهنيي الصحة

المادة 174 : يمكن مهنيي الصحة الممارسين الطبيين المؤهلين لممارسة مهامهم وفي حدود اختصاصاتهم، دون سواهم، وصف أعمال تشخيص وعلاج واستكشاف ومواد صيدلانية.

ويجب عليهم السهر على احترام الممارسات الحسنة للوصف.

المادة 175 : تحدد الفئات الأخرى من مهنيي الصحة المرخص لهم بوصف مواد صيدلانية و/أو ممارسة فحوصات وإجراءات ومناهج، عن طريق التنظيم.

المادة 176 : يكلف مهنيو الصحة بتنفيذ السياسة الوطنية للصحة والبرامج والأعمال التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

المادة 177 : يتعين على مهنيي الصحة الممارسين الطبيين، زيادة على التزاماته القانونية الأساسية والتنظيمية، القيام بما يأتي :

1- التمتع بالجنسية الجزائرية،

2 - الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له،

3 - التمتع بالحقوق المدنية،

4 - عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة،

5 - التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

يتعين على مهنيي الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم.

وزيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، البنود من 2 إلى 5، والفقرة 2، المذكورتين أعلاه، يخضع مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة والعمل التي تحدّد عن طريق التنظيم.

المادة 167 : تمارس مهن الصحة حسب أحد الأنظمة الآتية :

- بصفة موظف أو متعاقد في الهياكل والإدارات والمؤسسات العمومية للصحة أو أخرى، يسيّره القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية،

- بصفة متعاقد في هياكل ومؤسسات الصحة أو ذات طابع صحي أو اجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما،

- بصفة حرة.

المادة 168 : يتعين على مهنيي الصحة ممارسة مهنته تحت هويته القانونية.

المادة 169 : يمارس مهنيي الصحة مهنته بصفة شخصية. ويجب أن يلتزم بالسّر الطبي و/أو المهني.

عندما يتدخل المهنيون ضمن فريق للتكفل بمريض فإنه يجب توزيع المعلومات التي تحصل عليها أحد أعضاء الفريق على كل الأعضاء الآخرين وذلك في مصلحة المريض.

المادة 170 : التكوين المتواصل حق، وهو إجباري بالنسبة لجميع مستخدمي الصحة الذين يمارسون في هياكل ومؤسسات الصحة.

وهو على عاتق الدولة بالنسبة لمهنيي الصحة الذين يمارسون في الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة.

المادة 171 : يمكن تعويض مهنيي الصحة الذي يمارس بصفة حرة، وفق الشروط المنصوص عليها في أحكام المادة 166 أعلاه، بسبب لا سيما التكوين أو العطلة.

المادة 182 : يستفيد مهنيو الصحة الذين يمارسون في الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة من قانون أساسي خاص ونظام تعويضي ملائم وخصوصيات القطاع.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 183 : يستفيد مهنيو الصحة لهياكل ومؤسسات الصحة، أثناء ممارسة مهامهم، من الأمن وحماية الدولة من كل أشكال العنف طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 184 : يمنع، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما، على كل مهني الصحة أن يطلب أو يقبل، مباشرة أو عن طريق شخص وسيط، في إطار مهامه، هدايا أو تبرعات أو مكافآت أو امتيازات مهما كانت طبيعتها.

الفصل الثالث

الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة

المادة 185 : يمارس بصفة غير شرعية مهنة الصحة كل من لا يستوفي شروط الممارسة المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 186 : يمارس بصفة غير شرعية الطب أو طب الأسنان أو الصيدلة :

- كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون أو خلال مدة المنع من الممارسة،

- كل شخص يقوم عادة، مقابل مكافأة أو بدونها ولو بحضور طبيب أو طبيب أسنان، بإعداد تشخيص أو تقديم دواء من خلال أعمال شخصية أو فحوص شفهية أو كتابية أو عن طريق أسلوب آخر كيفما كان نوعه، دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون،

- كل من كان حائزا الشهادة المطلوبة ويقدم مساعدته للأشخاص المذكورين في الفقرات أعلاه، أو يكون شريكا لهم،

- كل شخص غير مرخص له من الوزير المكلف بالصحة، يمارس في هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة.

المادة 187 : تعتبر شبيهة بممارسة غير شرعية للمهنة، كل عملية بيع الأدوية أو تخزينها أو إيداعها أو عرضها أو توفيرها على الطريق العمومي أو في أماكن أخرى غير مرخص بها من قبل الوزير المكلف بالصحة، يقوم بها أي شخص ولو كان حائزا شهادة صيدلي.

- التصريح للسلطات الصحية بالآثار الثانوية غير المرغوب فيها عند استعمال الأدوية،

- إخطار السلطة الصحية بكل حدث ذي خطر أو حدث ناتج أو ممكن أن ينتج عن استعمال المستلزمات الطبية لغرض التشخيص أو العلاج أو الوقاية،

- التصريح للسلطة الصحية بحالات التسممات الحادة أو المزمنة والآثار السامة المحتملة أو المثبتة الناتجة عن منتجات أو مواد طبيعية أو تركيبية،

- المشاركة في كل عمل إعلامي وتقييمي حول الاستعمال الجيد للمواد الصيدلانية واللجوء لليقظة بخصوص المواد الصيدلانية والعتاد،

- مسك الملف الطبي للمريض وتحيينه،

- المشاركة في اقتصاد الصحة،

- السهر على احترام الممارسات الحسنة للوصف.

المادة 178 : يتعين على مهنيي الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 179 : لا يمكن أن يقدم الصيدلي المواد الصيدلانية إلا بناء على وصفة طبية.

غير أنه، يمكن أن يقدم، دون وصفة طبية، بعض المواد التي يحدد قائمتها الوزير المكلف بالصحة.

يضمن الصيدلي خدمات مرتبطة بالصحة، ويشارك في إعلام المرتفقين ونصحهم ومتابعتهم وتربيتهم العلاجية، لا سيما بتنشيط العلاج الذاتي والحث على استعمال الأدوية الجنية.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 180 : يمنع على مهنيي الصحة المكلفين بتنفيذ الوصفات الطبية :

- وصف مواد صيدلانية،

- تغيير الوصفات المذكورة بدون رأي طبي مسبق.

المادة 181 : يتعين على مهنيي الصحة :

- الاستعانة، فورا، بتدخل ممارس طبي عند وقوع أو احتمال وقوع مضاعفات أثناء ممارسة نشاطاتهم،

- عدم تعريض المريض لأخطار غير متكافئة مع الفائدة العلاجية المرجوة،

- تنفيذ كل الوسائل الموضوعة تحت تصرفهم من أجل ضمان حياة كريمة للمرضى.

المادة 194 : يعد الممارسون المفتشون محضرا بعد كل عملية تفتيش، وفق الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

المادة 195 : يمنع على الممارسين المفتشين القيام بمراقبة الهياكل والمؤسسات والهيئات التي يشرف عليها أو يسيّرهما أو لياؤهم أو أشخاص تربطهم بهم صلة القرابة.

ويمنع عليهم، لمدة سنتين (2) المولية لتوقفهم عن ممارسة مهنتهم، أن تكون لهم مصالح مباشرة أو غير مباشرة في المؤسسات التي خضعت لمراقبتهم طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

الفصل الخامس

الأحكام المتعلقة بالخدمة المدنية

المادة 196 : يخضع الممارسون المتخصصون لأحكام القانون رقم 84-10 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984 والمتعلق بالخدمة المدنية.

تضمن الدولة الوسائل المادية وتضع التدابير التحفيزية الضرورية لممارسة النشاط الخاضع للخدمة المدنية، لا سيما في ولايات الجنوب والهضاب العليا.

يعيّن الممارسون الطبييون المتخصصون الخاضعون للخدمة المدنية في الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة، حسب الحاجيات التي تحددها الخريطة الصحية.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة، لا سيما قائمة التخصصات المعنية وكفاءات أداء الخدمة المدنية وكذا التدابير التحفيزية المرافقة، عن طريق التنظيم.

المادة 197 : يتعيّن على الممارسين الطبيين المتخصصين أداء التزام الخدمة المدنية بالهياكل والمؤسسات العمومية للصحة، قبل أن يمارسوا في القطاع الخاص أو بصفة حرة.

الفصل السادس

ممارسة الطب الشرعي

المادة 198 : يتعيّن على مهنيي الصحة، خلال ممارسة مهامهم، إعلام المصالح المعنية بحالات العنف التي اطلعوا عليها والتي تعرض لها، لا سيما النساء والأطفال والمراهقون القصر والأشخاص المسنون، وعديمو الأهلية والأشخاص مسلوبو الحرية.

المادة 199 : في حالة استعمال العنف على شخص ما، يتعين على كل طبيب إثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية. ويحدّد نسب العجز والأضرار الأخرى طبيب متخصص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 188 : يمنع على كل مهني الصحة الذي منع من الممارسة، من تقديم فحوص أو تحرير وصفات أو تحضير أو تقديم أدوية لتطبيق علاج أو استعمال أي أسلوب علاجي تابع للطب أو طب الأسنان أو الصيدلة.

الفصل الرابع

ممارسة نشاط التفتيش

المادة 189 : دون المساس بالصلاحيات المخولة لضباط الشرطة القضائية المنصوص عليها في التشريع المعمول به، ينشأ لدى المصالح الخارجية التابعة للوزارة المكلفة بالصحة، سلك ممارسين مفتشين مؤهلين لبحث ومعاينة المخالفات للقوانين والأنظمة في مجال الصحة.

المادة 190 : يؤدي الممارسون المفتشون اليمين الآتية أمام الجهة القضائية المختصة قبل شروعه في عملهم :

"أقسم بالله العلي العظيم أن أؤدي عملي بكل أمانة وإخلاص وأن أراعي في كل الأحوال الواجبات التي يفرضها علي القانون وأحافظ على أسرار مهنتي".

المادة 191 : يكلف الممارسون المفتشون، لا سيما بما يأتي :

– مراقبة تطابق ممارسة مهن الصحة مع الأحكام القانونية والتنظيمية المعمول بها،

– السّهر على مطابقة المحلات والتجهيزات الصحية مع المقاييس والشروط القانونية والتنظيمية،

– مراقبة الهياكل والمؤسسات والهيئات وكل مكان آخر تمارس فيه نشاطات الصحة أو يتم فيه إنتاج مواد الصحة أو إيداعها أو تسويقها أو استيرادها أو شحنها أو تخزينها أو تحليلها،

– مراقبة مدى تنفيذ برامج الصحة والتعليمات وغيرها من المقاييس الصادرة عن السلطات الصحية،

– مراقبة شروط حفظ الصحة والأمن الصحي في هياكل ومؤسسات الصحة.

المادة 192 : يلزم الممارسون المفتشون بالسّر المهني ويمكنهم، خلال ممارسة مهامهم، القيام تلقائيا بأخذ عينات وحجز الوثائق التي من شأنها تسهيل تادية مهامهم.

ترفق العينات والوثائق بالمحضر، ويمكن إرجاعها عند نهاية التفتيش.

المادة 193 : يمكن الممارسين المفتشين عند ممارسة مهامهم، وبموافقة من السلطة التابعين لها، الاستعانة بخبرة مهنيي الصحة.

المادة 206 : تقوم الدولة، عبر تدابير تحفيزية، بتدعيم الإنتاج الوطني وتشجيع البحث والتطوير الصيدلانيين، لا سيما بترقية الاستثمار في هذا المجال.

الفصل الثاني مبادئ وتعاريف

المادة 207 : تتضمن المواد الصيدلانية، في مفهوم هذا القانون، ما يأتي :

- الأدوية،
- المواد الكيميائية الخاصة بالصيدليات،
- المواد الجالينوسية،
- المواد الأولية ذات الاستعمال الصيدلاني،
- الأغذية الحميوية الموجهة لأغراض طبية خاصة،
- كل المواد الأخرى الضرورية للطب البشري.

المادة 208 : الدواء، في مفهوم هذا القانون، هو 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 للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها.

المادة 209 : يعتبر كذلك كأدوية، لا سيما، ما يأتي :

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

وتكون مماثلة للأدوية، على الخصوص :

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

المادة 210 : يقصد، في مفهوم هذا القانون بما يأتي :

- **اختصاص صيدلاني :** كل دواء يحضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة،

- **اختصاص جنيس من اختصاص مرجعي :** كل دواء يتوفر على نفس التركيبة النوعية والكمية من المبدأ (المبادئ) الفاعل (الفاعلة) ونفس الشكل الصيدلاني والمتعاوض مع الاختصاص المرجعي نظرا لتكافئه

ينبغي التصريح بكل جرح مشبوه، وجوبا، حسب الكيفيات المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 200 : في حالة وفاة مشبوهة أو عنيفة أو وفاة في الشارع وفي حالة وفاة بمرض منتقل يمثل خطرا كبيرا على الصحة العمومية، لا يسلم الطبيب المعني إلا شهادة لإثبات الوفاة، ويخطر السلطات المختصة بذلك للقيام بالفحص الطبي الشرعي للجثة، مع احترام الإجراءات التنظيمية المعمول بها.

المادة 201 : يقوم بالتشريح الطبي الشرعي في الهياكل الاستشفائية العمومية طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة.

المادة 202 : عند القيام بأي نزع على جثة في إطار التشريح الطبي الشرعي، يجب أن يتحقق الطبيب الذي قام بالنزع من إعادة الجثة بصفة لائقة إلى ما كانت عليه.

المادة 203 : لا يمكن الاحتفاظ بجثمان المتوفى على مستوى مصلحة حفظ الجثث لمؤسسة الصحة، أكثر من خمسة عشر (15) يوما، ويمكن النائب العام المختص إقليميا تمديد هذا الأجل بخمسة عشر (15) يوما. وبعد انقضاء هذا الأجل، يجب عليه أن يقرر بشأن مآل الجثمان وفق الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

المادة 204 : لا يتم الدفن إلا على أساس شهادة طبية لإثبات الوفاة يعدها طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

تبيّن هذه الشهادة المحررة حسب نموذج تعده الإدارة المختصة، سبب أو أسباب الوفاة وعند الاقتضاء، المعلومات المفيدة للصحة العمومية وفق شروط تضمن سرّيتها.

الباب الخامس

المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية

الفصل الأول

أحكام عامة

المادة 205 : تسهر الدولة على توفير المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية وتضمن تسهيل الحصول على المواد، لا سيما الأساسية منها، في كل وقت وفي كل مكان من التراب الوطني.

وتسهر كذلك على احترام مقتضيات الفعالية والأمن والنوعية في مجال صنع المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وتوفيرها.

وتسهر زيادة على ذلك، على الاستعمال العقلاني للدواء، وترقية الدواء الجنييس.

- **الإضمامة :** كل مستحضر يجب إعادة تشكيله أو تركيبه مع نوكليدات إشعاعية في المنتج الصيدلاني الإشعاعي النهائي،

- **السلف :** كل نوكليد إشعاعي آخر تم إنتاجه من أجل الوسم المشع لمادة أخرى قبل تقديمها،

- **دواء مكوّن أساسا من نبات :** كل دواء تكون مواده الفاعلة حصريا مادة أو عدة مواد نباتية أو مستحضرات مكوّنة أساسا من نباتات،

- **دواء تجريبي :** كل دواء مجرب أو مستعمل كمرجع، بما في ذلك كغفل، خلال تجربة عيادية.

المادة 211 : يقصد بدواء مقلّد، في مفهوم هذا القانون، كل دواء معرّف في المادة 208 أعلاه، يتضمن خطأ في التقديم بالنسبة :

- لهويته، بما في ذلك رزومه ووسمه، اسمه أو تكوينه، ويخص ذلك كل مكون من مكوناته بما في ذلك السواغات ومقدار هذه المكونات،

- لمصدره، بما في ذلك صانعه، بلد صنعه أو بلد منشئه،

- لتاريخه، بما في ذلك التراخيص والتسجيلات والوثائق المتعلقة بمسارات التوزيع المستعملة.

المادة 212 : يقصد بمستلزم طبي، في مفهوم هذا القانون، كل جهاز أو أداة أو تجهيز أو مادة أو منتج، باستثناء المنتجات 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.

المادة 213 : تعتبر كذلك كمستلزمات طبية تلك المستعملة في التشخيص في المختبر : المنتجات والكواشف والمواد والأدوات والأنظمة ومكوناتها وملحقاتها وكذا أوعية العينات الموجهة خصوصا للاستعمال في المختبر، لوحدها أو 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.

المادة 214 : المدونات الوطنية للمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري هي المصنفات التي تضم كل المواد المسجلة أو المصادق عليها والتي يتم تحيينها بصفة منتظمة.

البيولوجي المثبت بدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي. لا يمكن إعطاء الاختصاص صفة اختصاص مرجعي إلا إذا تم تسجيله نظرا لكل المعطيات الضرورية والكافية لوحدها لتقييمه،

- **منتج بيو - علاجي :** كل دواء تكون مادته الفاعلة مصنوعة انطلاقا من مصدر حيوي أو مشتقة منه،

- **منتج بيو- علاجي مماثل :** كل دواء مماثل فيما يخص الجودة والأمن والفعالية لمنتج بيو علاجي مرجعي، لا يمكن إعطاء المنتج البيو علاجي صفة منتج بيو علاجي مرجعي إلا إذا تم تسجيله نظرا لكل المعطيات الضرورية والكافية لوحدها لتقييمه،

- **مستحضر وصفي :** كل دواء يحضر فوراً تنفيذاً لوصفة طبية، بسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر أو ملائم،

- **مستحضر استشفائي :** كل دواء محضر بناء على وصفة طبية وحسب بيانات دستور الأدوية بسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر أو ملائم في صيدلية مؤسسة صحية وموجه للتقديم لمرضى أو عدة مرضى،

- **مستحضر صيدلاني لدواء :** كل دواء يحضر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية وموجه لتقديمه مباشرة للمريض،

- **مادة صيدلانية مقسمة :** كل عقار بسيط أو كل منتج كيميائي أو كل مستحضر ثابت وارد في دستور الأدوية ومحضر سلفاً من قبل مؤسسة صيدلانية تضمن تقسيمه إما هي وإما الصيدلية التي تعرضه للبيع وإما صيدلية مؤسسة صحية،

- **دواء مناعي :** كل دواء يتمثل في :

1 - كاشف الحساسية يعرف على أنه كل منتج موجه لتحديد أو إحداث تعديل خاص ومكتسب للرد المناعي على عامل 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 طبية يحتوي على نظير أو عدة نظائر إشعاعية، مسماة نوكليدات إشعاعية،

- **مولّد :** كل نظام يحتوي نوكليدا إشعاعيا أصليا، يستعمل في إنتاج نوكليد إشعاعي وليد يستخدم في دواء صيدلاني إشعاعي،

المادة 220 : يجب أن تكون المؤسسة الصيدلانية مستغلة و/أو حائزة على مقرر تسجيل الدواء في الجزائر، قصد ضمان وفرة وجودة المنتج الصيدلاني المصنوع و/أو المستورد طبقا للشروط المنصوص عليها في المادة 219 أعلاه.

المادة 221 : تسند إلى مؤسسات عمومية، عمليات تحضير واستيراد وتوزيع وتصدير اللقاحات وأمصال المداواة والسمينات المعدلة أو غير المعدلة والفيروسات المخففة أو غير المخففة والبكتيريات وعلى العموم، مختلف المواد ذات أصل جرثومي وغير المحددة كيميائيا التي يمكن استعمالها بأي شكل كان في التشخيص أو المعالجة الوقائية أو المداواة وكذا كواشف الحساسية.

ويمكن أن تسند بعض نشاطات الإنتاج والتصدير إلى مؤسسات خاصة وفقا لكيفيات وشروط تحدّد عن طريق التنظيم.

المادة 222 : تحدّد تعاريف إنتاج المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية وقواعد الممارسات الحسنة لصنع المواد الصيدلانية وتخزينها وتوزيعها وتقديمها واليقظة الصيدلانية واليقظة بخصوص العتاد وكذا تعريف وضعها في السوق، عن طريق التنظيم.

الفصل الرابع

الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية

المادة 223 : تنشأ وكالة وطنية للمواد الصيدلانية تدعى أدناه "الوكالة".

المادة 224 : الوكالة مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة.

المادة 225 : تضمن الوكالة على الخصوص، مهمة خدمة عمومية في مجال تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية ذات الاستعمال البشري، والمصادقة عليها ومراقبتها.

تحدد مهام هذه الوكالة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 226 : تسجل الاعتمادات الضرورية لتأدية مهام الوكالة في ميزانية الدولة.

تتأتى الموارد المالية للوكالة، على الخصوص ممّا يأتي :

- الإعانات المسجلة في ميزانية الدولة،

مدونات المواد الصيدلانية ذات الاستعمال الاستشفائي و/أو الصيدلاني منبثقة من المدونة الوطنية للمواد الصيدلانية المنصوص عليها في الفقرة أعلاه.

تحدّد كيفيات إعداد هذه المدونات الوطنية وتعيينها، عن طريق التنظيم.

المادة 215 : دستور الأدوية هو السجل الذي يضم الخصائص المطبقة على الأدوية ومكوناتها وعلى بعض المستلزمات الطبية وكذا مناهج التعرف عليها وتجربتها وتحليلها بغرض ضمان مراقبتها وتقييم نوعيتها. يتمّ دستور الأدوية بالسجل الوطني للأدوية.

المادة 216 : السجل الوطني للأدوية هو المصنف الذي يضم الصيغ التركيبية، التي تم التأكد من جودتها ونجاعتها وأمنها وانعدام أضرارها.

المادة 217 : تحدّد المصالح المختصة التابعة للوزير المكلف بالصحة، قائمة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الأساسية وكذا السجل الوطني للأدوية ودستور الأدوية.

الفصل الثالث

المؤسسات الصيدلانية

المادة 218 : المؤسسة الصيدلانية هي شركة منظمة وفق الأشكال القانونية المنصوص عليها في القانون التجاري، تخضع للاعتماد من المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

تكون الإدارة التقنية للمؤسسة الصيدلانية تحت مسؤولية صيدلي مدير تقني يستوفي شروط التأهيل المهني والممارسة المحددة عن طريق التنظيم.

يمكن أن يساعد الصيدلي المدير التقني صيادلة مساعدون يستوفون شروط التأهيل المهني والممارسة المحددة عن طريق التنظيم.

المادة 219 : المؤسسات الصيدلانية هي مؤسسات إنتاج واستغلال واستيراد وتصدير وتوزيع بالجملة مواد صيدلانية ومستلزمات طبية موجهة للطب البشري.

ويجب عليها أن تضمن وفرة هذه المواد وأن تتوفر على هيكل تتم فيه، على الأقل، إحدى العمليات المذكورة في المادتين 221 و222 من هذا القانون، وتستوفي الشروط الواردة في المادة 218 أعلاه.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة، لا سيما شروط اعتماد المؤسسات الصيدلانية، عن طريق التنظيم.

على ملفات التسجيل والمصادقة بالسّر المهني، لاسيما فيما يخص تركيب المواد الخاضعة للخبرة وكذا معطياتها. لا يمكن الخبراء ومساعدتهم إعطاء معلومات متعلقة بأعمالهم إلاّ للهيكل المؤهل للوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية.

المادة 232 : لا يجوز للممارسين الطبيين أن يصفوا أو يستعملوا إلاّ الأدوية المسجلة والمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المصادق عليها، المستعملة في الطب البشري والواردة في المدونات الوطنية الخاصة بها.

المادة 233 : يمكن الوزير المكلف بالصحة، وبعد رأي الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية، أن يسلم ترخيصا مؤقتا لاستعمال أدوية غير مسجلة عندما توصف هذه الأدوية في إطار التكفل بأمراض خطيرة ولا يوجد علاج معادل لها على التراب الوطني ولديها منفعة علاجية مثبتة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 234 : تنشأ لدى الوكالة لجنة اقتصادية قطاعية مشتركة للأدوية تتمثل مهمتها الرئيسية في تحديد أسعار الأدوية عند تسجيلها.

تفصل اللجنة، عند الحاجة، في أسعار الأدوية، نهائيا، بعد دراسة ملف التعويض من طرف الجهاز المختص التابع للضمان الاجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما. تحدد مهام هذه اللجنة وتشكيلتها وتنظيمها وسيورها، عن طريق التنظيم.

الفصل السادس

الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية والإشهار لها

المادة 235 : الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية إجباري، ويجب أن يكون واضحا وقابلا للتمحيص ومطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي والعلمي عند توزيعه، وأن يذكر إجباريا التسمية المشتركة الدولية للمادة موضوع هذا الإعلام.

المادة 236 : يتمثل الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية في كل معلومة تتعلق بتركيبها وأثارها العلاجية والبيانات العلاجية الخاصة بمنافعها ومضارها، والاحتياطات الواجب مراعاتها وكفاءات استعمالها ونتائج الدراسات العيادية والصيدلانية والسّممية والتحليلية الممحصنة المتعلقة بفعاليتها وسُميتها العاجلة أو الأجلة. ويوجه الإعلام العلمي، خصوصا لمهنيي الصحة وللمرتفقين بغرض ضمان الاستعمال السليم للمواد الصيدلانية.

- الإيرادات المرتبطة بنشاط الوكالة، لاسيما الأتاوى المتأتية من تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية ذات الاستعمال البشري والمصادقة عليها والإشهار لها، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما،

- مداخيل الخدمات المقدّمة،

- الهبات والوصايا،

- كل إيرادات أخرى مرتبطة بنشاطها.

المادة 227 : تمسك محاسبة الوكالة طبقا لأحكام النظام المحاسبي المالي المنصوص عليها في القانون رقم 07-11 المؤرخ في 15 ذي القعدة عام 1428 الموافق 25 نوفمبر سنة 2007 والمذكور أعلاه.

تخضع الوكالة، في مجال مراقبة النفقات، للمراقبة البعيدة.

المادة 228 : يتولى تدقيق حسابات الوكالة والتصديق عليها محافظ حسابات يعين طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 229 : تضمن المؤسسات المختصة في هذا المجال اليقظة الصيدلانية واليقظة بخصوص العتاد والسموم بشأن المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري.

وتقدم هذه المؤسسات مساعدتها للوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية.

يحدد إنشاء هذه المؤسسات وتنظيمها وسيورها عن طريق التنظيم.

الفصل الخامس

تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والمصادقة عليها

المادة 230 : يجب أن يكون كل منتج صيدلاني ومستلزم طبي جاهز للاستعمال والمنتج صناعيا أو المستورد أو المصدر، قبل تسويقه، محل مقرر تسجيل أو مصادقة تمنحه الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المذكورة في المادة 223 أعلاه، بعد أخذ رأي لجان التسجيل والمصادقة المنشأة لدى هذه الوكالة.

تحدد مهام لجان التسجيل والمصادقة وتشكيلتها وتنظيمها وسيورها وكفاءات التسجيل والمصادقة وشروط منح مقرر التسجيل وتجديده وسحبه وكذا شروط التنازل عن التسجيل وتحويله، عن طريق التنظيم.

المادة 231 : يلزم أعضاء لجان التسجيل والمصادقة والخبراء ومساعدوهم وكذا كل الأشخاص الذين يطلعون

المادة 240 : يرخص الإشهار للمواد الصيدلانية غير الخاضعة للوصف الإلزامي الموجه لمهنيي الصحة، ويخضع للتأشيرة التقنية لمصالح الوزارة المكلفة بالصحة التي تحدّد قائمة هذه المواد.

الفصل السابع

مراقبة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية

المادة 241 : تخضع المواد الصيدلانية وكذا المستلزمات الطبية لمراقبة المطابقة من الهيئات المختصة.

المادة 242 : لا يمكن تسويق أي مادة صيدلانية تستعمل في الطب البشري جاهزة للاستعمال، وكذا أي مستلزم طبي إلا إذا خضعت مسبقا للمراقبة وثبتت مطابقتها لملف التسجيل أو المصادقة.

المادة 243 : تتولى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية مراقبة الجودة والقيام بالخبرة واليقظة وإحصاء الآثار غير المرغوب فيها المترتبة على استعمال المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية.

الفصل الثامن

المواد والمستحضرات السامة

المادة 244 : تتضمن المواد السامة، في مفهوم هذا القانون، لا سيما :

- المواد المخدّرة،
 - المواد المؤثرة عقليا،
 - المواد المسجلة في القائمة الأولى والقائمة الثانية للمواد والمستحضرات والمنتجات التي تتضمن أخطارا على الصحة طبقا للتصنيف الدولي.
- المادة 245 :** يخضع لمراقبة إدارية وتقنية وأمنية خاصة :

- إنتاج المواد والأدوية ذات الخصائص المخدّرة و/أو المؤثرة عقليا، وصنعها وتوزيعها وتحويلها واستيرادها وتصديرها وعرضها وتوزيعها والتنازل عنها وتسليمها واقتناؤها وحيازتها،
 - استعمال النباتات أو أجزاء النباتات ذات الخصائص المخدّرة و/أو المؤثرة عقليا.
- تحدّد كفايات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

لا يجوز الإعلام العلمي إلا بالنسبة للمواد الصيدلانية المسجّلة من قبل المصالح المختصة أو المرخص باستعمالها.

المادة 237 : يتمثل الإشهار للمواد الصيدلانية الموجه لمهنيي الصحة في كل نشاط يتم بموجبه الترويج لوصف المواد الصيدلانية وتسليمها، ويخضع للترخيص المسبق من الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية ولا يجوز إلا بالنسبة للمواد الصيدلانية المسجّلة بصفة منتظمة.

يجب ألا يكون الإشهار تضليلا ولا مضرا بحماية الصحة العمومية، ويجب أن يقدّم الدواء أو المنتج بصفة موضوعية ويشجع على حسن استعماله.

ويجب أن يحترم أحكام مقرر التسجيل وكذا الاستراتيجيات العلاجية التي توصي بها الوزارة المكلفة بالصحة.

يمنع الإشهار لدواء ما عندما يكون الدواء محل إعادة تقييم معدّل الفائدة بالنسبة للخطر.

يعلم مهنيو الصحة من طرف مستغل الدواء بإعادة التقييم التي شرع فيها في إطار هذه الفقرة.

ويجب أن تكون المعلومة المقدمة، حينئذ، موافقة للمعلومة التي قدّمتها الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية.

يمنع الإشهار للمواد الصيدلانية والترويج لها تجاه الجمهور بكل الوسائل الإعلامية.

تمنع العيّنة الطبية في الإشهار والترويج.

المادة 238 : يتولى مهمة الإعلام العلمي وكذا الإشهار للمواد الصيدلانية، منتجو المواد الصيدلانية والشركات المتخصصة في الترقية الطبية الخاضعون للقانون الجزائري.

يخضع الإعلام العلمي والإشهار للمواد الصيدلانية لترخيص من مصالح الوزارة المكلفة بالصحة.

المادة 239 : يجوز كذلك القيام بالإعلام العلمي وكذا الإشهار للمواد الصيدلانية والأدوية، لأغراض غير ترويجية من طرف :

- المؤسسات العمومية التي ترتبط مهامها بالصحة العمومية وبالتكوين والبحث العلمي في مجال الصحة، عندما تفرض ضرورات الصحة العمومية ذلك،
- الجمعيات ذات الطابع العلمي بسبب نشاطاتها التكوينية،
- الجمعيات ذات الطابع الاجتماعي، لا سيما جمعيات الدفاع عن المستهلكين بالنسبة لنشاطاتها في مجال التربية من أجل الصحة.

الفصل التاسع

الصيدلية الاستشفائية

المادة 246 : يتعين على المؤسسات العمومية والخاصة للصحة أن تتوفر على صيدلية استشفائية. ويخصص نشاط الصيدلية الاستشفائية للمرضى الذين يعالجون في هذه المؤسسات.

المادة 247 : يضمن صيدلي تسيير الصيدلية الاستشفائية.

المادة 248 : تتولى الصيدلية الاستشفائية المهام الآتية :

- ضمان، مع مراعاة القواعد التي تحكم سير المؤسسة، تسيير المواد الصيدلانية والأدوية ومنتجات أو مستلزمات التضميد وكذا العتاد الطبي المعقم الموجه للاستعمال في المؤسسة، وتموينها وتحضيرها ومراقبتها وتخزينها وحيازتها وتسليمها،

- القيام أو المشاركة في كل عمل إعلامي حول هذه المواد الصيدلانية أو الأدوية أو العتاد أو الأشياء، وكذا في كل عمل ترقية حسن استعمالها والمساهمة في تقييمها،

- القيام أو المشاركة في كل عمل من شأنه أن يساهم في جودة وأمن المعالجات والعلاجات التي تدخل في مجال نشاطها،

- تطبيق قواعد الممارسات الحسنة للصيدلة الاستشفائية التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

الفصل العاشر

الصيدلية

المادة 249 : الصيدلية هي المؤسسة المخصصة لصرف المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية بالتجزئة وكذا تنفيذ مستحضرات وصفية وصيدلانية. كما يمكنها أن تضمن، بصفة ثانوية، التوزيع بالتجزئة للمواد شبه الصيدلانية.

الصيدلي هو المالك والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية التي يمتلكها.

تحدد قائمة المواد والمستلزمات الطبية عن طريق التنظيم.

المادة 250 : يمكن أن يساعد الصيدلي صيدلي مساعد أو عدة صيادلة مساعدين. ويمارس الصيدلي المساعد، تحت مسؤوليته، نشاطاته الصيدلانية.

تحدد شروط ممارسة مهنة الصيدلي والصيدلي المساعد وكيفية تنظيمها، عن طريق التنظيم.

الفصل الحادي عشر

مخابر التحاليل

المادة 251 : يرخص لمخابر البيولوجيا الطبية ومخابر التشريح المرضي للخلايا، دون سواها، بالقيام بالفحوصات التي تساهم في تشخيص الأمراض البشرية أو علاجها أو الوقاية منها أو التي تبين كل تغيير آخر في الحالة الفيزيولوجية للمرضى.

تخص الفحوصات البيولوجية، على الخصوص، التخصصات البيولوجية القاعدية والمتمثلة في البيو-كيمياء وبيولوجيا الدم وعلم الطفيليات والبيولوجيا المجهرية وعلم المناعة.

المادة 252 : يرخص الحائزون على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة في البيولوجيا العيادية باستغلال مخبر للتحاليل البيولوجية الطبية.

الأشخاص المذكورون في الفقرة الأولى أعلاه، مسؤولون على مخابرهم، وكذا على نشاطهم الذي يجب عليهم ممارسته شخصيا وفعليا، ضمن الشروط المحددة عن طريق التنظيم.

المادة 253 : يرخص الحائز على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة في أحد التخصصات البيولوجية القاعدية، باستغلال مخبر للتحاليل البيولوجية الطبية ضمن الشروط المحددة عن طريق التنظيم.

المادة 254 : يمكن أن تختص بتنفيذ أعمال بيولوجية تتطلب تأهيلا خاصا أو اللجوء إلى مواد تشكل خطرا خاصا أو إلى تقنيات جد خاصة، مخابر تستجيب للشروط التقنية ومقاييس الصحة في هذا المجال.

المادة 255 : يخضع إنشاء كل مخبر تحاليل طبية واستغلاله لترخيص من الوزير المكلف بالصحة.

تحدد شروط وكيفية إنشاء المخابر واستغلالها، وكذا أعمالها وأنصاف المستخدمين المؤهلين للقيام بهذه الأعمال، عن طريق التنظيم.

المادة 256 : تتولى المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة مراقبة نوعية المخابر طبقا للإجراءات والمقاييس المعمول بها في هذا المجال.

المادة 257 : يمنع تحويل العينات البيولوجية المتعلقة بالتحاليل المتخصصة، باستثناء الحالات، وحسب الشروط والكيفية المحددة عن طريق التنظيم.

الفصل الثاني عشر

هياكل الدم

المادة 258 : تتولى هياكل صحية عمومية جمع الدم، طبقا للمعايير المطلوبة في مجال نشاط نقل الدم.

تكلف الهياكل المذكورة في الفقرة الأولى أعلاه، بجمع وتقسيم ومراقبة وحفظ وتوزيع الدم ومواد الدم غير الثابتة.

المادة 259 : نشاط نقل الدم هو نشاط طبي يتمثل في :

- تحضير مواد الدم،

- تحليل الدم المتبرع به وتصنيفه،

- حفظ وتوزيع الدم ومشتقاته.

المادة 260 : يجب أن يتم نشاط نقل الدم طبقا

للممارسات الحسنة في مجال الجمع والتحضير والتصنيف والتخزين والتوزيع قصد تسليم مواد تستجيب لمقاييس الجودة المطلوبة، كما هي محددة في التنظيم المعمول به.

المادة 261 : يجب مراقبة الدم الذي يتم نزعها قصد

البحث عن عدم وجود عوامل مسببة للأمراض أو العدوى. ويخضع، وجوبا، لاختبارات بغرض ضمان المطابقة في مجال نقل الدم.

المادة 262 : تتولى الدولة ترقية إنتاج مشتقات الدم

ودعمه.

توضح كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 263 : يمنع كل نشاط مربح يتعلق بالدم

البشري أو البلازما أو مشتقاتهما.

المادة 264 : تنشأ وكالة وطنية للدم تكلف بضمان

خدمة عمومية في مجال متابعة وتنفيذ السياسة الوطنية للدم، ومراقبة، وترقية التبرع بالدم، واحترام الممارسات الحسنة المتعلقة باستعمال الدم.

تحدد مهام هذه الوكالة وتنظيمها وسيرها، عن طريق

التنظيم.

الباب السادس

تنظيم المنظومة الوطنية للصحة وتمويلها

الفصل الأول

تنظيم المنظومة الوطنية للصحة

المادة 265 : يركز تنظيم المنظومة الوطنية للصحة،

لا سيما على ما يأتي :

- الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي،

- المصالح الخارجية التابعة للقطاع المكلف بالصحة،

- خدمة عمومية للصحة تضمنها المؤسسات العمومية والمؤسسات الخاصة المكلفة بهذه المهمة،

- قطاع خاص للصحة،

- العمل القطاعي المشترك في تنفيذ السياسة الوطنية للصحة،

- التكامل بين القطاع العمومي والقطاع الخاص في مجال الخدمات الصحية،

- تكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل في جانبها الطبي والاجتماعي،

- مساعي تشخيصية وعلاجية ترتكز على اتفاقات ذات فائدة طبية فعلية مقيمة ومحينة بانتظام،

- تنظيم وترقية التكوين والبحث في علوم الصحة،

- مساهمة الحركة الجمعوية والتعاضدية.

- شبكات العلاج.

المادة 266 : تتولى المنظومة الوطنية للصحة التكفل

بالأحواض السكانية، عبر انتشار القطاع العمومي للصحة على كامل التراب الوطني، مع الأخذ في الحسبان تسلسل العلاج وتكامل نشاطات المؤسسات المنظمة في شكل شبكة أو في أي شكل آخر من أشكال التعاون.

وتكون مهيكلة حول مؤسسات وهياكل صحية

عمومية وخاصة وكل مؤسسة أخرى تساهم في صحة الأشخاص.

المادة 267 : تتمثل مهام المصالح الخارجية التابعة

للوزارة المكلفة بالصحة، على الخصوص، في توزيع الموارد وتنسيق برامج الصحة الوطنية والجهوية والمحلية ومتابعتها وتنفيذها. وتتخذ أيضا كل التدابير التي من شأنها تأطير النشاطات في مجال الصحة.

يحدد تنظيم المصالح الخارجية ومهامها وسيرها عن

طريق التنظيم.

المادة 268 : تهدف شبكات العلاج إلى تحقيق تكفل

أفضل للمريض واستمرارية العلاج وكذا تقديم علاج جواربي ذي جودة من أجل ضمان تسهيل الحصول على العلاج والعدالة في مجال الصحة.

يمكن شبكات العلاج إشراك هياكل ومؤسسات

الصحة العمومية والخاصة ومهنيي الصحة الآخرين وهيئات ذات طابع صحي أو اجتماعي ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 316 أدناه.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المكلف بالصحة التي تتوفر، لا سيما على وسائل علاجية طبيعية أو عناصر حموية أو حقول وحل علاجي أو نباتات بحرية أو شروط مناخية مواتية للعلاج الشافي والوقائي.

المادة 275 : تعد هياكل ذات طابع صحي وتسمى "مراكز إعادة التأهيل"، الهياكل المعتمدة من طرف الوزير المكلف بالصحة التي تضمن خدمات الفحص والعلاج الخاص بإعادة التأهيل الوظيفي البدني أو العقلي.

المادة 276 : تخضع هياكل ومؤسسات الصحة أو ذات الطابع الصحي غير التابعة لوزارة الصحة، لترخيص والمراقبة التقنية من الوزير المكلف بالصحة وفق كفاءات تحدد عن طريق التنظيم.

المادة 277 : يعد تنظيم مصالح الصحة وسيرها وتقييمها من اختصاص وسلطة الوزير المكلف بالصحة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 278 : تكون نشاطات التكوين واستغلال الهياكل البيداغوجية لمؤسسات الصحة العمومية محل اتفاقيات بين الوزير المكلف بالصحة والقطاعات الأخرى.

المادة 279 : تكون الأملاك العقارية للهياكل والمؤسسات العمومية للصحة غير قابلة للتصرف فيها وغير قابلة للتقادم والحجز، طبقا للتشريع المعمول به، لا سيما قانون الأملاك الوطنية.

القسم الأول

مهام هياكل ومؤسسات الصحة

المادة 280 : تكون هياكل ومؤسسات الصحة في متناول جميع المواطنين. وتمارس مهامها ضمن احترام حقوق المرضى.

المادة 281 : تضمن هياكل ومؤسسات الصحة، لفائدة كل المواطنين، تقديم علاجات أولية وثنائية وذات المستوى العالي وكذا الاستعجالات، حسب مخطط تنظيمي محدد عن طريق التنظيم.

كما يمكن هياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة أن تتولى تقديم :

- علاجات بالمنزل،
- استشفاء بالمنزل،
- علاجات تلطيفية.

تحدد كفاءات تطبيق أحكام هذه المادة عن طريق التنظيم.

الفصل الثاني

الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي

المادة 269 : تهدف الخريطة الصحية إلى ما يأتي :

- التنبؤ بالتطورات الضرورية من أجل تكييف عروض العلاج،
- التلبية القصوى لاحتياجات الصحة،
- تحديد تنظيم منظومة العلاج،
- تحديد شروط ربط مؤسسات الصحة بالشبكة،
- ضمان الحصول على العلاجات في كل نقطة من التراب الوطني وتحسينها.

المادة 270 : تحدد الخريطة الصحية مقاييس التغطية الصحية وتضبط الوسائل الواجب تعبئتها على المستوى الوطني والجهوي، مع الأخذ في الحسبان، لا سيما الحوض السكاني والخصائص الوبائية والصحية والجغرافية والديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، قصد ضمان توزيع عادل للعلاجات الصحية.

تعد الخريطة الصحية وتقيم وتحين دوريا، وفق كفاءات تحدد عن طريق التنظيم.

المادة 271 : يهدف مخطط التنظيم الصحي إلى تفعيل تكييف وتكامل عروض العلاج وكذا التعاون، لا سيما بين مؤسسات وهياكل الصحة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

الفصل الثالث

هياكل ومؤسسات الصحة

المادة 272 : يتم إنشاء مختلف هياكل ومؤسسات الصحة وكذا المؤسسات التي تساهم في الصحة وهيئات الدعم وفقا للاحتياجات الصحية للمواطنين وضرورات التنمية والمميزات الاجتماعية والاقتصادية لمختلف النواحي من التراب الوطني والمقاييس المحددة في إطار الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي.

تحدد مهام مختلف هياكل ومؤسسات الصحة وتنظيمها وسيرها، عن طريق التنظيم.

المادة 273 : يخضع إنجاز وإنشاء وفتح واستغلال أي هيكل أو مؤسسة صحية أو ذات طابع صحي، وتوسيعها وتحويلها وتغيير تخصيصها وغلقتها المؤقت أو النهائي، لترخيص من الوزير المكلف بالصحة.

المادة 274 : يمكن أن تعد هياكل ذات طابع صحي وتسمى "مراكز علاج"، الهياكل المعتمدة من طرف الوزير

المادة 290 : يتعين على كل هيكل ومؤسسة تضمن خدمة عمومية صحية، إعداد مشروع المؤسسة ومخطط مسعى الجودة اللذين يجب أن يندرجا ضمن الأهداف الوطنية أو الجهوية أو المحلية في مجال تنمية الصحة.

المادة 291 : تلزم الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات الخاصة للصحة الموكلة لها مهمة الخدمة العمومية، بضمان التكفل الطبي بالأشخاص في وضع صعب المذكورين في المادة 88 أعلاه، على مستوى هياكلها وبالمنازل وفي المؤسسات ذات الطابع الصحي والاجتماعي التابعة للقطاعات الأخرى، لاسيما تلك التابعة لقطاع التضامن الوطني.

المادة 292 : يتعين على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة إعداد ملف طبي وحيد معلوماتي لكل مريض وتحيينه. ويجب عليها الحفاظ على سرية المعلومات التي في حوزتها.

ويتعين عليها، زيادة على ذلك، ضمان تسيير الأرشيف الطبي والمحافظة عليه.

المادة 293 : يتعين على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة أيضا تبليغ المصالح الصحية المعنية بالمعلومات الضرورية بغرض التحقيقات الوبائية أو إعداد إحصائيات صحية.

المادة 294 : تلزم الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة بالتصريح بالولادات والوفيات إلى المصالح المختصة للبلدية.

المادة 295 : يجب على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة ضمان النظام والانضباط والأمن داخلها.

المادة 296 : يتعين على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة وكذا كل مهنيي الصحة الذين يمارسون بصفة حرة، اكتتاب تأمين يغطي مسؤوليتهم المدنية والمهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير.

القسم الثالث

القانون الأساسي للمؤسسة العمومية للصحة

المادة 297 : المؤسسة العمومية للصحة هي مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

وتتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة.

كما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة.

المادة 282 : يمكن الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة أن تضمن نشاطات التكوين لكل أسلاك مهنيي الصحة.

ويمكن إنشاء مخابر بحث على مستواها في إطار برنامج البحث في مجال الصحة.

كما يمكن أن تضمن الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة، عند الاقتضاء، نشاطات التكوين شبه الطبي، حسب كفاءات تحدد عن طريق التنظيم.

المادة 283 : العلاجات القاعدية أو الأولية هي كل خدمات الوقاية والترقية الصحية والعلاجات الأساسية وإعادة التأهيل التي تستجيب للحاجيات الصحية للأشخاص. وتمثل المستوى الأول لمسار العلاج في المنظومة الوطنية للصحة ويجب تقريبها، قدر الإمكان، من أماكن العيش والتعليم والتكوين والعمل.

المادة 284 : العلاجات الثانوية هي مجمل الخدمات التشخيصية والعلاجية المتخصصة المقدمة في هياكل ومؤسسات الصحة.

المادة 285 : العلاجات ذات المستوى العالي هي مجموع الخدمات التشخيصية والعلاجية عالية التخصص المقدمة في هياكل ومؤسسات الصحة.

المادة 286 : تهدف علاجات الرعاية التلطيفية إلى التخفيف من ألم المريض والتقليل من معاناته النفسية ومنحه المرافقة الضرورية طبقا لأحكام هذا القانون.

المادة 287 : يتم ضمان الرعاية التلطيفية على مستوى هياكل ومؤسسات الصحة وبالمنازل وفي المؤسسات ذات الطابع الصحي أو الاجتماعي التابعة للقطاعات الأخرى، لاسيما تلك التابعة للقطاع المكلف بالتضامن الوطني وفق الشروط والكفاءات التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

المادة 288 : يمكن كذلك أن تتولى هياكل ومؤسسات الصحة المشاركة في منظومة الاستعجال التي يتم وضعها، لاسيما في إطار مخطط تنظيم النجدة أو في حالة وباء.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

القسم الثاني

واجبات هياكل ومؤسسات الصحة

المادة 289 : يتعين على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة والصيدليات العمومية والخاصة ضمان خدمة المناوبة طبقا للكفاءات المحددة عن طريق التنظيم.

تحدد العقود المذكورة في الفقرة أعلاه، التزامات الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة وتنص على الوسائل الضرورية لإنجاز الأهداف المسطرة في المخطط الوطني للتنظيم الصحي.

يتعين على كل هيكل ومؤسسة عمومية للصحة إعداد عقود ومشاريع مصالح في إطار مشروع المؤسسة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 302 : تخضع المؤسسة العمومية للصحة في مجال التسيير المالي والمحاسبي لما يأتي :

- المحاسبة العمومية بالنسبة لنفقات المستخدمين،

- النظام المحاسبي المالي المنصوص عليه في القانون رقم 11-07 المؤرخ في 15 ذي القعدة عام 1428 الموافق 25 نوفمبر سنة 2007 والمذكور أعلاه، بالنسبة للنفقات الأخرى.

يسند مسك محاسبة المؤسسة إلى عون محاسب يعينه الوزير المكلف بالمالية.

المادة 303 : تخضع المؤسسة العمومية للصحة، في مجال مراقبة النفقات طبقا للتنظيم والتشريع المعمول بهما، إلى ما يأتي :

- المراقبة المالية المسبقة بالنسبة لنفقات المستخدمين المسيرين بموجب القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية،

- المراقبة المالية البعدية بالنسبة للنفقات الأخرى.

المادة 304 : يتولى تدقيق حسابات المؤسسة العمومية للصحة والتصديق عليها محافظ حسابات يعينه الوزير المكلف بالمالية بالاشتراك مع الوزير المكلف بالصحة.

القسم الرابع

الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة

المادة 305 : الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة هي هياكل استكشاف و/أو علاج واستشفاء فيما يتعلق بالصحة البشرية.

المادة 306 : يجب أن يستجيب إنشاء الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة، للمقاييس المحددة في الخريطة الصحية وللأولويات المحددة في مخطط التنظيم الصحي.

ويجب أن تستوفي هذه الهياكل والمؤسسات الشروط التقنية للتنصيب والسير التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

ويمكنها أن تطوّر كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامها، عن طريق اتفاقية.

يحدّد القانون الأساسي النموذجي للمؤسسة العمومية للصحة عن طريق التنظيم.

المادة 298 : تتمثل مختلف المؤسسات العمومية للصحة، لاسيما فيما يأتي :

- المركز الاستشفائي الجامعي،

- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة،

- المقاطعة الصحية،

- مؤسسة الإعانة الطبية المستعجلة.

تحدد كفاءات إنشاء هذه المؤسسات ومهامها وتنظيمها وسيرها وكذا معايير تصنيفها، عن طريق التنظيم.

المادة 299 : تسري أحكام القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية على مستخدمي المؤسسة العمومية للصحة.

المادة 300 : تسجل سنويا الاعتمادات المالية الضرورية لتأدية مهام المؤسسة العمومية للصحة في ميزانية الدولة.

تتأتى الموارد المالية للمؤسسة العمومية للصحة، على الخصوص مما يأتي :

- الإعانات المسجلة في ميزانية الدولة،

- مساهمات هيئات الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما،

- الإيرادات الناتجة عن كل النشاطات ذات الصلة بمهامها التي تقوم بها المؤسسة لفائدة الهيئات والهياكل العمومية والخاصة في إطار تعاقدى،

- الإيرادات الناتجة عن الخدمات العلاجية المقدّمة للأشخاص الأجانب غير المتعاقدين في مجال الضمان الاجتماعي،

- تعويضات التأمينات الاقتصادية بعنوان الأضرار الجسدية،

- الهبات والوصايا،

- كل الإيرادات الأخرى المتعلقة بنشاطاتها الثانوية.

المادة 301 : يتم تمويل نشاطات المؤسسات العمومية للصحة على أساس عقود أهداف ونجاعة تصادق عليها المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

تهدف مهمة الخدمة العمومية المسندة بصفة مؤقتة وظيفية إلى الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة، إلى المساواة في الحصول على العلاج بضمنان تغطية صحية بشكل دائم في المناطق التي تكون فيها التغطية الصحية غير كافية، وذلك على أساس تنفيذ برامج وطنية وجهوية للصحة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 312 : تسير اتفاقيات مبرمة مع الوزارة المكلفة بالصحة، النفقات المتعلقة بالعلاجات التي تقدمها الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة الموكلة لها مهام الخدمة العمومية.

المادة 313 : يجب على الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة أن تحترم التنظيم في مجال إعلام الجمهور والأسعار المتعلقة بالنشاط العلاجي.

المادة 314 : يمكن السحب المؤقت أو النهائي لترخيص الاستغلال المنصوص عليه في المادة 307 أعلاه، عند :

- عدم احترام الشروط التنظيمية التقنية للتسيير،
- معارضة مخالفات القوانين والأنظمة في الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة،
- عدم ضمان أمن المرضى.

المادة 315 : يبتّ الوزير المكلف بالصحة في الغلق المؤقت أو النهائي لكل هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة بناء على تقرير المصالح المختصة.

ويمكن الوالي أن يبتّ في الغلق الذي لا تتجاوز مدته ثلاثة (3) أشهر لكل هيكل أو مؤسسة صحية خاصة بناء على تقرير المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

القسم الخامس

التعاون والشاركة في مجال الصحة

المادة 316 : قصد تلبية الاحتياجات الصحية للمواطنين، يمكن هياكل ومؤسسات الصحة، بموجب اتفاقية تعاون، تشكيل شبكات علاج أو التطبيب عن بعد من أجل التكفل بالمواطنين أو بمشاكل صحية خاصة، لا سيما في المناطق التي تكون التغطية الصحية فيها غير كافية.

المادة 317 : يمكن أن يكون التعاون في مجال الصحة وطنيا أو دوليا.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 307 : يخضع إنجاز وفتح واستغلال وتوسيع ونقل وغلق وتحويل كلي أو جزئي لكل هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة وكذا تجمعها، إلى ترخيص من الوزير المكلف بالصحة.

كما يخضع إلى الترخيص من الوزير المكلف بالصحة اقتناء كل تجهيز صحي يخضع تنصيبه واستغلاله لمراقبة مسبقة تخص احترام المقاييس التقنية والممارسة، وكذا النشاطات الخاضعة لمقاييس أو أحكام خاصة.

المادة 308 : يتم ضمان نشاطات الصحة التي يمارسها، بصفة خاصة، مهنيو الصحة لاسيما في :

- المؤسسات الاستشفائية الخاصة،
- المؤسسات الخاصة للعلاج و/أو التشخيص،
- هياكل الممارسة الفردية،
- هياكل الممارسة الجماعية،
- الصيدليات والمؤسسات الصيدلانية،
- مخابر التحاليل الطبية،
- الهياكل المعتمدة للنقل الصحي.

المادة 309 : يمكن إنشاء أو استغلال الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة من طرف أي شخص طبيعي أو معنوي، لا سيما التعاقدات الاجتماعية.

تحدد شروط وكفاءات استغلال مختلف الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة وتنظيم وسير نشاطاتها الصحية، عن طريق التنظيم.

المادة 310 : تخضع الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة لمراقبة وتقييم المصالح والهيئات المختصة للوزارة المكلفة بالصحة، دون المساس بالمراقبات الأخرى التي تمارسها المصالح والأجهزة المؤهلة الأخرى طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 311 : يجب على هياكل ومؤسسات الصحة الخاصة المكلفة بضمنان مهمة خدمة عمومية للصحة، أن تستوفي الشروط الواردة في دفتر الأعباء الذي يحدده الوزير المكلف بالصحة، لاسيما :

- الأداءات الصحية المقدمة،
- المدة الزمنية للاتفاق،
- شروط وكفاءات تقديم الخدمة العمومية.

ويتعين على هذه الهياكل والمؤسسات إعداد مشروع مؤسسة مطابق لأهداف مخطط التنظيم الصحي.

المادة 326 : ترسل مؤسسة الصحة المعنية التقرير التقييمي الداخلي المنصوص عليه في المادة 325 أعلاه إلى المصالح المختصة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة.

المادة 327 : يتم إجراء التدقيق بطلب من مؤسسة الصحة، ويتمثل هدفه في الحصول على تقدير مستقل حول تسيير ونوعية وكلفة الخدمات التي تقدمها المؤسسة بواسطة مؤشرات ومعايير ومراجع تتعلق بالإجراءات والممارسات العيادية الحسنة ونتائج مختلف المصالح والنشاطات التي تشكل منها.

وتنجز التدقيق المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

المادة 328 : يجب أن يكون تقييم الممارسات المهنية مطابقا لقواعد الأدبيات الطبية.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

الفصل الرابع

تمويل المنظومة الوطنية للصحة

المادة 329 : تضمن الدولة تمويل القطاع العام للصحة طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما بعنوان الوقاية والتكوين والبحث الطبي والتكفل الصحي بالمعوزين والأشخاص في وضع صعب.

المادة 330 : تضمن هيئات الضمان الاجتماعي مساهمة بعنوان التغطية المالية لمصاريف العلاج المقدم للمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من طرف المؤسسات العمومية للصحة على أساس تعاقدية مع الوزارة المكلفة بالصحة.

المادة 331 : تشارك الجماعات المحلية في تمويل الصحة في إطار برامج الاستثمار وبرامج الوقاية وحفظ الصحة والتربية من أجل الصحة.

المادة 332 : تساهم المؤسسات الاقتصادية في تمويل الصحة في إطار أعمال مبرمجة بعنوان طب العمل وترقية الصحة، حسب كفاءات تحدد عن طريق التنظيم.

المادة 333 : تشارك التأمينات الاقتصادية في تمويل الصحة بعنوان تعويض مصاريف التكفل الطبي، لا سيما بالأضرار الجسدية ومنتجات الصحة الأخرى.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 334 : يمكن أن يطلب من المستفيدين من العلاجات المساهمة في تمويل نفقات الصحة ضمن احترام أحكام هذا القانون.

المادة 318 : يخضع كل شكل من أشكال اتفاقية و/أو عقد خدمات، أو علاج أو بحث في مجال الصحة، المبرم بين هياكل ومؤسسات الصحة والأشخاص أو الهيئات الأجنبية، إلى ترخيص من المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

القسم السادس

النظام الوطني للإعلام الصحي

المادة 319 : يوضع نظام وطني للإعلام الصحي.

يرتكز النظام الوطني للإعلام الصحي على كل تكنولوجيا حالية أو مستقبلية.

المادة 320 : يدرج النظام الوطني للإعلام الصحي كل المعطيات الصحية ويضمن العمل مع أنظمة إعلام قطاعات النشاط الأخرى.

المادة 321 : تلزم هياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة بالانضمام إلى النظام الوطني للإعلام الصحي.

المادة 322 : يتم تطبيق النظام الوطني للإعلام الصحي مع مراعاة قواعد الأمن والسرية وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 323 : يندرج تسيير النظام الوطني للإعلام الصحي على مستوى هياكل ومؤسسات الصحة ضمن مهام رؤساء المؤسسات ويكونون مسؤولين عنه.

يكون مسيرو النظام الوطني للإعلام الصحي ومستعملو المعطيات مسؤولين عن السرية وتوفر المعطيات وكذا سلامة النظام.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة، لا سيما السير وشروط الدخول إلى النظام، عن طريق التنظيم.

القسم السابع

تقييم هياكل ومؤسسات الصحة والتدقيق فيها

المادة 324 : يجب أن يسمح تقييم هياكل ومؤسسات الصحة والتدقيق فيها بالشروع، بصفة منتظمة، في تحليل وتقدير تسيير الممارسات المهنية قصد تحسين نوعية العلاج والضبط والكلفة ونجاعة عروض العلاج والأمن الصحي.

المادة 325 : يجب على هياكل ومؤسسات الصحة القيام بتقييم داخلي لتسييرها ونشاطاتها وكذا الممارسات المهنية المستعملة لديها، وتعدّ تقريراً تقييمياً داخلياً حسب المعايير والمناهج التي تحددها المصالح المختصة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة.

الفصل الثاني

الجوانب الأخلاقية المتصلة بالمرضى

المادة 343 : لا يمكن القيام بأي عمل طبي ولا بأي علاج دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض.

ويجب على الطبيب احترام إرادة المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته.

وتخص هذه المعلومة مختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتاتها وطابعها الاستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الاعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض.

ويضمن تقديم المعلومة كل مهني الصحة، في إطار صلاحياته ضمن احترام القواعد الأدبية والمهنية المطبقة عليه.

تمارس حقوق الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية، حسب الحالات، من قبل الأولياء أو الممثل الشرعي.

المادة 344 : في حالة رفض علاجات طبية، يمكن اشتراط تصريح كتابي، من المريض أو ممثله الشرعي.

غير أنه، في حالات الاستعجال أو في حالة مرض خطير أو معدٍ، أو عندما تكون حياة المريض مهددة بشكل خطير، يجب على مهني الصحة أن يقدم العلاجات، وعند الاقتضاء، تجاوز الموافقة.

الفصل الثالث

الأدبيات في مجال الصحة

المادة 345 : الأدبيات في مجال الصحة هي مجمل المبادئ والقواعد التي تحكم مهن الصحة والعلاقات بين مهنيي الصحة فيما بينهم ومع المرضى.

المادة 346 : تنشأ مجالس وطنية وجهوية للأدبيات الطبية مختصة على التوالي، إزاء الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة.

تتشكل المجالس الوطنية والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية حصريا من أعضاء ينتخبون من طرف نظرائهم.

المادة 347 : تضطلع المجالس الوطنية والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية، كل فيما يخصه، بالسلطة التأديبية والعقابية، وتبت في أي خرق لقواعد الأدبيات الطبية، وكذا في خروقات أحكام هذا القانون، في حدود اختصاصها.

إن عدم المساهمة في تمويل نفقات الصحة لا يمكن أن يشكل عائقا أمام الحصول على العلاجات، لا سيما في حالة الاستعجالات.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 335 : تحدد أعمال العلاجات ونشاطات الصحة ضمن هياكل ومؤسسات الصحة عن طريق مدونة الأعمال المهنية للصحة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 336 : يحدد الوزير المكلف بالصحة، بالاتصال مع الوزراء المعنيين، أسعار الخدمات غير تلك المتعلقة بالأعمال والنشاطات الطبية التي تقدمها مؤسسات الصحة العمومية والخاصة.

المادة 337 : تسهر الدولة على التوازن المالي للقطاع العمومي للصحة، قصد الاستجابة لحاجات المنظومة الوطنية للصحة.

المادة 338 : تنشر، سنويا، الموارد المعبأة لتمويل المنظومة الوطنية للصحة، وكذا النفقات المرتبطة بها في شكل حسابات تدعى "الحسابات الوطنية للصحة".

الباب السابع

الأخلاقيات والأدبيات والبيو- أخلاقيات الطبية

الفصل الأول

أحكام عامة

المادة 339 : تتمثل الأخلاقيات الطبية، بمفهوم هذا القانون، في قواعد الممارسات الحسنة التي يخضع لها مهنيو الصحة في ممارسة مهامهم، وتشمل قواعد الأدبيات والأخلاقيات العلمية والبيو- أخلاقيات.

المادة 340 : يجب أن يلتزم مهنيو الصحة، في ممارسة نشاطاتهم، بقيم الأخلاقيات، لا سيما مبادئ احترام كرامة الشخص والشرف والعدل والاستقلالية المهنية وقواعد أدبيات المهنة وكذا الاتفاقات الفعلية.

المادة 341 : يمنع كل من لا يمارس مهنة الصحة بصفة قانونية أن يتلقى أتعابا أو جزءا منها أو فوائد مصدرها النشاط المهني من مهنيي الصحة الممارسين بصفة حرة.

المادة 342 : ينشأ لدى الوزير المكلف بالصحة، مجلس وطني لأخلاقيات علوم الصحة.

وتحدد تشكيلته ومهامه وتنظيمه وسيره عن طريق التنظيم.

ويجب عليه أن يمتنع عن كل عمل زائد أو غير ملائم حتى ولو كان بطلب من المريض أو من مهني في الصحة.

المادة 353 : يؤدي كل خطأ أو غلط طبي مثبت بعد خبرة، من شأنه أن يقحم مسؤولية المؤسسة و/أو الممارس الطبي أو مهني الصحة، يرتكب خلال ممارسة مهامهم أو بمناسبةيتها والذي يمس السلامة الجسدية أو الصحية للمريض، ويسبب عجزا دائما ويعرض الحياة للخطر أو يتسبب في وفاة شخص، إلى تطبيق العقوبات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

الفصل الرابع البيو - أخلاقيات

المادة 354 : البيو - أخلاقيات هي كل التدابير المرتبطة بالنشاطات المتعلقة بنزع الأعضاء وزرعها والأنسجة والخلايا والتبرع بالدم البشري ومشتقاته واستعمالهما والمساعدة الطبية على الإنجاب والبحث البيو-طبي.

القسم الأول أحكام تتعلق بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية

المادة 355 : لا يجوز نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية وضمن الشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة 356 : تنشأ وكالة وطنية لزراعة الأعضاء تكلف بتنسيق وتطوير نشاطات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وضمان قانونيتها وأمنها.

تحدد مهام هذه الوكالة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 357 : ينشأ، كلما اقتضت الضرورة إلى ذلك، في المؤسسات المرخص لها بنزع الأنسجة والخلايا، بعد أخذ رأي الوكالة الوطنية لزراعة الأعضاء، هيكل يكلف بالحفاظ على الأنسجة والخلايا، تحدد شروط وكيفية انشائه وسيره عن طريق التنظيم.

لا يجوز جمع أعضاء جسم الإنسان من متبرع حي لأغراض الحفظ، دون موافقة المتبرع أو ممثله الشرعي.

المادة 358 : لا يمكن أن يكون نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها محل صفقة مالية.

المادة 359 : يمكن أن يتم نزع وزرع الأعضاء والخلايا البشرية من متبرعين أحياء لهم قرابة عائلية ومطابقة مع المتلقي، بالامتنال الصارم للقواعد الطبية.

دون الإخلال بالمتابعات المدنية والجزائية، تعرض المخالفات للواجبات المحددة في هذا القانون وكذا قواعد الأدبيات الطبية، أصحابها لعقوبات تأديبية.

تضبط كفاءات تنظيم وسير مختلف المجالس الوطنية والجهوية للأدبيات الطبية وكذا قواعد الأدبيات الطبية، في مدونات الأدبيات الطبية تحدد عن طريق التنظيم.

المادة 348 : يمكن أن تخطر مجالس الأدبيات الطبية المذكورة في المادة 346 (الفقرة 2) أعلاه، من الوزير المكلف بالصحة، ورؤساء المؤسسات الصحية، والجمعيات ذات الطابع العلمي لمهنيي الصحة، ولا سيما منهم الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة، المؤسسة قانونا ومهنيي الصحة والمرتفقين والمرضى و/أو ممثليهم الشرعيين.

المادة 349 : تسهر المجالس الوطنية للأدبيات في مجال الصحة، على تنظيم الالتحاق بالمهن التابعة لها عن طريق مسك الجداول الخاصة بها. ويكون التسجيل في مجلس أخلاقيات المهنة إجباريا.

ولا يخضع لإجبارية التسجيل في الجداول المذكورة أعلاه، مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية الذين يمارسون في إطار اتفاقات واتفاقيات تعاون.

المادة 350 : تكون قرارات المجالس الجهوية للأدبيات الطبية قابلة للطعن أمام المجالس الوطنية للأدبيات الطبية التابعة لها في أجل شهرين (2) ابتداء من تاريخ تبليغها.

وتكون قرارات المجالس الوطنية للأدبيات الطبية قابلة للطعن أمام مجلس الدولة في أجل أربعة (4) أشهر، ابتداء من تاريخ تبليغها.

المادة 351 : يمكن الجهة القضائية المختصة أن تخطر المجالس الوطنية والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية كلما تم رفع دعوى بشأن مسؤولية عضو من السلك الطبي.

ويمكن هذه المجالس أن تتأسس كطرف مدني في القضايا المرتبطة بها.

يمكن أن تنشأ، عن طريق التنظيم، مجالس أدبيات تخص مهن الصحة الأخرى في إطار احترام أحكام هذا القانون المطبقة على المجالس الوطنية والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية المذكورة أعلاه.

المادة 352 : لا يمكن أي شخص يمارس مهنة الصحة أن يقدم إلا العلاجات التي تحصل فيها على التكوين والخبرة الضروريين.

وفي حالة غياب حلول علاجية أخرى يمكن أن يتم هذا النزاع بشكل استثنائي لصالح ابنة عمه أو ابنة خاله أو ابنة عمته أو ابنة خالته أو ابن عمه أو ابن خاله أو ابن عمته أو ابن خالته، ويقتضي هذا النزاع في جميع الحالات الموافقة المستنيرة لكلا الأبوين أو ممثلهم الشرعي.

المادة 362: لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلا بعد معاينة طبية وشرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحددها الوزير المكلف بالصحة. وفي هذه الحالة، يمكن القيام بالنزع إذا لم يعبر الشخص المتوفى عن رفضه النزاع خلال حياته.

يمكن التعبير عن هذا الرفض بكل وسيلة، لا سيما من خلال التسجيل في سجل الرفض الذي تمسكه الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء. وتحدد كيفيات التسجيل في سجل الرفض، عن طريق التنظيم.

يجب أن يطلع الفريق الطبي المكلف بالنزع على سجل الرفض قصد البحث عن موقف المتوفى. وفي حالة غياب التسجيل في هذا السجل، تتم استشارة أفراد أسرة المتوفى البالغين حسب ترتيب الأولوية الآتي: الأب أو الأم أو الزوج أو الأبناء أو الإخوة أو الأخوات أو الممثل الشرعي إذا كان المتوفى بدون أسرة، قصد معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء.

ويتم إعلام أفراد أسرة المتبرع المتوفى البالغين بعمليات النزاع التي تم القيام بها.

المادة 363: يمنع كشف هوية المتبرع المتوفى للمتلقى وهوية المتلقي لأسرة المتبرع.

يجب ألا يكون الطبيب الذي قام بمعاينة وإثبات وفاة المتبرع من الفريق الذي يقوم بالزرع.

ويمنع الشروع في نزع الأعضاء أو الأنسجة إذا كان ذلك سببا في عرقلة التشريح الطبي الشرعي.

المادة 364: لا يمكن القيام بزرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على حياة المتلقي أو سلامته الجسدية وبعد أن يكون هذا الأخير قد عبر عن موافقته بحضور الطبيب رئيس المصلحة التي تم قبوله فيها وأمام شاهدين اثنين (2).

وعندما يكون المتلقي في حالة يتعذر عليه فيها التعبير عن موافقته، فإنه يمكن أحد أفراد أسرته البالغين إعطاء الموافقة كتابيا حسب ترتيب الأولوية المنصوص عليه في المادة 362 أعلاه.

وفي حالة ما إذا كان الأشخاص عديمي الأهلية، يمكن أن يعطي الموافقة الأب أو الأم أو الممثل الشرعي، حسب الحالة.

يجب أن يضمن الهيكل الصحي الذي ينتمي له المتلقي التكفل بالفحوصات الطبية لكل من المتبرع والمتلقي، وكذلك المتابعة الطبية لهما.

المادة 360: لا يجوز ممارسة نزع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا على الشخص الحي لغرض الزرع، إذا عرّض حياة المتبرع إلى خطر.

يجب أن يكون المتبرع، أب أو أم أو أخ أو أخت أو ابن أو ابنة أو جدة أو جد أو خال أو عم أو خالة أو عمة أو ابنة عم أو ابنة خال أو ابنة عمة أو ابنة خالة أو ابن عم أو ابن خال أو ابن عمه أو ابن خاله أو ابن شقيق أو ابن شقيقة أو ابنة شقيق أو ابنة شقيقة أو زوج أو زوجة أو زوجة أب وزوج أم المتلقي.

غير أنه، وفي حالة عدم التطابق المناعي بين المتبرع والمتلقي اللذين لهما قرابة عائلية، يمكن اقتراح على المتبرعين والمتلقين المحتملين اللجوء إلى التبرع المتقاطع للأعضاء والمتمثل في تشكيل ثنائيين "متبرع - متلقي" متطابقين. ويكون التبرع المتقاطع للأعضاء بدون كشف هوية المتبرع والمتلقي.

لا يمكن القيام بنزع الأعضاء والخلايا من شخص حي قصد زرعها بدون الموافقة المستنيرة للمتبرع.

يجب أن يعبر المتبرع على موافقته للتبرع وعند الاقتضاء، للتبرع المتقاطع، أمام رئيس المحكمة المختص إقليميا، الذي يتأكد، مسبقا، من أن الموافقة حرة ومستنيرة، وأن التبرع مطابق للشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

يمكن المتبرع أن يسحب موافقته التي أعطاها في أي وقت وبدون أي إجراء.

تقوم لجنة الخبراء بإعلام المتبرع مسبقا، بالأخطار التي قد يتعرض لها وبالعواقب المحتملة للنزع وكذلك بالنتائج المنتظرة من الزرع بالنسبة للمتلقي.

تقدم لجنة الخبراء ترخيصا للنزع بعد أن تتأكد من أن موافقة المتبرع حرة ومستنيرة ومطابقة للشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

تحدد تشكيلة لجان الخبراء وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 361: يمنع نزع أعضاء وأنسجة وخلايا بشرية من أشخاص قصر أو عديمي الأهلية أحياء، كما يمنع نزع أعضاء أو أنسجة من أشخاص أحياء مصابين بأمراض من شأنها أن تصيب صحة المتبرع أو المتلقي.

يسمح بنزع الخلايا الجذعية المكونة للدم من متبرع قاصر فقط لصالح أخ أو أخت.

توضح كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 369 : يجب أن لا يقل سن المتبرع بالدم عن ثمانين سنة (18) سنة وألا يتعدى خمسين (65) سنة. غير أنه، يجوز نزع الدم في كل الأعمار لأسباب علاجية أو تشخيصية.

القسم الثالث

أحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 370 : المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيًا.

وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الاصطناعي.

المادة 371 : تخصّص المساعدة الطبية على الإنجاب، حصريًا، للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجًا مرتبطًا قانونًا، يعانيان من عقم مؤكد طبيًا ويوافقان على النقل أو التخصيب الاصطناعي. ولا يمكن اللجوء فيها إلا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة، دون سواهما، مع استبعاد كل شخص آخر.

يقدم الزوج والزوجة كتابيًا، وهما على قيد الحياة، طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ويجب عليهما تأكيده بعد شهر (1) واحد من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية.

المادة 372 : تتم الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض، في مؤسسات أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك.

تحدّد الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب وكذا كفاءات الترخيص لهذه المؤسسات والمراكز والمخابر، عن طريق التنظيم.

المادة 373 : يجب أن يتمّ تنفيذ المساعدة الطبية على الإنجاب مع مراعاة قواعد الممارسات الحسنة والأمن الصحي في هذا المجال، المحددة عن طريق التنظيم.

تخضع المؤسسات التي تمارس المساعدة الطبية على الإنجاب لمراقبة المصالح الصحية المختصة، ويتعيّن عليها إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى السلطة الصحية المعنية.

المادة 374 : يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة :

وفي حالة الأشخاص القصر، يعطي الموافقة الأب أو الأم أو، عند غيابهما، الممثل الشرعي.

لا يمكن التعبير عن الموافقة إلا بعد أن يعلم الطبيب المعالج المتلقّي أو الأشخاص المذكورين في الفقرتين 3 و4 أعلاه، بالأخطار الطبية التي يمكن أن تحدث.

يمكن أن يمارس زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية دون الموافقة، الواردة في الفقرتين الأولى و2 أعلاه، عندما ولظروف استثنائية، لا يمكن الاتصال في الوقت المناسب بالأسرة أو الممثلين الشرعيين للمتلقّي الذي يستحيل عليه التعبير عن موافقته وكل تأجيل قد يؤدي إلى وفاته.

ويثبت هذه الحالة الطبيب رئيس المصلحة وشاهدان (2) اثنان.

المادة 365 : يجب أن تمنح الأعضاء والأنسجة التي تم نزعها، فقط للمرضى المسجلين في قائمة الانتظار الوطنية التي تمسكها الوكالة الوطنية لزراعة الأعضاء.

يجب أن تحدد وتقيم، بصفة منتظمة، قواعد منح الأعضاء والأنسجة المتأتية من المتبرعين المتوفين ضمن احترام مبدأ الإنصاف.

تحدد هذه القواعد عن طريق التنظيم، بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية لزراعة الأعضاء.

المادة 366 : لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد رأي الوكالة الوطنية لزراعة الأعضاء.

يجب أن تتوفر المؤسسات الاستشفائية على تنظيم طبي - تقني وتنسيق استشفائي، كي تحصل على ترخيص للقيام بعمليات نزع الأعضاء والأنسجة.

تحدد شروط وكفاءات الترخيص عن طريق التنظيم.

المادة 367 : لا يتقاضى الممارسون الذين يقومون بعمليات النزع والممارسون الذين يقومون بعمليات زرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، أي أجر عن العمليات.

القسم الثاني

الجوانب الأخلاقية المتصلة بحقوق المتبرعين بالدم

المادة 368 : يجب أن تكون عملية التبرع بالدم مسبقة بمقابلة طبية مع المتبرع تراعى خلالها القواعد الطبية.

يجب إعلام المتبرع في مجال التبرع بالدم قبل وأثناء عملية نزع الدم.

المادة 381 : تخضع الدراسات العيادية لترخيص الوزير المكلف بالصحة الذي يبت في أجل ثلاثة (3) أشهر، على أساس ملف طبي وتقني، وتصريح بشأن إنجاز الدراسات العيادية على الكائن البشري، يقدمها المرقى.

يخضع كل تعديل لملف الدراسات العيادية، بعد الحصول على الترخيص، لموافقة الوزير المكلف بالصحة.

المادة 382 : تنشأ لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية على مستوى المصالح الخارجية المكلفة بالصحة.

لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية هي جهاز مستقل، تراقب نشاطاتها من طرف المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة.

تحدد مهام اللجنة وتشكيلتها وتنظيمها وسيرها، عن طريق التنظيم.

المادة 383 : تخضع الدراسات العيادية لرأي لجنة الأخلاقيات الطبية المذكورة أعلاه.

المادة 384 : يتولى إجراء الدراسات العيادية وجوبا مرقى.

المرقى هو الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يبادر بالدراسة العيادية.

ويمكن أن يكون مخبرا صيدلانيا أو مقدّم خدمات معتمدا من طرف الوزارة المكلفة بالصحة أو مؤسسة علاج أو جمعية علمية أو هيئة بحث أو شخصا طبيعيا يتوفر على المؤهلات والكفاءات المطلوبة.

المادة 385 : تكون الدراسات العيادية موضوع بروتوكول يحرره ويوفره المرقى ويوقعه الطبيب الباحث، بعد إبداء موافقته بالتعبير عن قبوله للبروتوكول والتزامه باحترام شروط الإنجاز.

تحدّد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 386 : لا يمكن إجراء الدراسات العيادية إلا إذا عبّر الأشخاص المستعدون للخضوع للدراسة العيادية، أو عند تعذر ذلك، ممثلوهم الشرعيون عن موافقتهم الحرّة والصريحة والمستنيرة، كتابيا، وبعد إطلاعهم من طرف الطبيب الباحث أو الطبيب الذي يمثلّه، لا سيما عن :

- الهدف من البحث ومنهجيته ومدته والمنافع المتوخاة منه والصعوبات والأخطار المتوقعة والبدائل الطبية المحتملة،

- حقهم في رفض المشاركة في بحث ما أو سحب موافقتهم في أي وقت دون تحمّل أية مسؤولية ودون المساس بالتكفل العلاجي بهم.

المادة 387 : يجب إدراج موافقة الشخص المستعد للخضوع للدراسة العيادية ضمن بروتوكول الدراسات.

وتطبق موافقة الشخص حصريا فقط على الدراسة التي التمسّت من أجله.

- بالحيوانات المنوية،

- بالبويضات، حتى بين الزوجات الضرات،

- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أمّا أو بنتا،

- بالسيتوبلازم.

المادة 375 : يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس.

المادة 376 : تحدد شروط حفظ وإتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم.

القسم الرابع

أحكام تتعلق بالبحث في مجال طب الأحياء

المادة 377 : يتمثل البحث في مجال طب الأحياء في إجراء دراسات على الكائن البشري بغرض تطوير المعارف الوبائية والتشخيصية والبيولوجية والعلاجية وتحسين الممارسات الطبية. وتدعى هذه الدراسات في هذا القانون "الدراسات العيادية".

يمكن أن تكون الدراسات العيادية ملاحظاتية أو تدخلية وتتعلق على الخصوص، بما يأتي :

- الدراسات العلاجية والتشخيصية والوقائية،
- دراسات التكافؤ الحيوي والتوفر الحيوي،
- الدراسات الوبائية والصيدلانية الوبائية.

تحدّد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 378 : يجب أن تراعى الدراسات العيادية، وجوبا، المبادئ الأخلاقية والعلمية والأخلاقيات والأدبيات التي تحكم الممارسة الطبية.

المادة 379 : يجب إجراء الدراسات العيادية بالتطابق مع قواعد الممارسات الحسنة في هذا المجال في الهياكل المعتمدة والمرخص لها لهذا الغرض حسب الكفاءات المحددة من طرف الوزير المكلف بالصحة.

المادة 380 : لا يمكن إجراء الدراسات العيادية على الكائن البشري إلا إذا :

- كانت مؤسسة على آخر ما توصل إليه البحث العيادي والمعارف العلمية وتجربة ما قبل عيادية كافية،
- كان معدّل الفائدة بالنسبة للخطر المتوقع في صالح الشخص المعني بالدراسة،
- كانت منقّدة تحت إدارة ومراقبة طبيب باحث يثبت خبرة مناسبة،

- تمّت في ظروف بشرية ومادية وتقنية تتلاءم مع الدراسة العيادية وتتوافق ومقتضيات الصرامة العلمية وأمن الأشخاص الذين يخضعون للدراسة العيادية.

وهو ملزم، كذلك، بوضع تدابير وإجراءات عملية مقيّسة مكتوبة تمكن من احترام مقاييس الجودة اللازمة لكل مرحلة من جمع المعطيات، وعن توثيق حالات الأحداث والآثار غير المرغوب فيها والتصديق عليها وتقييمها وحفظها في الأرشيف والتصريح بها، وكذا عن ضمان احترام حماية المعطيات.

ويجب أن يعرض تقريرا سنويا عن الأمن على الوزير المكلف بالصحة ولجنة الأخلاقيات الطبية فيما يخص الدراسات العيادية.

المادة 396 : يجب أن يصرح الطبيب الباحث بكل حدث خطير من شأنه أن يحصل جزاء بحث حول منتج صيدلاني للوزير المكلف بالصحة والمرقي ولجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية.

المادة 397 : يتعين على المرقي في الدراسات العيادية التدخلية، اكتتاب تأمين يغطي مسؤوليته المدنية والمهنية بخصوص النشاط الذي يقوم به.

المادة 398 : لا يترتب على الدراسات العيادية باستثناء ما كان منها بدون منفعة فردية مباشرة أيّ مقابل مالي مباشر أو غير مباشر للأشخاص الخاضعين لها ما عدا تعويض المصاريف التي دفعها هؤلاء الأشخاص.

المادة 399 : يلزم المرقي بإعداد تقرير نهائي عن الدراسة يرسله إلى الوزير المكلف بالصحة.

الباب الثامن

أحكام جزائية

المادة 400 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 39 من هذا القانون، المتعلقة بالأمراض ذات التصريح الإجمالي بغرامة مالية تتراوح من 20.000 دج إلى 40.000 دج.

المادة 401 : يعاقب كل من يخالف أحكام المواد 52 و53 و55 من هذا القانون، المتعلقة بالإنذار العام و/أو الخاص الواجب وضعه على وسم مواد التبغ والبيانات المتعلقة بالمكونات السامة، بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنة (1) وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

المادة 402 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادتين 51 و60 من هذا القانون، المتعلقة على التوالي، بالترويج والرعاية والإشهار للتبغ والمشروبات الكحولية، بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة.

المادة 403 : يعاقب كل من يخالف الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها المتعلقة بالمستخلصات التي يمكن أن تستخدم في إنتاج المشروبات الكحولية، طبقا لأحكام المادتين 429 و430 من قانون العقوبات.

المادة 404 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 56 من هذا القانون، المتعلقة بالتدخين

ويمكن سحبها في أي وقت دون تحمل أي مسؤولية ودون إلحاق أي ضرر بالتكفل العلاجي.

لا يمكن لأي شخص إخضاع نفسه لعدة أبحاث بيو طبية في نفس الوقت.

المادة 388 : تحدد شروط تأهيل الأشخاص المطلوبين للدراسة العيادية بذات منفعة على صحتهم، عن طريق التنظيم.

المادة 389 : تحدد الإجراءات التي تضبط المقاييس والمناهج المطبقة على دراسات المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية، عن طريق التنظيم.

يمكن الوزير المكلف بالصحة تسليم المرقي، بطلب منه، ترخيصا لاستيراد أي عتاد ضروري للقيام بالدراسات العيادية.

المادة 390 : لا يمكن إجراء أي نقل، قصد التحليل، لمجموعة من العينات البيولوجية لغرض الدراسات العيادية، دون أن تكون موضوع تصريح مسبق لدى الوزير المكلف بالصحة وتسليم شهادة نقل.

ويخضع نقل المواد والعتاد موضوع الدراسة العيادية إلى نفس الأشكال.

المادة 391 : يجب ألا تتضمن الدراسات العيادية، لا سيما ما كان منها دون منفعة فردية مباشرة، أي خطر جدي متوقع على صحة الأشخاص الخاضعين لها. ويجب أن يسبقها فحص طبي للأشخاص المعنيين، و تسلم لهم نتائج هذا الفحص قبل التعبير عن موافقتهم.

المادة 392 : في حالة دراسة عيادية دون منفعة فردية مباشرة، يمكن المرقي أن يدفع للأشخاص المستعدين للخضوع لها تعويضا عن الصعوبات التي يتحملونها حسب شروط وكيفيات يحددها الوزير المكلف بالصحة.

المادة 393 : يتحمل المرقي بالنسبة للدراسات العيادية دون منفعة فردية مباشرة وفي كل الحالات، وإن انعدم الخطأ، تعويض الآثار المسببة للضرر بسبب الدراسة لصالح الشخص الخاضع لها ولذوي حقوقه.

المادة 394 : يجب أن يصرح المرقي للوزير المكلف بالصحة، بالأشخاص المستعدين للخضوع للدراسات العيادية دون منفعة فردية مباشرة، قبل تسجيلهم في السجل الوطني المخصص لهذا الغرض.

المادة 395 : يعد المرقي مسؤولا عن التقييم المستمر لأمن الدواء التجريبي.

وهو ملزم بالتبليغ الفوري بكل أثر خطير غير مرغوب فيه أو غير متوقع أو أي حدث جديد للأمن يطرأ، خلال أو بعد نهاية الدراسة، للوزير المكلف بالصحة ولجنة الأخلاقيات الطبية للتجارب العيادية المعنية ولكل الأطباء الباحثين المعنيين، خلال سبعة (7) أيام كحد أقصى.

المادة 413 : باستثناء الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقا لأحكام المواد 288 و 289 و 442 (الفقرة 2) من قانون العقوبات، كل مهني الصحة، عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته، يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.

المادة 414 : يعاقب كل من ينشئ أو ينجز أو يفتح أو يستغل مؤسسة صحية دون الترخيص المنصوص عليه في المادتين 273 و 307 من هذا القانون، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج.

المادة 415 : يعاقب على مخالفة لأحكام المادة 168 من هذا القانون، المتعلقة بالممارسة تحت الهوية القانونية لمهن الصحة، طبقا لأحكام المادة 247 من قانون العقوبات.

المادة 416 : يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقا لأحكام المادة 243 من قانون العقوبات.

المادة 417 : عدم التقيد بالتزام السر الطبي والمهني، يعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في أحكام المادة 301 من قانون العقوبات.

المادة 418 : يعاقب على كل رفض للامتثال لطلبات التسخيرة الصادرة من السلطة العمومية حسب الأشكال المنصوص عليها في التنظيم الساري المفعول، طبقا لأحكام المادة 187 مكرّر من قانون العقوبات.

المادة 419 : يعاقب كل مهني الصحة الذي يخالف المنع المتعلق بالوصف الطبي أو تغييره المنصوص عليه في أحكام المادة 180 من هذا القانون، بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من 50.000 دج إلى 100.000 دج.

المادة 420 : يعاقب كل مهني الصحة الذي يخالف أحكام المادتين 198 و 199 من هذا القانون، المتعلقة، على التوالي، بإعلام المصالح المعنية وتحرير الشهادة الوصفية لحالات العنف، بغرامة من 20.000 دج إلى 40.000 دج.

المادة 421 : يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بالإعلام الخاص بالأعمال المهنية وتسعيرتها المحددة في التنظيم المعمول به، بغرامة من 300.000 دج إلى 500.000 دج.

المادة 422 : يعاقب على كل نشاط إنتاج واستغلال واستيراد وتصدير وتوزيع المواد الصيدلانية من طرف مؤسسات غير معتمدة من المصالح المختصة، بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 5.000.000 دج إلى 10.000.000 دج.

في الأماكن المخصصة لاستعمال جماعي أو المستقبلية للجمهور، بغرامة من 2000 دج إلى 5000 دج.

تطبق على المخالفة المنصوص عليها في الفقرة أعلاه، غرامة صلح طبقا لأحكام المادتين 381 و 393 من قانون الإجراءات الجزائية.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة.

المادة 405 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 57 من هذا القانون، المتعلقة ببيع التبغ للقصر، بغرامة من 200.000 دج إلى 400.000 دج.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة.

المادة 406 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 61 من هذا القانون، المتعلقة ببيع المشروبات الكحولية للقصر، بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من 50.000 دج إلى 100.000 دج.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة.

المادة 407 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 79 من هذا القانون المتعلقة بالترويج لبدائل الرضاعة الطبيعية والإشهار لها، بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

المادة 408 : يعاقب كل شخص أنتج أو تاجر في مواد غذائية غير صالحة للاستهلاك وتسبب في تسمم غذائي أو وفاة شخص أو عدة أشخاص، طبقا لأحكام المادتين 431 و 432 من قانون العقوبات، والمواد 71 و 72 و 73 من القانون رقم 03-09 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2009 والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

المادة 409 : يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بإيقاف الحمل لغرض علاجي طبقا لأحكام المادة 304 من قانون العقوبات.

المادة 410 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 78 من هذا القانون، المتعلقة بإجبارية إجراء إيقاف الحمل لغرض علاجي في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنة (1) وبغرامة من 200.000 دج إلى 400.000 دج.

المادة 411 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 143 من هذا القانون، المتعلقة بالتزام التكفل بالمريض المصاب باضطرابات عقلية، طبقا لأحكام المادتين 314 و 316 من قانون العقوبات.

المادة 412 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 161 من هذا القانون، المتعلقة بمنع إخضاع المرضى الذين تمّ استشفائهم لأشغال غير موصوفة لهم في إطار العلاج الذي يخضعون له، بالحبس من شهرين (2) إلى ستة (6) أشهر وبغرامة من 10.000 دج إلى 50.000 دج.

المادة 432 : يعاقب كل من يقوم بالإشهار للتبرع بالأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية لفائدة شخص أو مؤسسة، بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنة (1) وبغرامة من 200.000 دج إلى 400.000 دج.

المادة 433 : يعاقب كل من يقوم بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية أو يمارس نشاطات المساعدة الطبية على الإنجاب في مؤسسة غير مرخص لها، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

المادة 434 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 371 من هذا القانون، المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

المادة 435 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 374 من هذا القانون، المتعلقة بالتبرع والبيع وكل شكل من المعاملات بخصوص مواد الجسم البشري، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج.

المادة 436 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حيّة ماثلة وراثيا وانتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج.

المادة 437 : يعاقب كل من يستعمل الوضع رهن الملاحظة لشخص ما لغرض آخر غير مصلحته، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج.

المادة 438 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 381 من هذا القانون، المتعلقة بالدراسات العيادية، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 5.000.000 دج إلى 10.000.000 دج.

المادة 439 : يعاقب الطبيب الباحث الذي شرع في الدراسة العيادية دون الحصول على موافقة الشخص المدرج في بروتوكول البحث، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج.

المادة 440 : يمكن أن يعاقب، علاوة على ذلك، كل من يرتكب إحدى المخالفات المذكورة أعلاه، بعقوبة واحدة أو أكثر من العقوبات التكميلية المنصوص عليها في قانون العقوبات.

المادة 441 : يعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب إحدى المخالفات المنصوص عليها في الباب الثامن أعلاه، بما يأتي :

1 - غرامة لا يمكن أن تقل عن خمسة (5) أضعاف الغرامة القصوى المنصوص عليها للشخص الطبيعي،

المادة 423 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 245 من هذا القانون، المتعلقة بالمراقبة الإدارية والتقنية والأمنية لاستعمال مواد وأدوية ونباتات ذات خصائص مخدرة أو مؤثرة عقليا، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج.

المادة 424 : يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بالنوكليدات الإشعاعية، بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج.

المادة 425 : يعاقب كل من قام بصنع الأدوية المقلدة المحددة في المادة 211 من هذا القانون، أو السمسرة لها أو توزيعها أو الإشهار لها أو عرضها للبيع أو بيعها أو استيرادها أو تصديرها أو حيازتها، بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 5.000.000 دج.

المادة 426 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 230 من هذا القانون، المتعلقة بتسجيل المواد الصيدلانية والمصادقة على المستلزمات الطبية، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 5.000.000 دج.

المادة 427 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادتين 237 و 238 من هذا القانون، المتعلقة، على التوالي، بالإشهار وبالإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية بغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة.

المادة 428 : يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 258 من هذا القانون، المتعلقة بجمع وتقسيم وحفظ وتوزيع الدم ومواد الدم غير الثابتة، بغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج.

المادة 429 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 263 من هذا القانون، المتعلقة بالنشاطات المربحة المرتبطة بالدم البشري والبالازما ومشتقاتهما، بالحبس من سنتين (2) إلى ثلاث (3) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

المادة 430 : يعاقب كل من يخالف أحكام هذا القانون المتعلقة بنزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها، طبقا لأحكام المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 20 من قانون العقوبات.

المادة 431 : يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 361 من هذا القانون، المتعلقة بنزع الأعضاء والأنسجة والخلايا من الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية، طبقا لأحكام المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 20 من قانون العقوبات.

المادة 449 : تلغى أحكام القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم، غير أن النصوص المتخذة لتطبيقه تبقى سارية المفعول إلى غاية صدور النصوص التنظيمية المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة 450 : ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018.

عبد العزيز بوتفليقة



2 - عقوبة واحدة أو أكثر من العقوبات التكميلية الآتية :

- حجز الوسائل والعتاد المستعمل في ارتكاب المخالفة،

- المنع من ممارسة نشاط الصحة لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات،

- غلق المؤسسة أو إحدى ملحقاتها لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات،

- حل الشخص المعنوي.

الباب التاسع

أحكام خاصة وانتقالية وختامية

المادة 442 : لا تطبق أحكام المادتين 276 و 318 من هذا القانون على هياكل ومؤسسات الصحة التابعة لوزارة الدفاع الوطني.

المادة 443 : يمكن المستخدمين في وضعية نشاط في المؤسسات العمومية للصحة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة التي تم تعديل قانونها الأساسي الاحتفاظ بالقانون الأساسي المطبق عليهم إذا رغبوا في ذلك، ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ.

ويبقى المستخدمون الذين يمارسون عملهم في إطار اتفاقات واتفاقيات التعاون، خاضعين للأحكام الخاصة بهم.

المادة 444 : يجب أن تحتفظ الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة بالملفات الطبية للمرضى المفتوحة قبل تأسيس الملف الطبي الوحيد.

المادة 445 : تحدد إجراءات وشروط تصنيف وأرشفة ومدة وطريقة حفظ الملف الطبي وإتلافه كما تم ذكره في المادة 292 أعلاه، وكذا كل الأرشفات الأخرى الخاصة بالصحة، عن طريق التنظيم.

المادة 446 : يتم تنصيب المصالح الخارجية للصحة في أجل أقصاه سنتان (2) ابتداء من تاريخ نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية.

المادة 447 : يواصل المجلس الوطني والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية المنتخبة والمنصبة وفقا لأحكام القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمذكور أعلاه، ممارسة صلاحياتها إلى غاية تنصيب المجالس الوطنية والجهوية للأدبيات الطبية المنصوص عليها في أحكام هذا القانون.

المادة 448 : تواصل الهياكل المكلفة بالمهام المسندة إلى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية بمقتضى أحكام هذا القانون، ضمان هذه المهام إلى غاية تنصيب الوكالة المذكورة.