البحث الأول

الحق في الصحة في التشريع المصري

(الدستور – التشريع)

دكتور

أسامة عبد المجيد

ملخص البحث:

كرم الله عز وجل الإنســان وأنعم عليه بالصــحة والعافية، وأعطى الحق في الصحة للفرد بمجرد ولادته وقبل ذلك، حيث أكسبه كافة الحقوق وهو جنين في بطن أمه، فهو من الحقوق الاساسية التي تكفلها العديد من المواثيق الدولية والدساتير والتشريعات المحلية، فقد جاءت كافة التشـريعات الوضـعية والمواثيق الدولية لتقر بهذا الحق، سـواء كانت مواثيق ومعاهدات دولية، أم تشـــريعات داخلية من أعلى الهرم التشـــريعي وهو الدســتور، انتهاء باللوائح والقرارات، فهو حق أســاســي من حقوق الإنســان غير قابل للمصـادرة، حيث لا يمكن للحكومات أن تحرم مواطنيها منه، بل على العكس فهي ملزمة بحمايته ودعمه .

فهو حق لجميع البشـــر، بغض النظر عن، العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الســن أو الرأي أو الانتماء الاجتماعي أو الملكية أو الميلاد، فهو حق أساسي من حقوق الإنسان .

أيضـــا الحق في الصـــحة يتداخل على نحو وثيق مع العديد من حقوق الإنسـان الأخرى، من بينها الحق في الغذاء والسكن والعمل والتعليم والحياة وعدم التمييز والخصـوصـية والوصـول إلى المعلومات وحظر التعذيب وغير ذلك، لذلك لا يعنى الحق في الصحة أن يكون الإنسان موفور الصحة، بل يجب على الحكومات أن تهيئ الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان، وتتراوح هذه الظروف بين ضـمان توفير الخدمات الصـحية، وظروف العمل الصـحية والمأمونة، والإسـكان الملائم والاطعمة المغذية، فالحق في الصـحة حق شـامل، لا يقتصـر على تقديم خدمات الرعاية الطبية فحسب .

وتتعدد الضـمانات الدسـتورية المتعلقة بالحق في الصـحة، فهي لا تقتصـر على النص الدستوري المتعلق بإلزام الدولة بحماية الحق في الصـحة، أو التزامها بموجب

الاتفاقيات الملزمة بها بموجب توقيعها عليها، ولكن تتعدى ذلك إلى وجود ضـــمانات في الدســتور لتلقى خدمات الرعاية الصــحية تتمثل في، الحق في الكرامة والحياة والســلامة الجسدية والمساواة بين المواطنين في تلقى خدمات الرعاية الصحية .

Abstract:

God Almighty honored man and blessed him with health and wellness, and gave the right to health to the individual as soon as he was born and before that, as he granted him all the rights while he is a fetus in his mother's womb, it is one of the basic rights guaranteed by many international charters, constitutions and local legislation, as all positive legislation and international charters came to recognize this right, whether they are international charters and treaties, or internal legislation from the top of the legislative pyramid, which is the constitution, ending with regulations and decisions. It is a basic human right that cannot be confiscated, as governments cannot deprive their citizens of it, but on the contrary they are obliged to protect and support it.

It is a fundamental right for all human beings, regardless of race, colour, gender, language, religion, age, opinion, social affiliation, property or birth, as it is a basic human right.

The right to health also closely overlaps with many other human rights, including the right to food, housing, work, education, life, non-discrimination, privacy, access to information, prohibition of torture, etc. Therefore, the right to health does not mean that a person is healthy, but governments must create conditions in which everyone can be as healthy as possible, and these conditions range from ensuring the provision of health services, healthy and safe working conditions, adequate housing and nutritious foods. The right to

health is a universal right, not limited to the provision of medical care services only.

There are many constitutional guarantees related to the right to health, as they are not limited to the constitutional text related to the obligation of the State to protect the right to health, or its obligation under the conventions that bind it to it by virtue of its signature, but also to the existence of guarantees in the Constitution for receiving health care services, represented in, the right to dignity, life, physical integrity and equality among citizens in receiving health care services.

مقدمة

كرم الله عز وجل الإنســان وأنعم عليه بالصــحة والعافية، وأعطى الحق في الصحة للفرد بمجرد ولادته وقبل ذلك، حيث أكسبه كافة الحقوق وهو جنين في بطن أمه، فهو من الحقوق الاساسية التي تكفلها العديد من المواثيق الدولية والدساتير والتشريعات المحلية، فقد جاءت كافة التشريعات الوضــعية والمواثيق الدولية لتقر بهذا الحق، سواء كانت مواثيق ومعاهدات دولية، أم تشــريعات داخلية من أعلى الهرم التشــريعي وهو الدســتور، انتهاء باللوائح والقرارات، فهو حق أســاســي من حقوق الإنســان غير قابل للمصــادرة، حيث لا يمكن للحكومات أن تحرم مواطنيها منه، بل على العكس فهي ملزمة بحمايته ودعمه .

فهو حق لجميع البشــر، بغض النظر عن، العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الســن أو الرأي أو الانتماء الاجتماعي أو الملكية أو الميلاد، فهو حق أساسي من حقوق الإنسان .

أيضــا الحق في الصــحة يتداخل على نحو وثيق مع العديد من حقوق الإنسان الأخرى، من بينها الحق في الغذاء والسكن والعمل والتعليم والحياة وعدم التمييز والخصوصية والوصول إلى المعلومات وحظر التعذيب وغير ذلك، لذلك لا يعنى الحق في الصحة أن يكون الإنسان موفور الصحة، بل يجب على الحكومات أن تهيئ الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان، وتتراوح هذه الظروف بين ضمان توفير الخدمات الصحية، وظروف العمل الصحية والمأمونة، والإسكان الملائم والاطعمة المغذية، فالحق في الصحة حق شامل، لا يقتصر على تقديم خدمات الرعاية الطبية فحسب .

وتتعدد الضمانات الدستورية المتعلقة بالحق في الصحة، فهي لا تقتصر على النص الدستوري المتعلق بإلزام الدولة بحماية الحق في الصحة، أو التزامها بموجب

الاتفاقيات الملزمة بها بموجب توقيعها عليها، ولكن تتعدى ذلك إلى وجود ضـــمانات في الدســتور لتلقى خدمات الرعاية الصــحية تتمثل في، الحق في الكرامة والحياة والســلامة الجسدية والمساواة بين المواطنين في تلقى خدمات الرعاية الصحية .

وإلى جانب الضـــمانات المتعلقة بتلقي خدمات الرعاية الصـــحية، توجد ضـمانات متعلقة بإعمال الحق في الصـحة، وتتمثل فيما يمارسـه القضـاء من رقابة على قيام الدولة بالتزامها الدستوري بكفالة الحق في الصحة، للوصول إلى أعلى مستوى يمكن الوصـول إليه من الصـحة الجسـمانية والعقلية، ومما لا شـك فيه أن القضـاء يلعب دوراً بارزاً في تعزيز وحماية الحق في الصـــحة، وذلك من خلال أحكامه الهامة والمتواترة لتعزيز هذا الحق والتأكيد عليه وحمايته .

أهمية الدراسة :

الحق في الصــحة من أهم الحقوق التي يتمتع بها الإنســان، والتي تم الاعتراف بها كحق من حقوق الإنسان الاساسية على المستوى الدولي والإقليمي، من خلال النص عليها في معظم الدســاتير الوطنية، التي أكدت على التزام الدولة بكفالة هذا الحق بما يشــمله من تقديم خدمات الرعاية الصـــحية وفقاً لمعايير الجودة، والحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة، ورفع كفاءتها، وانتشارها الجغرافي العادل .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسـة إلى إبراز أهمية الحق في الصـحة للإنسـان، فهي من الحقوق الأسـاسـية التي يجب أن يتمتع بها الفرد في المجتمع، وهو ما أكد عليه دستور مصر ٢٠١٤ وجميع التشريعات في الدولة نظراً لأهميته، حيث أنه حق أساسـي من حقوق الإنسـان غير قابل للمصادرة أو الانتقاص منه، لذلك يجب على الدولة أن تدعمه وتحميه .

مشكلة الدراسة :

تكمن مشكلة الدراسة في عدم دعم الدولة لقطاع الصحة الدعم الكافي، حيث أن نسبة دعم الدولة لقطاع الصحة نسبة قليلة، أيضا عدم النص على أن يكون نظام التأمين الصحي اجتماعي غير هادف للربح، فالحق في الصحة حق مكفول للجميع بدون تمييز، لذلك تناولت الدراسة مقترح زيادة نسبة الانفاق الحكومي لدعم قطاع الصحة بما لا يقل عن ١٥ % من الناتج القومي نظراً لأهمية هذا الحق، حيث أنه لا يجب الانتقاص منه أو مصادرته، أيضا تناولت الدراسة أهم التشريعات والقوانين التي تدعم هذا الحق وتحميه، وأيضا دور القضاء في حمايته وترسيخه .

منهجية الدراسة :

تقوم هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بتحديد ضمانات الحق في الصحة في الدستور والتشريعات المنظمة لهذا الحق في الدولة، من أجل التأكيد على هذا الحق وترسيخه، أيضا التأكيد على دور القضاء كحامي الحقوق والحريات العامة ومنها الحق في الصحة، في حماية هذا الحق، وترسيخه وتدعيمه .

خطة الدراسة :

تنقسم هذه الدراسة إلى مقدمة وثلاثة مطالب وخاتمة وذلك على النحو التالي :

مقدمة :

المطلب الأول : الضمانات الدستورية للحق في الصحة .

المطلب الثاني : الضمانات التشريعية للحق في الصحة .

المطلب الثالث : التطبيقات القضائية لحماية الحق في الصحة .

الخاتمة :

المطلب الأول

الضمانات الدستورية للحق في الصحة

بداية إن الحق يطلق على كل شيء ثابت لا يسوغ إنكاره[١] ، والحق يتضمن في ذاته مصلحة يحرص صاحبها على تحصيلها[٢] .

والحق في الصحة هو حق شامل، لا يقتصر على تقديم الرعاية الصحية المناسبة فحسب، بل يشمل أيضا المقومات الأساسية للصحة، ومنها الامن والغذاء والمسكن والحصول على مياه الشرب المأمونة والظروف الصحية المناسبة للعمل والبيئة الصحية المناسبة، حيث يرتبط الحق في البيئة الصحية المناسبة بحقوق كثيرة، مثل الحق في الحياة، والحق في مستوى صحى لائق، والحق في الخصوصية [٣]، أيضا يشمل الحق في الصحة نزلاء السجون من المحكوم عليهم بعقوبات سالبة للحرية، حيث أن لهم حقوق صحية كفلها لهم القانون .

كذلك يشمل الحق في الصحة الحصول على التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، ويتضمن الحق في الصحة حريات واستحقاقات على حد سواء، وتتضمن الحريات حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك حريته في أن يكون في مأمن من معالجته طبياً أو إجراء تجارب

---

[١] مستشار دكتور/ محمد على سكيكر – شرح قانون الطفل المصري ، بدون دار نشر ، مكتبة كلية الحقوق– جامعة أسيوط ، ٢٠١٢ ، ص ٣٨ .

[٢] د/ عبدالله مبروك النجار – حقوق المسنين الأدبية في الفقه الإسلامي مقارناً بالقانون ، دار النهضة العربية ، ط١ ، ٢٠٠٢ ، ص ٢٤

[٣] أ/ فهد أحمد عبده الزيادى – النظام العربي لحقوق الإنسان ، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الحقوق ، كلية الحقوق – جامعة أسيوط ، ٢٠١٧ ، ص ١١٢ .

طبية عليه بدون رضـاه، أما الاسـتحقاقات فتشـمل الحق في الاسـتفادة من نظام الحماية الصـحية، مثل الرعاية الصـحية والعوامل الاجتماعية المحددة للصـحة، والتي تتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مسـتوى من الصـحة يمكن بلوغه، فهي حق لجميع البشـر بغض النظر عن العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو السـن أو الرأي السـياسـي أو أي رأى آخر، أو الانتماء الاجتماعي أو الملكية أو الميلاد أو أي مركز آخر[١] .

وقد أكد دستور مصـر ٢٠١٤ على الحق في الصـحة نظراً لأهميته، كحق من الحقوق الأساسية للإنسان، فهو حق أساسي لا يجوز الانتقاص أو التقليل منه، حيث قد نصـت المادة رقم (١٨) من دسـتور ٢٠١ ٤ على أن " لكل مواطن الحق في الصـحة وفى الرعاية الصـحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصـحية العامة التي تقدم خدماتها للشـعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل. وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصـحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي، تتصـاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية. وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صـحى شـامل لجميع المصـريين يغطى كل الأمراض، وينظم القانون إسـهام المواطنين في اشـتراكاته أو إعفاءهم منها طبقاً لمعدلات دخولهم. ويجرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشـكاله المختلفة لكل إنسـان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة. وتلتزم الدولة بتحسين أوضـاع الأطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصـحي. وتخضـع جميع المنشـآت الصـحية والمنتجات والمواد

[١] د/ محمد حسين حسين المعمري – حقوق الطفل في القانون الدولي ، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق (قسم القانون الدولي العام) – جامعة أسيوط ، ٢٠١٣ ، ص ١٤٢ .

ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة، وتشجع الدولة مشاركة القطاعين الخاص والأهلي في خدمات الرعاية الصحية وفقاً للقانون[١] " .

والملاحظ لنص المادة (١٨) من دستور ٢٠١٤ يرى أنها تتميز ببعض الإيجابيات، ولكن في المقابل هناك بعض السلبيات، وذلك على النحو التالي :

الإيجابيات : أكدت المادة ١٨ على أن لكل مواطن الحق في الصحة وفى الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، ويقصد هنا بمعيار الجودة مجموعة الخصائص والسمات والمواصفات المطلوب توافرها في النظام الكامل للمؤسسة الصحية بهدف تحقيق الجودة الشاملة [٢] .

١- تم النص على الانتشار الجغرافي العادل للخدمات الصحية ودعمها، والعمل على رفع كفاءتها .

٢- تم النص على تخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي، وهذه النسبة تتصاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية، وإن كانت هذه النسبة قليلة ولا تفي بمتطلبات قطاع مهم وحيوي مثل قطاع الصحة في مصر، حيث قد أوصت منظمة الصحة العالمية جميع الحكومات بأن تخصص ٥٪ من إجمالي الدخل القومي للرعاية الصحية[٣].

---

[١] دستور مصر الحالي ٢٠١٤ – نقل عن الموقع على شبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٠ :
Https: //www.egypt _2014.pdf.

[٢] تشمل هذه الصفات والخصائص مدى تهيئة البيئة، والمناخ المناسب، وتحديد المتطلبات التي يحتاجها المريض، أو المستفيد من قطاع الصحة، بالإضافة إلى التخطيط لجودة الإدارة أو المؤسسة الصحية والخطط، وتحديد مدى جودة الكادر الصحي، ومدى ملاءمة قطاع الصحة لمتطلبات العمل .

[٣] د/ ماهر جميل أبو خوات – الحماية الدولية لحقوق الطفل ، دار النهضة العربية ، ٢٠٠٥ ، ص ٩٦.

(٢) تشـمل هذه الصـفات والخصـائص مدى تهيئة البيئة، والمناخ المناسـب، وتحديد المتطلبات التي يحتاجها المريض، أو المسـتفيد من قطاع الصـحة، بالإضـافة إلى التخطيط لجودة الإدارة أو المؤسـسـة الصـحية والخطط، وتحديد مدى جودة الكادر الصحي، ومدى ملاءمة قطاع الصحة لمتطلبات العمل .

السلبيات:

١- نصـت المادة (١٨) من دسـتور ٢٠١٤ على التزام الدولة بإقامة نظام تأمين صـحى شـامل لجميع المصـريين يغطى كل الأمراض، وينظم القانون إسـهام المواطنين في اشـتراكاته أو إعفاءهم منها طبقاً لمعدلات دخولهم، وكان من المفترض أن تنص المادة على أن يكون نظام التأمين الصحي اجتماعي، أي أنه يكون غير هادف للربح، حيث تمثل الطبقة الفقيرة ومحدودي الدخل القاعدة العريضة من الشعب المصري .

٢- كان من المفترض أن تنص المادة على أن يكون هناك دور رقابي لنقابات ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالصحة في وضع السياسات الصحية والرقابة على تنفيذها، حتى لا تكون الدولة فقط هي من تراقب نفسها .

ولكننا نرى أن المادة ١٨ من دستور ٢٠١٤ تعتبر بصفة عامة مقبولة، وإن كانت لا تفي بجميع الطموحات المطلوبة لتحسين القطاع الصحي في مصر، وإن كنا نأمل من الدولة تطبيق ما ورد في نص المادة ١٨ على أكمل وجه، حيث ما زال النظام الصـحي في مصـر يفتقر إلى حد كبير إلى آلية تطبيق وتنفيذ منظومة الرعاية الطبية الشـاملة لجميع فئات الشـعب، هذا بخلاف الإهمال الملحوظ ونقص الأدوية والخدمات المقدمة في المستشفيات، ودور الرعاية الطبية الحكومية .

ومما لا شك فيه أن الاعتراف الدستوري والتشريعي للحق في الصحة يمثل ضمانة حقيقية وفعالة لحماية هذا الحق، كما أنه يوفر بيئة داعمة له، فهو حق دستوري

كفله الدســـتور وكفلته القوانين المنظمة له، وبالتالي يمكن القول بأن الدولة ملزمة بتوفير الحق في الصــحة وما يندرج تحته من التزامات إلى كافة مواطنيها وبدون اســتثناء، ومما يؤكد على ذلك ما أكد عليه دســتور ٢٠١٤ في العديد من نصــوصــه وذلك على النحو التالي :

١-الحق في بيئة صحية سليمة :

قضــت المادة ٤٦ من الدســتور بأن لكل شــخص الحق في بيئة صــحية ســليمة وحمايتها واجب وطني، وتلتزم الدولة باتخاذ التدابير اللازمة للحفاظ عليها وعدم الإضرار بها .

٢-حظر التعذيب بجميع صوره وأشكاله :

أكدت المادة ٥٢ من الدستور على أن التعذيب بجميع صوره وأشكاله يعد جريمة لا تسقط بالتقادم، ومحل الحماية هنا هو الإنسان بمادته وروحه، حيث أن الجانب المادي هو جسم الإنسان من حيث أعضاء هذه الجسم، والجانب النفسي يشير إلى كيان الإنسان وشعوره ومعنوياته[١] .

٣- الحق في الحرية الشخصية :

قضــت المادة (٥٤) من الدســتور بأن الحرية الشــخصــية حق طبيعي وهى مصــونة لا تمس، وفيما عدا حالة التلبس لا يجوز القبض على أحد أو تفتيشـــه أو حبســـه أو تقييد حريته بأي قيد إلا بأمر قضائي مسبب يستلزمه التحقيق، أيضا قد أكدت المادة (٥٥) من الدســـتور على أن كل من يقبض عليه أو يحبس أو تقيد حريته تجب معاملته بما يحفظ عليه كرامته، ولا يجوز تعذيبه أو ترهيبه أو إكراهه أو إيذائه بدنياً أو معنوياً ولا يكون

[١] د/ حسن سعد محمد عيسى – الحماية الدولية لحق الإنسان في السلامة الجسدية ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق – جامعة أسيوط (قسم القانون الدولي العام) ، ١٩٩٩ ، ص ٢٠ .

حجزه أو حبسه إلا في أماكن مخصصة لذلك، ولائقة إنسانياً وصحياً، وأكدت على أن مخالفة أي شيء من ذلك يعد جريمة يعاقب مرتكبها وفقاً للقانون .

٤-حقوق السجناء :

أكدت المادة ٥٦ من الدستور على أن تخضع السجون وأماكن الاحتجاز للإشراف القضائي، ويحظر فيها كل ما ينافى كرامة الإنسان أو يعرض صحته للخطر، فالسجناء كبقية الناس الآخرين، يجب ألا يخضعوا لأى تمييز عن غيرهم بسبب اعتقالهم أو حبسهم، فلا بد من اهتمام خاص بهم[١].

٥-الحق في سلامة الجسد :

أكدت المادة ٦٠ من الدستور على أن لجسد الإنسان حرمة، وأن الاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به يعد جريمة يعاقب عليها القانون، وقد حظرت المادة من الإتجار بأعضاء الجسد أو إجراء أيه تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق، ووفقاً للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، وعلى النحو الذى ينظمه القانون، أيضا قد نصت المادة ٦١ من الدستور على أن التبرع بالأنسجة والاعضاء هبة للحياة، ولكل إنسان حق التبرع بأعضاء جسده أثناء حياته أو بعد مماته، ولكن يكون ذلك بموجب موافقة أو وصية موثقة منه، وأكدت المادة على التزام الدولة بإنشاء آلية خاصة لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقاً للقانون .

٦-الحق في المسكن الملائم :

قد امتدت حماية الدولة للحق في الصحة إلى كفالة الحق في المسكن الملائم والآمن والصحي، وهذا ما أكدت عليه المادة ٧٨ من الدستور، حيث قضت بأن تكفل الدولة

---

[١] د/ رباب حسن أحمد مبروك -حقوق السجناء بين القانون المصري والقانون الدولي لحقوق الإنسان ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق – جامعة أسيوط ، ٢٠١٧ ، ص ١٥٦ .

للمواطنين الحق في المسكن الملائم والآمن والصحي بما يحفظ الكرامة الإنسانية، وتحقيق العدالة الاجتماعية .

٧-الحق في الغذاء الصحي والمياه النظيفة :

أكدت المادة ٧٩ من الدستور على حق المواطن في غذاء صحى وكاف وماء نظيف، حيث أكدت المادة على التزام الدولة بتأمين المواد الغذائية للمواطنين كافة، وكفالة السيادة الغذائية بشكل مستدام، والحفاظ على التنوع البيولوجي الزراعي، وأصناف النباتات المحلية، للحفاظ على حقوق الأجيال .

٨- حقوق الطفل :

قد امتد النطاق الدستوري للحق في الصحة ليشمل الأطفال، حيث قضت المادة ٨٠ من الدستور بأن لكل طفل تطعيم إجباري مجانى، حيث أن أول خطوات الرعاية الصحية للطفل تتمثل في الرعاية التي تقدم للأم أثناء فترة الحمل عن طريق التحصين، ثم الاهتمام بالطفل وتحصينه ضد الأمراض خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، لأن تحقيق مستقبل أفضل للأطفال طوال حياتهم يتوقف على ضمان أفضل البدايات لهم[١] ، كذلك تقضى المادة بأن تكفل الدولة لهم رعاية صحية وأسرية وتغذية أساسية، حيث أن التغذية الجيدة في مرحلة الطفولة تساعد على تحقيق النمو الجسدي والعقلي[٢] ، أيضا تكفل الدولة لهم مأوى آمن وتحميهم من جميع أشكال العنف والإساءة وسوء المعاملة والاستغلال الجنسي والتجاري، كذلك تكفل الدولة حقوق الأطفال زوى الإعاقة .

---

[١] د/ ماهر جميل أبوخوات – مرجع سابق ، ص ٩٨ .

[٢] المصدر السابق ، ص ١٠٣ .

٩- حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة والأقزام :

تلتزم الدولة في المادة ٨١ من الدستور بضمان حقوق الأشخاص زوى الإعاقة والأقزام، صحياً واقتصاديا واجتماعيا وثقافياً وترفيهياً ورياضياً وتعليمياً، وتوفير فرص العمل لهم، وتهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بهم، ودمجهم مع غيرهم من المواطنين إعمالاً لمبادئ المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص .

١٠- ضمان حقوق المسنين صحياً :

تلتزم الدولة طبقاً لما ورد في نص المادة ٨٣ من الدستور بضمان حقوق المسنين صحياً واقتصاديا واجتماعيا وثقافياً وترفيهياً، وتوفر الدولة لهم معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة، كما تشجع الدولة منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين، وذلك كله على النحو الذى ينظمه القانون .

١١- الحقوق الإنسانية للمرأة :

تكفل الدولة تحقيق المساواة بين الرجل والمرأة في جميع الحقوق طبقاً لما ورد في نص المادة ١١ من الدستور، حيث أن الحق في المساواة يترتب عليه حظر التمييز بين الأفراد في الحقوق والواجبات، والنصوص القانونية الوطنية والدولية قاطعة في حظر كل صور التمييز بين الأفراد أياً كان سببه[١] [٣]، وتلتزم الدولة بحماية المرأة ضد كل أشكال العنف، وتمكينها من التوفيق بين واجبات الأسرة ومتطلبات العمل، كما تلتزم بتوفير الرعاية والحماية للأمومة والطفولة، والمرأة المعيلة والمسنة والنساء الاشد احتياجا .

---

[١] د/ فتوح عبدالله الشاذلي – الحقوق الإنسانية للمرأة بين التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية، دار الجامعة الجديدة ، ط١ ، ٢٠١٠ ، ص ٣٣١ .

١٢- الحفاظ على حقوق العمال وحمايتهم :

أكدت المادة رقم (١٣) من الدستور على التزام الدولة بالحفاظ على حقوق العمال وحمايتهم من مخاطر العمل، وتوافر شروط الأمن والسلامة والصحة المهنية لهم، كذلك أكدت على حظر فصلهم تعسفياً، والعمل على بناء علاقات عمل متوازنة بين طرفي العملية الإنتاجية، وكفالة سبل التفاوض الجماعي، وذلك كله على النحو الذى ينظمه القانون .

١٣- الحق في المساواة :

نصت المادة ٥٣ من الدستور على أن التمييز والحض على الكراهية جريمة يعاقب عليها القانون، وأكدت على اتخاذ التدابير اللازمة للقضاء على كافة أشكال التمييز، وعلى أن المواطنون لدى القانون سواء، فهم متساوون في الحقوق والحريات والواجبات العامة، ولا تمييز بينهم بسبب الدين أو العقيدة أو الجنس أو الأصل أو العرق أو اللون أو اللغة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي أو الانتماء السياسي أو الجغرافي، أو لأى سبب آخر .

وعلى هدى ما سبق يتضح لنا أن الحق في الصحة من أهم الحقوق الاجتماعية التي يتمتع بها الإنسان، والتي تم الاعتراف بها كحق من حقوق الإنسان على المستوى الدولي والإقليمي، من خلال معظم الدساتير الوطنية التي حرصت على النص صراحة على التزام الدولة بكفالة الحق في الصحة بما يشمله من تقديم خدمات الرعاية الصحية وفقاً لمعايير الجودة، حيث أن الدولة قد كفلت حق الرعاية الصحية لجميع فئات وطبقات المجتمع المختلفة، فالحق في الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان، حيث يشمل تعبير الصحة كافة جوانب الصحة البدنية والعقلية والنفسية، ويتطلب إعمال هذا الحق توفير سبل الوقاية من الأمراض والممارسات الضارة بالصحة، والعلاج من الامراض بما يقتضيه ذلك من ضرورة وجود المرافق الصحية وتوفير الدواء، والحفاظ

على مرافق الخدمات الصحية العامة ورفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل، حيث أن الحق في الصحة يشمل الرجال والنساء والأطفال على حد سواء[1].

المطلب الثاني
الضمانات التشريعية للحق في الصحة

تلتزم الدولة باحترام وحماية وتحقيق الحق في الصحة لجميع المواطنين، عبر تنفيذ سياسات اجتماعية واقتصادية وتخصيص الموارد المالية التي تضمن خفض وتوزيع أعباء المرض، وتوفير وإتاحة الخدمات الصحية بما تشمل الوقاية والعلاج والتوعية، أيضا تلتزم الدولة بتأسيس مجلس أعلى للصحة مستقل، يقوم بتحديد الأولويات الصحية ويضع السياسات العامة للصحة ويتابع تحقيقها من قِبل الجهاز التنفيذي، ومن أهم برامج الإصلاح التشريعي الذى تعرض له النظام الصحي في مصر ما يلى :

(أولاً): القانون رقم ٢ لسنة ٢٠١٨ الخاص بنظام التأمين الصحي الشامل[2] :

ينص القانون رقم ٢ لسنة ٢٠١٨ على أن التأمين الصحي الاجتماعي الشامل نظام إلزامي يقوم على التكافل الاجتماعي، وتغطى مظلته جميع المواطنين المشتركين في النظام، وتتحمل الدولة أعباءه عن غير القادرين بناءً على قرار يصدر من رئيس مجلس الوزراء بتحديد ضوابط الإعفاء، حيث يقدم نظام التأمين الصحي الشامل خدمات صحية أولية، وخدمات علاجية وتشخيصية، وخدمات الصحة الإنجابية، والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ .

---

[1] د/ فتوح عبدالله الشاذلي –مرجع سابق ، ص ٣٢٨ .

[2] الجريدة الرسمية – العدد ٢ تابع (ب) في ١١ يناير سنة ٢٠١٨ .

(ثانياً): قرار رئيس الوزراء رقم ١٠٦٣ لسنة ٢٠١٤ بعلاج حالات الطوارئ بالمجان :

حيث يُلزم القرار جميع المنشـــآت الطبية الجامعية والخاصـــة والاســـتثمارية والمســـتشـــفيات التابعة لشـــركات القطاع العام بتقديم خدمات العلاج لحالات الطوارئ والحوادث بالمجان لمدة ٤٨ ســـاعة، على أن تتحمل الدولة تكاليف العلاج من موازنة العلاج على نفقة الدولة .

ولكننا نرى أن تنظيم هذا الحق في صـورة قرار غير مؤيد بآليات وضـوابط تنفيذية واضـحة يضـع الكثير من الشـكوك حول جدية وفاعلية تنفيذ هذا القرار، حيث يجب أن يُنظم هذا الحق في تشريع قانونى مفصل يصحبه لائحة تنفيذية لضمان تحقيق هذا القرار لأهدافه .

(ثالثاً): قرار تسعير الدواء رقم ٤٩٩ لسنة ٢٠١٢ [١]:

وقد جاء هذا القرار لتنظيم تسعير الأدوية الجديدة عبر الاسترشاد بأسعار الدواء بالخارج خاصـة في أوربا والخليج وكندا، وتم تشـكيل لجنة حكومية لبحث الأسـعار، كما حددت ربح الصـيدلي بنسـبة ٢٥٪ مع زيادته بنسـبة ١٪ سـنوياً على جميع الأصـناف المسعرة على النظام القديم، وذلك اعتبارا من تاريخ نشر القرار، ونص القرار على أن تقوم الشـركة التي تريد تسـجيل مسـتحضـرها بوزارة الصـحة بتقديم قائمة أسـعار المسـتحضـر بالدول التي يتداول بها مع بيان ســـعر البيع للجمهور في كل دولة شـــاملاً كل أنواع الخصـــومات، على أن تخاطب الإدارة المركزية للشـــئون الصـــيدلية الجهات الحكومية المختصـــة في ٣٦ دولة لمقارنة ســـعر الدواء المقترح في مصـــر بتلك الدول، وفى حال تداول المسـتحضـر في أقل من خمسـة دول يسـعر الدواء في مصـر طبقاً لأقل سـعر مع

[١] نقل عن الموقع على شبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٢ :

www.right_to_medicine.pdf

إعادة النظر في تسعير المستحضرات في حال تغير متوسط سعر العملة بواقع ١٥٪ بالزيادة والنقصان خلال عام .

(رابعاً): القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية[١] :

قد حددت اللائحة التنفيذية الخاصة بقانون نقل الأعضاء شروطاً للتبرع تُلزم أن يكون هناك موافقة كتابية للمتبرع، وألا يكون المستفيد خارج نطاق الأسرة، ولا يجوز التبرع من طفل، كما تم تحديد مستشفيات معينة بمواصفات ومقاييس معينة لنقل الأعضاء دون غيرها، وأنه لابد أن يكون للمتوفى وصية مكتوبة بالموافقة لنقل عضو من أعضائه بعد الوفاة، وقد نصت المادة ١٧ من ذات القانون بعقوبة السجن والغرامة التي لا تقل عن عشرين ألف جنيه ولا تزيد على مائة ألف جنيه لكل من نقل عضواً بشرياً أو جزء منه بقصد الزرع بالمخالفة لأى من أحكام المواد ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٧ من هذا القانون، فإذا وقع هذا الفعل على نسيج بشرى حي تكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد على سبع سنوات، وإذا ترتب على هذا الفعل المشار إليه وفاة المتبرع تكون العقوبة السجن المشدد، وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه .

(خامساً): القانون رقم ٧١ لسنة ٢٠٠٩ الخاص بإصدار قانون رعاية المريض النفسي:

حيث يهدف القانون إلى الحفاظ على حقوق المرضى النفسيين ورعايتهم صحياً في ظل ما نتج عنه من تطورات شهدتها مفاهيم الصحة النفسية وأساليب العلاج الحديثة المرتبطة بها، ويستهدف التأكيد على أهمية التخصص الأكاديمي والإكلينيكي والتدريب

---

[١] نقل عن الموقع على شبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٣ :

Https:// nccm.gov.eg.

على ممارسة العلاج النفسي، ويؤكد على ضرورة عقد امتحان لكل من يقدم على ممارسة المهنة وعلى أهمية التعليم المستمر، وتجديد ترخيص الممارسة على فترات زمنية مناسبة للتأكد من أن المعالج يكتسب خبرات مستمرة وأنه يتابع الجديد في المجال، كذلك ينص على توفير الحماية الكافية للمريض ضد سوء المعاملة والاستغلال وتوفير آليات قانونية واضحة للمساءلة القانونية في حال المخالفة، وحظر القانون على إدخال أي شخص إلزامياً للعلاج بإحدى منشآت الصحة النفسية إلا بموافقة الطبيب النفسي، وحظر القانون إعطاء المريض النفسي أي علاج لحالته دون علمهن ونص على ألا يجوز إجراء علاج جلسات تنظيم إيقاع المخ اللازم لحالة المريض النفسي إلا تحت تأثير مخدر عام وباسط للعضلات، ويتعين الحصول على موافقته على ذلك كتابة بناءً على إرادة حرة مستنيرة، وبعد إحاطته علماً بطبيعة هذا العلاج .

(سادساً): القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ الخاص بإصدار قانون تنظيم البحوث الطبية والإكلينيكية[١]:

يهدف القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ إلى وضع الأسس والمعايير والضوابط اللازمة لإجراء البحوث الطبية الإكلينيكية، سواء أكانت هذه البحوث وقائية أو تشخيصية علاجية أو غير علاجية تداخلية أو غير تداخلية، لينشأ مجلس أعلى لمراجعة أخلاقيات البحوث الطبية الإكلينيكية يتمتع بالشخصية الاعتبارية يتبع رئيس مجلس الوزراء ويصدر بتشكيله قرار منه، ونص القانون على أنه لا يجوز أن يقتصر إجراء البحث الطبي على مجموعة معينة من البشر أو على الفئات المستحقة حماية إضافية إلا إذا كان البحث ضرورياً ويتعلق بأمراض خاصة بهم، ومع توافر المبررات العلمية والأخلاقية للاستعانة بهم وبشرط الحصول على الموافقة الصريحة من كل منهم، وإذا كان البحث الطبي على أحد من الفئات المستحقة حماية إضافية فيجب الحصول على موافقة من الوالدين أو من

---

[١] الجريدة الرسمية – العدد ٥١ مكرر (و) في ٢٣ ديسمبر ٢٠٢٠ .

له الولاية أو الوصاية في حال وفاة أحد الوالدين أو كليهما، أو من الممثل القانوني، وذلك كله وفقاً للضوابط والإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

(سابعاً): القانون رقم ٤ لسنة ١٩٩٤ بإصدار قانون فى شأن البيئة :

حيث يهدف القانون إلى المحافظة على مكونات البيئة والارتقاء بها ومنع تدهورها أو تلوثها أو الإقلال من حدة التلوث، وتشـــمل هذه المكونات الهواء والبحار والمياه الداخلية متضـــمنة نهر النيل والبحيرات والمياه الجوفية والأراضـــي والمحميات الطبيعية والموارد الطبيعية الأخرى، فكل تغير في خصائص ومواصفات الهواء الطبيعي يترتب عليه خطر على صحة الإنسان، أو على البيئة، سواء كان هذا التلوث ناتجاً عن عوامل طبيعية أو نشاط إنساني بما في ذلك الضوضاء والروائح الكريهة، فكل تغير في خواص البيئة يؤدى بطريق مباشر أو غير مباشر إلى الإضرار بصحة الإنسان، والتأثير على ممارسته لحياته الطبيعية .

المطلب الثالث

التطبيقات القضائية لحماية الحق فى الصحة

تمهيد وتقسيم :

تعتبر الرقابة القضائية الضمانة الحقيقية لحق الإنسان في الصحة، حيث أن النص على حق الصحة في الدستور، أو التشريعات والقوانين، لا يشكل ضمانة كافية لهذا الحق، دون وجود سلطة مستقلة تتولى رعاية هذا الحق، عن طريق فرض رقابتها على ما يصدر من تجاوزات لهذا الحق، سواء من قبل السلطة التشريعية، أو التنفيذية، أو من الغير[١] .

[١] د/ مدحت أحمد يوسف غنايم – الحماية الدستورية لحق الإنسان في الصحة في ظل النظام العام في مصر (دراسة مقارنة) ، مجلة روح القوانين – كلية الحقوق – جامعة طنطا ، المجلد الثاني ، العدد الثامن والثمانون ، ٢٠١٩ ، ص ١٢٧ .

وحماية الصـــحة العامة تعتبر من النظام العام في الدولة، وتدخل في صـــميم عمل القاضـــي بصـــفته حامى الحقوق والحريات العامة، ومن هذا المنطلق تصـــدر عن القضـاء العديد من الاحكام القضـائية لحماية هذا الحق، فالقضـاء في مصـر هو الحارس للحقوق والحريات العامة، طالما كان استقلاله وحصانته ضمانتان أساسيتان لحمايتهما[١] ، وقد أكدت المحكمة الدستورية العليا على أن، كل عقبة تحول دون اقتضاء الحق المقضي به، تعتبر إخلالاً بالحق في التقاضي، وبالتالي يكون إخلالاً بالضمان القضائي[٢].

وسـيادة القانون تسـتلزم أن يكون هذا القانون مكفولاً بالتطبيق من سـلطة مسـتقلة محايدة هي القضـاء، حيث أن السلطة القضـائية هي التي تسـهر على تأكيد هذه السيادة، وضـــمان تحقيق المشـــروعية وتوقيع الجزاء المناســـب على عدم المشـــروعية، وعلى هذا النحو فإن السلطة القضائية هي الضمان الفعال لسيادة القانون[٣].

وعلى هدى ما سبق قد تم تقسيم هذا المطلب إلى الفروع الآتية :

الفرع الأول : دور القضاء العادي في حماية الحق في الصحة .

الفرع الثاني : دور القضاء الإداري في حماية الحق في الصحة .

الفرع الثالث : دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الصحة .

الفرع الأول

دور القضاء العادي في حماية الحق في الصحة

لا تنتج إرادة القانون في حمايـة الحقوق آثارها بطريقـة فعالـة، إلا إذا كفل القضـاء لها هذه الحماية [٤]، والدولة القانونية عليها أن تحمى جميع الحقوق بما فيها الحق

---

[١] د/ أحمد فتحي سرور – القانون الجنائي الدستوري ، دار الشروق ، ط٢ ، ٢٠٠٢ ، ص ٣٢٥ .

[٢] المحكمة الدستورية العليا ، القضية رقم ٢ لسنة ١٤ قضائية "دستورية" في ٣ إبريل سنة ١٩٩٣ .

[٣] د/ أحمد فتحي سرور – الحماية الدستورية للحقوق والحريات، دار الشروق ، ط٢ ، ٢٠٠٠ ، ص٦٢٥٠

[٤] د/ أحمد فتحي سرور – الحماية الدستورية للحقوق والحريات ، مرجع سابق ، ص ٦٢٤ .

في الصحة حيث لا يجوز إهدار تلك الحقوق بدعوى المحافظة على مصلحة المجتمع[١] ، ولا يتم ذلك إلا من خلال إطار من المشروعية .

والمقصـــود بالقانون هنا كافة أنواع القواعد القانونية في الدولة ســـواء كانت عرفية أو قضـائية أو تشـريعية، فالقانون بصـفة عامة ينطبق على الكافة[٢] ، والمشـروعية القضـــائية تعنى أنه يجب أن تخضـــع الســـلطة القضـــائية للقانون فعليها أن تقوم بتطبيق القانون لا أن تخالف أحكامه، وهى تقوم بعملية الفصـــــل في المنازعات التي تعرض عليها[٣] .

والقضـاء العادي يهدف إلى ضـمان الحقوق ومنها الحق في الصـحة، ولكن ليس في الإمكان الحديث عن حماية الحقوق والتي تعتبر المبادئ الأســاســية لاســتقلال السلطة القضـائية إلا إذا كان استقلال القضـاء مضـموناً، حيث أن خضـوع الكافة حكاماً ومحكومين للقانون لا يكون إلا في ظل مبدأ الفصل بين السلطات[٤] .

والقضـــاء العادي يمارس رقابته بصـــورة مباشـــرة على التصـــرفات الماســـة بالحق في الصـــحة، حيث أن مهمته جبر الضـــرر الناتج عن العمل الغير مشـــروع الذى يمس هذا الحق، ويمارس القضاء العادي هذه الرقابة بكفالة الضمانات التي يقررها الدستور والقانون له في مواجهة خطر الاعتداء أو التعسف على هذا الحق .

---

[١] د/ أحمد فتحي سرور – القانون الجنائي الدستوري ، مرجع سابق ، ص ١٤ .

[٢] د/ ماجد راغب الحلو – القضاء الإداري ، دار المطبوعات الجامعية ، ١٩٩٥ ، ص ١٦ .

[٣] أنظر د/ على عبد الفتاح محمد – الوجيز في القضـاء الإداري ، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٩ ، ص ١١ .

[٤] د/ عبد العزيز عبد المنعم خليفة – الموسوعة الإدارية الشاملة في إلغاء القرار الإداري وتأديب الموظف العام ، دار محمود للنشر والتوزيع ، ط١ ، ٢٠٠٨ ، ص ١٥ .

ومن تطبيقات القضاء العادي بشأن حماية الحق في الصحة ما يلى :

١- قضـــت محكمة النقض بأن نطاق تطبيق قرار وزير الصـــحة رقم ٢٥٩ لســـنة ١٩٩٥ بشـأن تحديد الأمراض المزمنة التي يُمنح عنها المريض أجازه بأجر كامل اقتصـــاره على العاملين المدنيين بالدولة والخاضـــعين لأحكام قانون التأمين الاجتماعي، وأن خضوع الطاعنة لأحكام التأمين الاجتماعي وثبوت إصابتها بأحد الأمراض المزمنة الواردة بهذا القرار مؤداه، وجوب منحها أجازه اســـتثنائية بأجر كامل طبقاً للمادتين ١ ، ٢ منه [١] .

٢- أرسى قضاء النقض مبدأ قانونى هام مفاده أن التأمين الصحي هو الجهة المنوط بها علاج العامل المصاب أو المريض، مع جواز تحويل بعض الحالات الخاصة إلى المستشفيات المتخصصة عند الضرورة، وعلة ذلك اختيار المؤمن عليه أو المصاب بإرادته أن يعالج نفسه خارج الهيئة العامة للتأمين الصحي على نفقته الخاصـــة دون الرجوع إلى الجهة العلاجية، وأثره في ذلك تحمله فروق تكاليف العلاج طبقاً للمادتين ٨٥ ، ٨٦ من قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لســـنة ١٩٧٥ [٢] .

---

[١] محكمة النقض ، الطعن رقم ١٢٠٣٩ لسنة ٨٣ قضائية ، جلسة ٢٠١٨/٥/١٠ .

[٢] محكمة النقض ، الطعن رقم ١٠٦٧٩ لسنة ٧٩ قضائية ، جلسة ٢٠١٨/٢/٦ .

الفرع الثاني

دور القضاء الإداري في حماية الحق فى الصحة

يعتبر القضـاء وعلى رأسـه القضـاء الإداري هو الضـامن الحقيقي للحقوق ومنها الحق في الصحة تجاه مجمل التحديات، سواء كان مصدر تلك التحديات الأفراد أو الدولة، فالقضـاء الإداري يحمى الحقوق والحريات العامة ومنها الحق في الصـحة، فلا يسـتطيع أحد أن يمس الحقوق طالما كان القضـاء الإداري قوياً ومسـتقلاً، لأن أسـاس القضاء هو العدل ومتى فُقد العدل في القضاء، فقد القضاء أهميته وقوته[١].

والاستقلال هو أساس صلاحيات القاض الإداري، حيث لن تستحق المحكمة ثقة المتقاضين مالم تصدر قراراتها في استقلال تام [٢]، أيضا يعمل القضاء الإداري على تسـليط الضـوء على العلاقة بين الإدارة والأفراد، فهو يحاول التوفيق بين الإدارة لإنجاز مهامها فيما يتعلق باحترام الحقوق المعترف بها للأفراد[٣] .

ومن التطبيقات القضائية لمحاكم القضاء الإداري في مصر بشأن الحق في الصحة وتأكيده ما يلى :

١- قضـت المحكمة الإدارية العليا بأن الالتزام الذي فرضـه المشـرع على العامل بأن يؤدى العمل المنوط به بنفسـه بدقة وأمانة، خاصـة وأن اختيار الجراح يقوم على ثقة المريض وأهله في الطبيب الذى يجرى له العملية، فإذا تركها الجراح لغيره دون أن

---

[١] القضـاء والعدالة ، مركز الدراسـات والبحوث بجامعة نايف للعلوم الأمنية – الرياض ، الجزء الاول ، ط١ ، ٢٠٠٦ ، ص ٩ ، نقل عن الموقع على شبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٤ :
http://www.creativity.ps/data/library/142929665242292.pdf

[2] Susan Rose – Ackerman and Peter L. Lind Seth ، Comparative Administrative Law ، Edward Elgar Publishing ، UK ، USA ، 2010 ، p : 415

[3] Bertrand Seiller، Droit administrative، Flammarion، pour la présente edition، 8 edition، 2021، p: 14 .

تطرأ أسـباب قهرية يسـتحيل معها على القائم بإجراء العملية الجراحية إتمامها بنفسـه ودون قبول المريض وأهله، أُعتبر ذلك مخالفة للأصول العامة لمباشرة مهنة الطب[1].

٢- التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام بذل عناية الرجل الحريص، تدق صور هذه العناية بالنسبة للجراح، فإيا كانت مبلغ قوة الأعراف المهنية الخاصة فإنه من غير المقبول أن تفرض هذه الأعراف على المجتمع إذا تضمنت ما ستكرهه الفهم وتأباه طبيعة الأمور – فالمنطق يأبى تقرير مسئولية الممرضة عن نسيان فوطة في بطن المريض لمجرد أن التعليمات تلزم ممرضـة العمليات بِعد الأدوات قبل وبعد العملية[2] .

٣- أكدت المحكمة الإدارية العليا على أنه تقع مسـئولية طبيب غرفة العناية المركزة عند تقاعسه عن النزول لمباشرة الحالة المرضية المبلغة، حيث قضت بأن " ومن حيث أنه يبين من الاوراق والتحقيقات أن القدر المتيقن منه والثابت في حق الطاعن أنه تقاعس عن النزول لمباشـرة الحالة المرضـية المبلغة إلى قرابة السـاعة، حيث كان متواجداً في مكانـه الوظيفي بعيداً عن غرفة العنـاية المركزة التي كـان من الواجب أن يكون متواجداً بها بوصفه نوبتجى هذه الغرفة، فضـلاً عن ذلك فقد تأخر في النزول لمباشرة الحالة فور علمه بذلك وفقاً لما ذهب إليه شـــهود الواقعة، وعليه فالمخالفات ثابته في حقه وفى هذا الخصوص[3]" .

٣- أرســـت المحكمة الإدارية العليا مبدئاً هاماً بشـــأن النظام التأديبي لأعضـــاء نقابة الأطباء، فقضـــت بأن محاكمة أعضـــاء نقابة الأطباء عن الإخلال بأحكام القانون وآداب المهنة وتقاليدها يكون أمام الهيئة التأديبية المشكلة وفقاً لأحكامه دون الإخلال

---

[1] المحكمة الإدارية العليا – طعن رقم ٢٦٥٤ لسنة ٣٢ ق . عليا – جلسة ٢٧ / ٥/ ١٩٨٩ .

[2] المحكمة الإدارية العليا – طعن رقم ١٥٦٨ لسنة ٣٤ ق . عليا – جلسة ١٩٩٢/١٢/١٢ .

[3] المحكمة الإدارية العليا – الطعن رقم ١٥٨٤٢ لسنة ٤٩ ق . عليا – جلسة ٢٠٠٥/١٢/١٧ .

بحق إقامة الدعوى العمومية أو المدنية أو التأديبية ضد العضو، فمحاكمة عضو النقابة الطبية عن إخلاله بأحكام القانون أو بآداب المهنة وتقاليدها لا يحول دون محاكمته تأديبياً بوصفه أحد العاملين فيما نسب إليه من مخالفات، ويستوى ذلك في المخالفات التي يرتكبها في دائرة عمله الوظيفي، أو تلك التي يرتكبها خارج هذا النطاق، إذا انطوت على سلوك معيب ينعكس أثره على سلوكه العام في مجال الوظيفة[1] .

٤- أكدت محكمة القضاء الإداري بأن الدستور عنى في نص المادة ١٨ منه بضمان توفير الرعاية الصحية لكل مواطن وفقاً لمعايير الجودة، بحسبانها العمود الفقري للحياة الكريمة للإنسان، وألزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحى شامل لجميع المصريين يغطى كل الأمراض، وهذا الواجب الدستوري المنوط بالدولة محظور عليها النكول عن القيام به، إذ أعتبر الدستور الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة جريمة، وحيث أن المشرع قد أنشأ بموجب المرسوم بقانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢ نظاماً للتأمين الصحي على جميع المواليد دون سن التعليم المدرسي على النحو السالف بيانه، وهذا الالتزام بالعلاج لا مناص من تحقيقه ولا سبيل للفكاك منه باعتباره حقاً من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها المواطن في بلده، وتقوم الدولة على توفيره له، ولا وجه لحرمانه منه إلا بسند يتفق مع حكم القانون، فإذا نكلت الدولة عن أداء هذا الالتزام دون سند مشروع فإن مسلكها في هذا الشأن يعد قراراً سلبياً غير مشروع[2] .

---

[1] المحكمة الإدارية العليا – الطعن رقم ٩٠٥ لسنة ٢٨ ق . عليا – جلسة ١٩٨٦/٥/١٧ .

[2] حكم محكمة القضاء الإداري – الدائرة التاسعة والعشرون – الأولى – أفراد – القليوبية ، في الدعوى رقم ٧٥٤٥ لسنة ١٩ قضائية – جلسة ٢٠١٩/١٢/٢٥ .

الفرع الثالث

دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الصحة

حرص الدستور على أن يفرض على السلطتين التشريعية والتنفيذية من القيود ما يراه كفيلاً بصون الحقوق والحريات العامة والتي منها الحق في الصحة، حيث أن المشرع الدستوري أراد ردع كل محاولة للعدوان على هذا الحق، وقد أكدت المحكمة الدستورية العليا على كفالة الحق في الصحة باعتبارها من الحقوق الأساسية للنظام الديمقراطي، وحرصت على كفالة الحقوق بصفة عامة، فوظيفة المحكمة الدستورية تبطل أثر النصوص التشريعية حين تقضى بعدم دستوريتها، فالرقابة القضائية لدستورية القوانين تعنى أن يتولى القضاء فحص دستورية القوانين الصادرة عن البرلمان للتحقق من مطابقتها أو مخالفتها للدستور[١] ، فالمحكمة الدستورية هي قاضى الدستور وتحاكم التشريع بخلاف جهات القضاء الأخرى، والتي تمثل قاضى التشريع وتحاكم أحكام المحاكم الأدنى درجة[٢]، وتبدو أهمية الدور الذى يضطلع به القاضي الدستوري في التأكيد على الحق في الصحة لاسيما وأن هذا الحق يعد ركيزة أساسية للدولة الديمقراطية، حيث لا يمكن حدوث تقدم في مسيرة الإصلاح إلا في ظل وجود هذا الحق، ولكى تضمن رقابة دستورية القوانين حماية الحقوق، يجب أن يتمكن المواطنون من ممارستها مما يؤدى إلى رقابة قضائية أي يمارسها جهاز له صفة محكمة[٣] .

---

[١] د/ دعاء محمد إبراهيم إبراهيم بدران – نفاذ أحكام المحكمة الدستورية العليا (دراسة مقارنة) ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق (قسم القانون العام) ، جامعة القاهرة ،٢٠١٣ ، ص ٣١ .

[٢] أنظر د/ أحمد فتحي سرور – القانون الجنائي الدستوري ، مرجع سابق ، ص ٢٠ .

[٣] موريس دوفرجيه – المؤسسات السياسية والقانون الدستوري (الأنظمة السياسية الكبرى) ، ترجمة د/ جورج سعد ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، ط١ ، ١٩٩٢ ، ص ١٦٠ .

وتتمثل اختصـاصـات المحكمة الدسـتورية العليا طبقاً لما حددته المادة رقم (١٩٢) من دسـتور ٢٠١٤[١] في الرقابة القضـائية على دسـتورية القوانين واللوائح، وهى رقابة قانونية تتم من قبل محكمة متخصـصـة، وتبحث في مدى اتفاق القانون أو اللائحة مع أحكام الدستور من الناحيتين الإجرائية والموضوعية، وقد نصت المادة رقم (٢٦) من قانون المحكمة الدسـتورية العليا المصـرية رقم ٤٨ لسـنة ١٩٧٩ والمعدل بالقانون رقم ١٦٨ لسـنة ١٩٩٨ أيضـا على أن" تتولى المحكمة الدسـتورية العليا تفسـير نصـوص القوانين الصـادرة من السـلطة التشـريعية والقرارات بقوانين الصـادرة من رئيس الجمهورية وفقاً لأحكام الدسـتور، وذلك إذا أثارت خلافاً في التطبيق، وكان لها من الأهمية ما يقتضـى توحيد تفسـيرها[٢] ". **ونرى مما سبق أن** القاضـي الدستوري يراقب مطابقة أعمال التشريع لأحكام الدستور، ولذلك يتعين على السلطة التشريعية أن تعدل القانون بما يتفق مع حكم الدسـتورية ونص الدسـتور، ويتعين كذلك على السـلطة التنفيذية عدم تنفيذ أحكام النصـوص التي نصـت المحكمة بعدم دسـتوريتها، وتلتزم السـلطة القضـائية بعدم تطبيق النص القانوني الذى قضـت المحكمة الدسـتورية بعدم دسـتوريته، حيث تمتد الحماية الدستورية لكل الحقوق دون تمييز، حيث انها كيان واحد لحقوق طبيعية أصيلة للإنسان[٣]

. قد أقرت المحكمة الدسـتورية العليا العديد من المبادئ القضـائية التي تؤكد وتصـون حق الإنسـان في الصـحة باعتبار أن هذا الحق من الحقوق الأسـاسـية التي يتمتع بها الإنسان ومن تلك التطبيقات القضائية بشأن الحق في الصحة وتأكيده ما يلى :

---

[١] أنظر د/ حمدي على عمر – النظام الدستوري المصري وفقاً لدستور ٢٠١٤ ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، ٢٠١٦ ، ص ٢١٠ وما بعدها .

[٢] د/ عصام على الدبس –القانون الدستوري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط١ ، ٢٠١١ ، ص ٧١٨ .

[٣] د/ آلاء محمد الفيلكاوى –دور القضاء الدستوري في حماية الحقوق والحريات العامة (دراسة مقارنة) ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق (قسم القانون العام) ، جامعة الزقازيق ، ٢٠١٤ ، ص ٣ .

١- قضت المحكمة الدستورية العليا بأن الدستور قد اهتم بالرعاية الصحية، واتخذ من تحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي والرعاية الصحية أحد أهم ركائزه الأساسية، قاصداً من ذلك وعلى ما أفصحت عنه المادة (٨) من دستور ٢٠١٤ ضمان الحياة الكريمة لجميع المواطنين، وقد ناط الدستور بالقانون تنظيم القواعد التي تحقق هذا الهدف وألزمت المادة (١٧) الدولة بتوفير خدمات التأمين الاجتماعي بما يضمن لكل مواطن حياة كريمة هو وأسرته، كما عنى الدستور في المادة (١٨) بضمان توفير الرعاية الصحية لكل مواطن وفقاً لمعايير الجودة[١] .

٢- أكدت المحكمة الدستورية العليا في ظل دستور ١٩٧١ الملغى على أن الدستور قد أناط بالدولة ووفق المادة (١٧) منه أن تكفل لمواطنيها خدماتهم الاجتماعية والصحية، بما في ذلك تقرير معاش في سبيل مواجهتهم للبطالة والعجز عن العمل والشيخوخة، في إطار الحدود التي يبينها القانون، حيث أن مظلة التأمين التي تمتد على الأشخاص المشمولين بها سوف تكفل لكل مواطن الحد الأدنى من المعاملة الإنسانية التي لا تمتهن كرامته وأدميته، والتي توفر لحريته الشخصية متطلباتها، وضمانة الحق في الحياة أهم روافدها بما يكفل انتماءه للمجتمع الذى يعيش فيه ويصون مقوماته [٢] .

---

[١] المحكمة الدستورية العليا – الدعويين رقم ٢٦ لسنة ٣١ ق . دستورية جلسة ٢٠١٩/٤/٦ ، الدعوى رقم ١٢٦ لسنة ٣٨ ق . دستورية جلسة ٢٠٢٠/١/٤ .

[٢] المحكمة الدستورية العليا – القضية رقم ٢٩ لسنة ١٥ ق . دستورية – جلسة ١٩٩٧/٥/٣ .

الخاتمة

يعد الحق في الصحة حق دستوري للإنسان أقرته الدساتير المصرية المتعاقبة وأكدته التطبيقات القضائية بمختلف أنواعها من قضاء عادى وإداري ودستوري وذلك فى أحكامهم المتعاقبة، فلا يجوز للدولة النكول أو التنصل من هذا الحق وإلا وقعت مسئوليتها عن هذا التنصل أو الامتناع أو التراخي في اتخاذ الإجراءات الصحية المتبعة.

فحق الإنسان في الصحة هو حق دستوري قانونى، قد أكد عليه الدستور المصري الصادر عام ٢٠١٤ كما أن القوانين التي تنظم هذا الحق كرسته وأكدت عليه، وأولت اهتماما بالرعاية الجسدية والمعنوية للإنسان، وهذا ما توخاه المشرع من خلال تطبيق نصوصه بغية الوصول إلى حماية الإنسان من الأمراض والاخطار والأوبئة، حيث لا ينبغي فهم الحق في الصحة على أنه الحق في التمتع بصحة جيدة فقط، فالحق في الصحة يشمل حريات وحقوق على حد سواء، أما الحريات فتتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، مثل الحق في أن يكون في مأمن من التعذيب، ومن معالجته طبياً أو إجراء تجارب طبية عليه بدون رضاه، وأما الحقوق فتشمل الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية يتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه .

النتائج :

١- حق الصحة حق دستوري نصت عليه جميع الدساتير المتعايشة نهايةً بدستور ٢٠١٤ بموجب المادة ١٨ منه .

٢- حق الإنسان في الصحة هو حق لصيق له منذ ولادته وحتى وفاته .

٣- حق الإنسان في الصحة هو حق مطلق، ولا يجب إجبار المريض أو أي شخص على العلاج أو إجباره على أي عمل يمس تكامله الجسدي .

٤- يجرم الامتناع عن تقديم العلاج بكافة أشكاله المختلفة في حالات الخطر على الحياة أو الطوارئ، وتعتبر جريمة يعاقب عليها القانون ويدخل مرتكبها في دائرة المسئولية الجنائية وتعويض المجنى عليه من الأضرار التي لحقت به من جراء هذا الفعل .

٥- خصصت مصر نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣ % من الناتج القومي الاجتماعي، تتصاعد تدريجياً حتى تتفق مع المعدلات العالمية، ولكنها نسبة قليلة مقارنة بالمعدلات العالمية .

٦- أكد القضاء بمختلف أنواعه على تكريس الحق في الصحة والتأكيد عليه، وتواترت أحكامه المختلفة لحماية هذا الحق، وإلزام الإدارة بالوفاء بالتزاماتها التي يفرضها عليها القانون من أجل ممارسة هذا الحق والتمتع به .

٧- إن الهدف من التأكيد على الحق في الصحة في الدستور والتشريعات المختلفة هو من أجل إثبات هذا الحق، وتمكين المواطن من المطالبة به، واكتسابه أكبر قدر من الاحترام.

٨- إن الحفاظ على حياة المواطنين واجب على الدولة تلتزم بالوفاء به، فهو ليس منحة منها بل هو حق كفله الدستور والقوانين لكافة المواطنين، حيث تلتزم الدولة بكفالة المواطنين ورعايتهم طبياً، ويشمل ذلك توفير الدواء اللازم للعلاج وهو التزام بتحقيق نتيجة وليس بذل عناية .

التوصيات :

١- لابد من زيادة نسبة الإنفاق الحكومي لقطاع الصحة بحيث لا يقل عن ١٥٪ من الناتج القومي الإجمالي، حيث أن نسبة ال٣٪ المقررة في نص المادة ١٨ من الدستور نسبة قليلة لا تكفى قطاع مهم مثل الصحة، فحق الصحة هو من أهم الحقوق التي يجب أن يتمتع بها الإنسان، حتى يتماشى مع معدلات الإنفاق العالمية.

٢- من الضـــــروري النص في المادة ١٨ من الدســـتور على أن يكون نظام التأمين الصـــــحي اجتماعي أي يكون غير هادف للربح حيث تمثل الطبقة الفقيرة ومحدودي الدخل في مصـر القاعدة العريضـة من المجتمع المصـري وهذه الطبقة غير قادرة في ظل غلاء المعيشـــة وارتفاع الأســـعار وتكاليف العلاج الباهظة على دفع تكاليف العلاج وشراء الأدوية .

٣-كان من الضروري النص على أن يكون هناك دور رقابي للنقابات ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالصـحة في وضـع السياسات الصـحية والرقابة على تنفيذها، حتى لا تكون الدولة فقط هي من تراقب نفســها، فقد قضــت المادة ١٨ من الدســتور على خضوع جميع المنشآت الصحية والمنتجات والمواد ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة دون زكر أي دور رقابي آخر من قبل أي منظمة، أو جهة أخرى .

قائمة المراجع

(أولاً) : المراجع العربية :

الكتب القانونية :

- **د/ أحمد فتحي سرور :**

القانون الجنائي الدستوري ، دار الشروق ، ط٢ ، ٢٠٠٢ .

الحماية الدستورية للحقوق والحريات، دار الشروق ، ط٢ ، ٢٠٠٠ .

- د/ حمدي على عمر – النظام الدستوري المصري وفقاً لدستور ٢٠١٤ ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، ٢٠١٦ .
- د/ عبد العزيز عبد المنعم خليفة – الموسـوعة الإدارية الشـاملة في إلغاء القرار الإداري وتأديب الموظف العام ، دار محمود للنشر والتوزيع ، ط١ ، ٢٠٠٨ .

- د/ عبدالله مبروك النجار– حقوق المســـنين الأدبية في الفقه الإســـلامي مقارناً بالقانون ، دار النهضة العربية ، ط١ ، ٢٠٠٢ .
- د/ عصام على الدبس – القانون الدستوري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط١ ، ٢٠١١.
- د/ على عبد الفتاح محمد – الوجيز في القضاء الإداري ، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٩.
- د/ فتوح عبدالله الشـــاذلي– الحقوق الإنســـانية للمرأة بين التشـــريعات الوطنية والمواثيق الدولية، دار الجامعة الجديدة ، ط١ ، ٢٠١٠ .
- د/ ماجد راغب الحلو –القضاء الإداري ، دار المطبوعات الجامعية ، ١٩٩٥ .
- د/ ماهر جميل أبوخوات – الحماية الدولية لحقوق الطفل ، دار النهضـــة العربية ، ٢٠٠٥.
- مستشار دكتور/ محمد على سكيكر – شرح قانون الطفل المصري ، بدون دار نشر ، مكتبة كلية الحقوق– جامعة أسيوط ، ٢٠١٢ .

الكتب العربية الإلكترونية :

القضاء والعدالة ، مركز الدراسات والبحوث بجامعة نايف للعلوم الأمنية – الرياض ، الجزء الاول ، ط١ ، ٢٠٠٦ ، ص ٩ ، نقل عن الموقع على شبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٤ :

http://www.creativity.ps/data/library/142929665242292.pdf

الكتب المترجمة :

- موريس دوفرجيه –المؤسسات السياسية والقانون الدستوري (الأنظمة السياسية الكبرى) ، ترجمة د/ جورج سعد ، المؤسسة الجامعية للدارسات والنشر والتوزيع ، ط١ ، ١٩٩٢.

الأطروحات العلمية :

رسائل الدكتوراه :

- د/ آلاء محمد الفيلكاوى ، دور القضـــاء الدســـتوري في حماية الحقوق والحريات العامة (دراســـة مقارنة) ، رســـالة دكتوراه ، كلية الحقوق (قســـم القانون العام) ، جامعة الزقازيق ، ٢٠١٤ .
- د/ حسن سعد محمد عيسى – الحماية الدولية لحق الإنسان في السلامة الجسدية ، رســالة دكتوراه ، كلية الحقوق – جامعة أســيوط (قســم القانون الدولي العام) ، ١٩٩٩ .
- د/ دعاء محمد إبراهيم إبراهيم بدران – نفاذ أحكام المحكمة الدســـتورية العليا (دراســـة مقارنة) ، رســـالة دكتوراه ، كلية الحقوق (قســـم القانون العام)، جامعة القاهرة،٢٠١٣ .
- د/ رباب حســن أحمد مبروك – حقوق الســجناء بين القانون المصــري والقانون الدولي لحقوق الإنسان ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق – جامعة أسيوط ، ٢٠١٧ .
- د/ محمد حســين حســين المعمري – حقوق الطفل في القانون الدولي ، رســالة دكتوراه في الحقوق (قسم القانون الدولي العام) – جامعة أسيوط ، ٢٠١٣ .

رسائل الماجستير :

- أ/ فهد أحمد عبده الزيادى –النظام العربي لحقوق الإنســان ، رســالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الحقوق ، كلية الحقوق – جامعة أسيوط ، ٢٠١٧ .

الدوريات :

الصحف :

- الجريدة الرسمية – العدد ٢ تابع (ب) في ١١ يناير سنة ٢٠١٨ .
- الجريدة الرسمية – العدد ٥١ مكرر (و) في ٢٣ ديسمبر ٢٠٢٠ .

المجلات العلمية :

د/ مدحت أحمد يوسف غنايم – الحماية الدستورية لحق الإنسان في الصحة في ظل النظام العام في مصر (دراسة مقارنة) ، مجلة روح القوانين – كلية الحقوق – جامعة طنطا ، المجلد الثاني ، العدد الثامن والثمانون ، ٢٠١٩ .

المراجع على شبكة الإنترنت :

- www.right_to_medicine.pdf
- Https:// nccm.gov.eg

الدساتير :

- دســتور مصــر الحالي ٢٠١٤ ، نقل عن الموقع على شــبكة الإنترنت بتاريخ ٢٠٢٢/٣/١٠ :

Https: //www.egypt _2014.pdf

الكتب الأجنبية :

- Bertrand Seiller، Droit administrative، Flammarion، pour la présente edition، 8 edition، 2021 .
- Susan Rose – Ackerman and Peter L. Lind Seth ، Comparative Administrative Law ، Edward Elgar Publishing ، UK ، USA ، 2010 .