الحماية القانونية للحق في الصحة في اطار قانون حماية المستهلك
دراسة تحليلية مقارنة

Legal protection of the right to health within the framework of the Consumer Protection Law(Comparative analytical study)

الأستاذ الدكتور: علاء عمر محمد
Professor Dr. Alaa Omar Mohammed
كلية القانون – جامعة البصرة
College of Law - University of Basra
alaa.omer@uobasrah.edu.iq

المدرس المساعد: بان علاء عمر
Assistant Lecture: Ban Alaa Omar
كلية القانون – جامعة البصرة
College of Law - University of Basra
ban.alaa@uobasrah.edu.iq

الملخص

إن حماية صحة المستهلك تعد من بين أهم القضايا التي تشغل القائمين والمهتمين بمجال القانون، لما تمثله هذه المسألة من تأثير على مختلف الأصعدة، لذا يثور التساؤل التالي: ما هي الحماية القانونية للمستهلك التي تضمن الحق في الصحة؟ وهل تشمل هذه الحماية صحة المستهلك فقط؟، وما هي النصوص التي تعنى بهذا المجال؟ للإجابة عن هذه الأسئلة وجب تفحص النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بحماية الصحة في اطار قانون حماية المستهلك وهو ما قمنا به من خلال هذا البحث، وذلك بتحليل نصوص قانون حماية المستهلك العراقي ومقارنته مع قانون حماية المستهلك اللبناني، لما فيه من تطور، وتوصلنا إلى أن قانون حماية المستهلك العراقي يحتاج إلى الكثير من التعديل في النصوص لكي يكون قانونا قادرا على توفير الحماية القانونية لصحة المستهلك .

كلمات مفتاحية : (الحق- الصحة – المستهلك – السلامة – الحماية)

Abstract

Consumer health protection is among the most important issues of concern to those in the legal field, given its impact on various levels. Therefore, the following question arises: What is the legal protection for consumers in health laws? Does this protection only cover consumer health? And what are the texts that address this area? To answer these questions, we must examine the legal and regulatory texts related to health protection within the framework of the Consumer Protection Law, which we did through this research. We analyzed the texts of the Iraqi Consumer Protection Law and compared it with the Lebanese Consumer Protection Law, given its developments. We concluded that the Iraqi Consumer Protection Law requires significant amendments to its texts to become a law capable of providing legal protection for consumer health.

Keywords: (right - health - consumer - safety - protection)

المقدمة

تشير الحماية القانونية لأي حق إلى مجموعة من القواعد والتعليمات التي تحمي مصالح خاصة أو عامة تعود للأفراد ، مما يوفر لهم القدرة على الحفاظ على هذه الحقوق والتمتع بها بكل أمان وحرية وباستطاعتهم الدفاع عنها بمواجهة أي شخص ينتقص منها أو يحد من التمتع بها .

من حق كل فرد التمتع بأعلى مستوى يمكن الوصول اليه من الصحة الجسمانية والعقلية، ويعد حقا أساسيا غير قابل للتجزئة وحق مترابط لا انفكاك فيه عن سائر حقوق الإنسان الأخرى، وخصوصا الحق في الحياة . وهو حق منصوص عليه بأحرف ذهبية في صكوك حقوق الإنسان المعتمدة على الصعيدين العالمي والإقليمي، فقد جاء ذكره واضحا في المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة (١٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. والحق في الصحة مكرسٌ أيضاً في الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب؛ والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛ والميثاق الاجتماعي الأوروبي. وهذه النصوص لا تترك مجالا للشك بأن هذا الحق يحظى بأهمية بالغة على الصعيد العالمي .

كما أن حق الإنسان في الصحة من الحقوق الأساسية التي يكاد لا يخلو أي دستور من النص عليه والتأكيد على أهميته، وضرورة النص على الضمانات الكفيلة بتحقيقه ضمن القوانين الوطنية التي تتولى الدول تشريعها .

وفي اطار الحديث عن القوانين المعنية بحماية الحق في الصحة ، فيمكننا القول بان قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١م الذي تضمن نصوصا عامة في اطار الحماية، وهو ليس القانون الوحيد الذي يضمن توفير الحماية القانونية للحق في الصحة، وان كان هو الأساس في ذلك إلا انه هناك العديد من القوانين التي تهتم بتوفير تلك الحماية بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ومنها قانون حماية المستهلك، الذي هو نحن بصدد المبادرة بدراسته وبيان مدى قدرته على توفير الحماية القانونية للحق في الصحة ومدى علاقته أو تأثيره بالحق في الصحة .

لا يخفى على احد مدى أهمية الحماية التي يوفرها القانون للمستهلك من اجل حماية صحته وسلامته الشخصية، إلا أن طريقة توفير هذه الحماية تختلف من دولة إلى أخرى وحسب السياسة أو الفكر الذي تنتهجه الدول.

وعلى ذلك فان الموضوع يحظى بأهمية كبيرة من حيث استخدام الأسلوب الأمثل للعمل بكفاءة عالية لتوفير الضمانات المؤدية لحماية الحق في الصحة . فالنصوص القانونية لوحدها لا تكفي لتوفير الحماية وإنما يجب أن تترجم إلى واقع عملي ملموس يحقق الاطمئنان للمواطن خصوصا وللإنسان عموما .

إن إشكالية الدراسة لدينا تكمن في وجود قانون وطني يعنى بحماية المستهلك من دون الإشارة من قريب أو بعيد إلى حماية الصحة، سواء للمستهلك أم غيره، فلو امعنا النظر في نصوص قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة ٢٠١٠ لوجدنا انه لم يشر إلى الحماية القانونية للحق في الصحة وإنما ذكر في الفقرة رابعا من المادة الأولى على أن المقصود بحماية المستهلك هو الحفاظ على حقوق المستهلكين ومنع الضرر عنهم، كما أورد نصا في الفقرة الأولى من المادة الثانية على أن الهدف من هذا القانون هو ضمان حقوق المستهلك الأساسية وحمايتها من الممارسات غير المشروعة التي تؤدي إلى الإضرار به . ولو تمعنا بهذه النصوص لوجدناها تعبر عن فلسفة تشريعية عامة ومجردة لأي قانون حمائي، كما أن القانون ذاته قد أشار إلى انه يضمن الحقوق الأساسية المستهلك، ولا يختلف اثنان على أن الحق في التمتع بالصحة هي من اهم الحقوق الأساسية لأي إنسان، سيما وانها مرتبطة بالحق في الحياة، في حين أن متن القانون لم يعر أهمية كبيرة إلى ذلك الحق الأساسي المذكور في الدستور، وإنما كان اقصى ما يريد الوصول اليه هو تحقيق الجدوى الاقتصادية للمستهلك فضلا عن الاستغلال الأمثل للسلع والخدمات، وكذلك حمايته من الأضرار الاقتصادية التي يتعرض لها نتيجة حصوله على سلع رديئة الإنتاج أو لا تحقق الغرض المقصود من شرائها، من دون الاهتمام بالأضرار الجسمانية والصحية التي قد يتعرض لها المستهلك عند شرائه لمثل هكذا سلع أو خدمات .

وهذا بدوره يمثل إشكالية كبيرة من حيث أن صحة المستهلك قد تتأثر سلبا وإيجابا بما يقتنيه من سلع وخدمات، فضلا عن إبرامه لعقود التطبيب والعلاج والتجميل التي يحتاج فيها الى حماية قانونية، سواء كانت إعلامية أو استعلامية أو إرشادية، بالإضافة إلى الحماية عند شرائه الأدوية العلاجية المختلفة .

ولو رجعنا إلى بعض القوانين العربية كقانون حماية المستهلك اللبناني رقم ٦٥٩ لسنة ٢٠٠٥ لوجدناه قد أولى اهتماما كبيرا في الحق في الصحة ليس فقط في الفلسفة العامة للقانون، بل انه وضع موادا قانونية مختلفة لحماية الحق في الصحة كما انه أشار بصورة مباشرة لحقوق المستهلك في المادة (٣) منه عندما ذكر ان المستهلك يجب ان يتمتع بالحق في الحفاظ على صحته وسلامته عند استعماله للسلعة والخدمة من حيث الجودة والنوعية، كما انه خصص المادة (٤٥) من القانون ذاته لمعالجة حالات وجود سلع أو خدمات تشكل خطرا على الصحة أو يتوقع منها ذلك، من خلال إعلام الجمهور عن المخاطر أو اتباع إجراءات وقائية عاجلة، عديدة ومتنوعة .

سنتبع في الدراسة المنهج التحليلي لموضوع الحماية القانونية للحق في الصحة من خلال شرح نصوص قانون حماية المستهلك العراقي وبالمقارنة مع قانون حماية المستهلك اللبناني الذي يسبقنا بسنوات ضوئية عما يحتويه من نصوص وتعليمات حمائية قيمة سيما وانه صدر قبل قانونا الوطني بسنوات خمس، وكنا نأمل من قانوننا الوطني للمستهلك أن يبتدئ من حيث انتهى القانون اللبناني، والغريب في الأمر أن اغلب قوانين حماية المستهلك في العالم في حالة تطور دائم لما يعتريها من تعديلات وإضافات مستمرة لتتماشى مع الواقع، في حين أن مشرعنا الوطني لم يعدل أي نص من قانون حماية المستهلك العراقي ، ولم تصدر أية تعليمات من قبل الوزير المختص لتسهيل تنفيذه .

سيتم تقسيم الدراسة على مبحثين، يخصص الأول للتعريف بالحماية القانونية للحق في الصحة، الذي بدوره سيقسم إلى مطلبين، الأول لمفهوم الحق في الصحة ، والثاني يخصص للكيان القانوني للحق في الصحة العامة .

أما المبحث الثاني سيخصص لموضوع حماية الحق في الصحة في قانون حماية المستهلك، الذي سنقسمه على مطلبين، سيكون الأول للحماية القانونية للحق في الصحة في القانون اللبناني، أما الثاني سنخصصه للحماية القانونية للحق في الصحة في قانون حماية المستهلك العراقي .

ثم نختم الدراسة بأهم النتائج التي سنتوصل إليها، فضلا عن اهم التوصيات التي سنتقدم بها لإضفاء الطابع الحمائي للتشريع .

المبحث الأول: الحماية القانونية للحق في الصحة

يعدّ الحق في الصحة من بين أهم الحقوق الأساسية التي لا غنى عنها بالنسبة للإنسان، وكان لا بد من إيجاد وسائل قانونية متعددة لتوفير الحماية لها، والواقع يشير إلى ضرورة وجود حماية قانونية للصحة سواء على النطاق الوطني والدولي، لذا يقتضي منا دراسة هذا الأمر من خلال مطلبين منفصلين وكما يأتي:

المطلب الأول : مفهوم الحق في الصحة

لدراسة هذا الموضوع بصورة مبسطة وموجزة سوف نتناوله في فرعيين، نتناول في الأول تعريف الحق في الصحة ولو بصورة مبسطة، ونخصص الثاني لبيان اهم خصائص وعناصر هذا الحق.

الفرع الأول: تعريف الحق في الصحة

تعرف الصحة بانها حالة الشخص سالما من دون مرض أو داء ويسمى الشخص الصحيح نسبه إلى الصحة وتشتمل على الصحة العقلية والاجتماعية والبدنية، فكل إنسان سليم هو الذي يشعر بسلامة عقله وجسده ، والسلامة الاجتماعية هو أن يكون الإنسان يعيش في مجتمع متكامل بشكل جيد وفي نظرة واقعية ملائمة للعيش فيها، كما أن مفهوم الصحة يشتمل على امرين أساسيين هما سلامه الإنسان من جميع الأمراض والعلل أو شفائه من هذه الأمراض بعد تلقيه العلاج[١] .

[١] عبد الحميد شمس الدين، مفهوم الصحة، بحث منشور على الموقع الإلكتروني :https://mawdoo3.com

أما تعريف الحق بالصحة فهو يعد حقا من الحقوق الإنسانية الأساسية الذي يدخل ضمن الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، بمعنى أن لكل شخص الحق في التمتع بأعلى قدر ممكن من الصحة النفسية والعقلية والجسدية، فقد جاء في المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنه ١٩٤٨ بأن لكل شخص حق في مستوى من المعيشة كافي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته وخاصه على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وعلى صعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية [١].

أما المادة (١٢) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فقد جاءت بتعريف مبسط ذكرت فيه بأن الدول الأطراف في هذا العهد تعترف بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية يمكن الوصول إليها [٢].

كما أن الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لسنه ١٩٨١ ذكر بأن لكل شخص الحق بالتمتع بحالة صحية جيدة ومثل ذلك من الناحية البدنية والعقلية .

لقد جاءت منظمة الصحة العالمية[٣] بتعريف بسيط للحق في الصحة على أنها وضع يكون فيه حالة بدن الإنسان سليما بصورة كاملة من الناحية الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط خلوه من المرض والعجز [٤]. ويفهم من ذلك أن الحق في الصحة له أبعاد عدة فلا يقتصر الحق على الجانب الجسماني أو المظهر الخارجي بل يتعدى الأمر إلى الجانب العقلي والنفسي، فضلا عن الجانب الاجتماعي الذي يراد فيه ديمومة السلامة والصحة من خلال إيجاد بيئة سليمة من الأمراض والأوبئة وكذلك توفير الغذاء الصحي المناسب الذي هو خير وسيلة لتوفير صحة جسمانية ونفسية جيدة، آخذين بالاعتبار أن الوقاية خير من العلاج .

الفرع الثاني: خصائص الحق في الصحة وعناصره

للحق في الصحة خصائص أو مميزات عدة تميزه عن غيره من الحقوق، كما انه يتضمن العديد من العناصر المهمة التي ينبغي علينا ذكرها:

ا- خصائص الحق في الصحة

للحق في الصحة خصائص متعددة[٥]:

١- **انه حق شامل**: لا يقتصر حق كل إنسان في الصحة على حقه في الحصول على الرعاية الصحية وبناء المرافق الصحية فقط، بل أن الأمر يمتد إلى تهيئة الظروف لضمان تحقيق ما يُدعى بمحددات الصحة الدفينة ، كالماء ، والغذاء، والمسكن، والمعلومات ، والتعليم ، والبيئة الصحية المناسبة للأشخاص.

٢- **انه حق يتفرع إلى حقوق وحريات عدة** : يتضمن الحق في الصحة العديد من الحقوق الفرعية المرتبطة مباشرة بالصحة وتشمل حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده بما في ذلك حريته الصحية والإنجابية ، والحق في عدم الخضوع للعلاج الطبيعي بدون إرادته ، كما يحدث في حالة التجارب الطبية، أو التعقيم الإجباري وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية . كما الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية للوصول إلى أعلى مستوى من الصحة ، والحق في الوقاية والعلاج ومكافحة الأمراض والحصول على الأدوية.

تاريخ الزيارة في ١٤٠٠ من ٢٠٢٥/٢/١٨

[١] انظر المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨)

[٢] انظر المادة ١٦ من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب(١٩٨١)

[٣] هذا الدستور اقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك في ١٩ حزيران يونيو الى ٢٢ تموز يوليو ١٩٤٦ وتم توقيعه في ٢٢ تموز ١٩٤٦ ممثله ٦١ دوله حسب السجلات الرسمية لمنظمه لمنظمه الصحة العالمية وقد دخل حيز النفاذ في سبع نيسان ابريل ١٩٤٨ وهناك تعديلات أقرتها جمعيات الصحة العالمية السادس والعشرون والتاسع والعشرون والتاسعة والثلاثون والحادي والخمسون .

[٤] لقد جاء في دستور منظمة الصحة العالمية على ان الصحة هي حاله من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض او العجز وهي التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وهو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية او الحالة الاقتصادية او الاجتماعية .

[٥] مشار اليه لدى: صحيفة الوقائع رقم ٣١ الخاصة بالحق في الصحة من ضمن حقوق الإنسان

٣-انه حق يجب أن يتمتع به كل إنسان من دون تمييز

يعتبر الحق في الصحة من بين اهم حقوق الإنسان أيا كان جنسه أو لونه أو لغته أو عرقه، أيا كانت حالته الاجتماعية والاقتصادية أو القانونية.

٤-انه ليس حق برنامجي فقط بل يتميز تحقيقه في اجل طويل

أن يكون الحق في الصحة هدف برنامجي ملموس فإن ذلك لا يعني إنه لا يُنشئ التزامات فورية على الدول، بل إنه ينتج عن المصادقة على الاتفاقية أو الميثاق الذي ينص على هذا الحق التزاما فوريا على الدولة الطرف، ومن بين الالتزامات الفورية التعهد بضمان الحق في الصحة بطريقة عادلة دون تمييز وإصدار تشريعات مناسبة، محددة بالإضافة إلى خطط عمل خاصة.

كما أن هناك خصائص عامة منها ما تتعلق بأسلوب الممارسة وأخرى بكيفية توفيره:[١]
فالحق في الصحة متطور وينسجم في تنميته حسب الأسلوب العلمي والعملي الذي يتم الأخذ به
كما يرتبط الحق في الصحة بجوانب الحياة الأخرى كالبيئة السليمة والحياة الاقتصادية والمعرفية ويتلاءم الحق في الصحة مع التطور التكنولوجي والصناعي الذي يوفر أدوات التقدم ووسائل التطور لتوفير العلاج من اجل صحة جيدة . بالإضافة إلى ذلك نجد أن الحق الصحة يشار اليه في القوانين الأساسية كقانون الصحة وقانون الأسرة وقانون التجارة وقانون حمايه المستهلك والقانون البيئي .

٢- عناصر الحق في الصحة

تتلخص عناصر الحق في الصحة فيما يأتي[٢]:

- **الوفرة** : ونعني بها أن تكون الخدمات الصحية متاحة للجميع مع وجود عدد كاف من المرافق الصحية العاملة والخدمات والأدوية الأساسية ، ويتعين توفير كافة المقومات الأساسية للصحة، كالمياه الصالحة للشرب والمستشفيات والعيادات الخارجية ووحدات الرعاية الصحية متماشية مع برامج الصحة العالمية الخاصة بالأدوية وبقدر كافي لكل أفراد المجتمع .

- **الجودة :** من الواجب أن تكون الخدمات المتوافرة مناسبة وذات جودة عالية علميا وطبيا، وأن يتوافر عمال أكفاء وصحيين ، وأن تكون الأدوية المتاحة معتمدة عالميا وغير منتهية الصلاحية فضلا عن استخدام معدات طبية حديثة. كما يجب على الدولة أن تضع إطارا تنظيميا لفحص سلامة الأدوية وجودتها، لأنها قد تتعرض للغش والتلاعب بها، كما تشمل الجودة الطريقة التي يتعامل بها الأطباء والصحيون مع المرضى[٣].

- **إمكانية الوصول** :أي الوصول بصورة آمنه لجميع المرافق الصحية والخدمات دون تمييز، بما في ذلك الأشخاص والفئات الأضعف(كالأشخاص ذوي الإعاقة أو الأطفال أو الشيوخ) مع إمكانية الوصول إلى المعلومات، إضافة إلى القدرة على تحمل التكاليف من جميع طبقات، وخاصة الطبقة الفقيرة من السكان.

- **المقبولية** :: تكون الممارسة في جميع المرافق والحصول على السلع والخدمات الصحية وفق الأخلاق الطبية، وأن تكون مناسبة لثقافة الأفراد والأقليات في المجتمع وملائمة لمتطلبا الجنسين، وأن تكون مصممة لاحترام الخصوصية والسرية وتحسين الحالة الصحية للأشخاص المعنيين[٤].

---

[١] محمد قنديل، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجله دفاتر السياسة والقانون، العدد ٦٠ ، جامعه ورقله، كانون الثاني، ٢٠١٦ ، ص ٢١٩.
[٢] رانيا توفيق، المجلس القومي لحقوق الإنسان، الحق في الصحة، ط١، كتيب صغير، كتيب تعريفي، ٢٠١٨، ص٦.
[٣] بصائر علي محمد، حق الرعاية الصحية ومعايير الوفاء به، مجلة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، مج٩، ع٢، ٢٠١٩، ص١١٩.
[٤] حسام حامد عبيد، التزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية ، بحث منشور في وقائع المؤتمر العلمي الوطني الخامس لكلية القانون بالاشتراك مع كلية شط العرب الجامعة والموسوم(نحو نهضة تشريعية لتطوير واقع القطاع الخدمي في العراق) ،٢٠١٩، ص 606 .

المطلب الثاني: الكيان القانوني للحق في الصحة [١]

كثيرا ما يرد ذكر الحق في الصحة في المواثيق الدولية العامة، فضلا عن التأكيد عليه في متن القوانين الدستورية لدول العالم، لذا سنتناول هذا المطلب بحث الكيان أو التواجد القانوني لهذا الحق في اطار المواثيق الدولية بالإضافة إلى دراسته بصورة مبسطة في اطار القانون الدستوري .

الفرع الأول: الكيان القانوني للحق في الصحة في المواثيق الدولية

سنحاول المرور ببعض المواثيق الدولية التي وثقت في نصوصها على ضمانة الحق في الصحة، وهي كما يأتي:

١- ميثاق الأمم المتحدة

بلا شك يعد ميثاق الأمم المتحدة الرائد في مجال ضمان الحق في الصحة وقد تضمن الميثاق في مواطن عدة منه إشارة إلى الحق في الرعاية الصحية ، إذ نجد في المادة (13 / ب) تشير إلى ضرورة تطوير التعاون الدولي في عدة مجالات ومن ضمنها الرعاية الصحية ، كما إن المادة/ (55 ب) من الميثاق قد أشارت أيضا إلى إن الأمم المتحدة تعمل على تسهيل وتوفير الحلول الضرورية للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وكل ما يتعلق بها من ظروف، بالإضافة إلى أن الميثاق قد بين في المادة (١/٥٧) إلى ضرورة إن يكون هناك تواصل بين الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة ومن ضمنها الوكالات الصحية .

٢- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

يعد هذا الإعلان[٢] أهم إعلانات الأمم المتحدة وأبعدها أثرا، إذ اصبح المصدر الأساسي لإلهام الجهود الوطنية والدولية من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، وإن حقوق الإنسان لم تكتسب الطابع القانوني والدولي إلا بعد صدور الإعلان والذي جاء انعكاسا للدور الذي تمارسه الأمم المتحدة وأجهزتها الرئيسة والمنظمات الدولية والإقليمية في تنظيم وحماية حقوق الإنسان على المستوى الدولي والإقليمي[٣]

وقد تناول الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الحق في الصحة باعتباره احد حقوق الإنسان الأساسية، إذ بينت المادة(١/٢٥) على إن لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات أو الاجتماعية اللازمة ، وله الحق في تامين معيشة في حالات البطالة أ والمرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة وغير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته[٤] .

وواضح لدينا أن المادة السابقة اعترفت بطريقة غير مباشرة بالحق في الصحة ، كما أشارت إلى إنه على الدولة اتخاذ تدابير متنوعة لضمان تمتع جميع المواطنين بمستوى معيشي مناسب، فيما يتعلق بالمأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية، وهي تعد عناصر أساسية لبناء مستوى معيشي مناسب قادر على توفير صحة جيدة للإنسان.

٣- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري

إن الاتفاقية قد أكدت على الحق في مستوى مناسب من الصحة ، كما حظرت الحرمان منه أو فرض شروط معينة للتمتع به كانتماء الفرد إلى أصل عرقي معين . وتؤكد المادة (٥) من هذه الاتفاقية بالحق في مستوى من الصحة بغض النظر على الأصل العرقي، إذ تنص على أن ... (تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان

---

[١] لقد استخدمت تعبير الكيان القانوني للحق في الصحة بدلا عن استخدام الأساس القانوني، وذلك لان الأساس يمثل الخطوات الأولى للبناء في حين نحن بصدد دراسة حق له قوة ومكانة كبيرة في قوانين دول العالم، وقد تعدى خطوات كبيرة لمرحلة التأسيس أو الأساس .

[٢] صدر هذا الإعلان في 10 كانون الأول/ ديسمبر 1948 من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة، انظر : الإعلان العالمي لحقوق الإنسان/ منشورات إدارة شؤون الإعلام بالأمم المتحدة ، ٢٠٠٦.

[٣] حسين خليل مطر، المسؤولية الدولية عن الإخلال في توفير الرعاية الصحية في ظل تفشي الأوبئة، ، ع٧٩، مج١٩، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية، ٢٠٢٢، ص٢٢٠.

[٤] انظر نص المادة(١/٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، كتيب يصدر عن الأمم المتحدة، ص٥٢. متاح على الموقع الإلكتروني : https://www.un.org/ar/udhrbook/pdf/udhr_booklet_ar_web.pdf

حق كل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي في المساواة أمام القانون لاسيما بصدد التمتع بالحقوق التالية (..ه – 4 ...)حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية[1].) .

٤- اتفاقيات منظمة العمل الدولية

أصدرت منظمة العمل الدولية هذه الاتفاقيات لغرض حماية صحة العمال من خلال تحقيق الأغراض الآتية: [2]

أ) تحديد وتقييم المخاطر الناجمة عن العمل.

ب) المراقبة الصحية لمنشآت خدمات العمال.

ت) وضع برامج لتحسين ممارسات العمل واختيار وتقييم المعدات الصحية.

ث) الالتزام بالصحة المهنية والسلامة والنظافة، وتجهيز معدات الوقاية الفردية.

ج) مراقبة صحة العمال فيما يتعلق بالعمل.

ح) تنظيم الإسعافات الأولية والعلاج لحالات الطوارئ.

الفرع الثاني: الكيان القانوني للحق في الصحة في الدساتير

سنحاول دراسة ما جاءت به بعض الدساتير العربية والعراقية وعلى وجه الخصوص الدستور المصري فضلا عن الدستور العراقي، وذلك من خلال الفقرات الأتية:

أولا: الحق في الصحة في الدستور المصري

لقد اكد دستور مصر لسنه ٢٠١٤ على الحق في الصحة وذلك لأهميته كواحد من الحقوق الأساسية للإنسان، فهو حق لا يمكن الانتقاص أو التقليل منه، إذ نصت المادة (١٨) من دستور ٢٠١٤ على انه ((لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقا لمعايير الجودة وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل. وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي وتتصاعد تدريجيا حتى تتفق مع المعدلات العالمية . وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفائهم منها طبقا لمعدلات دخولهم . ويجرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياه. وتلتزم الدولة بتحسين أوضاع الأطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي . وتخضع جميع المنشآت الصحية والمنتجات والمواد ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابه الدولة وتشجع الدولة مشاركه القطاعين الخاص والأهلي في خدمات الرعاية الصحية وفقا للقانون)) .

ويبدو لنا أن نص المادة (١٨) من الدستور قد اسهب في بيان وتوضيح حق المواطن في الصحة وحصوله على الرعاية الصحية الكاملة وكأنه يريد أن يبين مدى أهمية وثقل هذا الحق في ميزان الحقوق الأساسية للمواطن المصري، وقد رصدنا بعض الإيجابيات في هذا النص وهي:

١- لقد اكد المشرع المصري على حق المواطن في حصوله على الرعاية الصحية وفقا لمعايير الجودة وهنا يقصد بمعيار الجودة هي وجود مجموعة من الخصائص والعناصر والمواصفات المطلوب توافرها في النظام الكامل للمؤسسة الصحية بهدف تحقيق الجودة الكاملة .

٢- إن النص أشار إلى الانتشار الجغرافي العادل للخدمات الصحية ودعمها والعمل على رفع كفاءتها.

٣- لقد خصص النص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي وهذه النسبة في تزايد تدريجي حتى تصل إلى معدل عالمي

---

[1] اعتمدت الاتفاقية بقرار الجمعية العامة 2016 الف (د) 20 – المؤرخ في21 كانون الثاني/ يناير 1969 ، المتاحة على الموقع التالي : https://www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/325-pdf1pdf

[2] اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم) 155 (الخاصة بالسلامة والصحة المهنيتين ،واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (161) الخاصة بخدمات الصحة المهنية ،واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم(187) الخاصة بالاطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيتين، متاحة على الموقع التالي:
http://www.apps.who.int./gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf

٤- أكدت المادة على تهيئة البيئة والمناخ المناسب وتحديد المتطلبات التي يحتاجها المريض أو المستفيد من قطاع الصحة فضلا عن التخطيط لإدارة جيده وتوفير مؤسسات صحية .
٥- التأكيد على توفير كوادر صحيه متعلمة وحاصله على درجات متقدمة وملائمه لقطاع الصحة .
٦- تجريم كل فعل سلبي يتضمن الامتناع عن تقديم العلاج لكل من يحتاجه في حالات الطوارئ أو الخطورة على الحياة .
٧- تعهد الدولة بمراقبة جميع المنشآت الصحية والمنتجات والمواد ووسائل الدعاية .

ثانيا : الحق في الصحة في الدستور العراقي

لقد تضمن الدستور العراقي الصادر في ٢٠٠٥ النصوص الخاصة بالحق في الصحة وضماناتها القانونية، فقد تضمن الباب الثاني بعنوان (الحقوق والحريات) فصلين تم تخصيص الفصل الأول للحقوق بينما افرغ الفصل الثاني للحريات .

وقد جاء الفرع الثاني من الفصل الأول تحت عنوان (الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية) بنصوص دستورية مهمة تكفل الحماية للمواطن العراقي فيما يتعلق بحقه بالصحة ووسائل توفير الرعاية الصحية والعلاجية له . وهي المادة (٣٠) التي أوجبت على الدولة الضمان الاجتماعي للفرد والأسرة وخصوصا للطفل والمرأة، فضلا عن توفير المقومات الأساسية للعيش في حياة كريمة بحيث توفر لهم دخلا مناسبا، ومما لا شك فيه أن هذه الأخيرة هي من العناصر الأساسية للتمتع بصحة جيدة .

ولم يترك المشرع العراقي الأمر عند هذا الحد بل خصص المادة (٣١) أولا لمنح الحق لكل عراقي في الرعاية الصحية، والعناية بالصحة العامة، أي أن الدولة ستعتني بالفرد باعتباره احد أفراد المجتمع، والعناية بالمجتمع بأكمله، بما فيه من أفراد، كما أن المادة نفسها أقرت بكفالة الدولة لوسائل الوقاية والعلاج من خلال إنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية[١] .

ويتضح بان الحق في الصحة هو من الحقوق المهمة للمواطن العراقي، اذا أن هذه النصوص الدستورية فيها من القوة والضمانة الأكيدة لتوفير هذا الحق لكل مواطن عراقي يعيش على ارض العراق.

ومع ذلك فان الإشارة إلى الحق في الصحة والرعاية الصحية لم يرقى إلى المستوى الذي قدمه المشرع المصري الذي استطاع أن يغطي اكثر جوانب الحق في الصحة خصوصا في ما يتعلق بمعايير الجودة للرعاية الصحية وكذلك تخصيص نسبة من الناتج القومي الإجمالي لتوفير الخدمات الصحية وتطوير المستشفيات والمؤسسات الصحية، لذا نوصي المشرع العراقي بان يأخذ بنظر الاعتبار المسائل التي اشرنا إليها والتي جعلت من النص الدستوري المصري اكثر مصداقية في ضمان حماية الحق في الصحة.

المبحث الثاني: حماية الحق في الصحة في قانون حماية المستهلك

الحق في الصحة هو حق واسع ومتشعب، وفيه تتوافر عناصر عديدة تحتاج إلى رعاية وضمان، ومن بينها الحصول على السلع والخدمات، فقد تكون هذه السلع دواء يحتاجه المريض لكي يتم معالجته وشفائه، أو انه يقتني بعض السلع التي قد تؤثر على صحته سلبا، لذا يظهر لنا أهمية قانون حماية المستهلك الذي يوفر الضمانة الأكيدة للمستهلك عموما وللمواطن العادي خصوصا . لذا سنحاول دراسة الموضوع في القانون اللبناني والقانون العراقي وذلك من خلال المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: حماية الحق في الصحة في قانون حماية المستهلك اللبناني

يهدف قانون حماية المستهلك اللبناني رقم (٦٥٩)، الذي صدر في عام ٢٠٠٥، إلى حماية حقوق وصحة المستهلكين في لبنان من خلال توفير إطار منظم للممارسات التجارية العادلة وعمليات السوق الشفافة. ويلاحظ على هذا القانون نهجه

[١] لقد نصتت المادة (٣١) من دستور العراق أولا بان ((لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف المستشفيات والمؤسسات الصحية))

الشامل لحقوق المستهلك، والتي تشمل الحق في منتجات آمنة، ومعلومات دقيقة، والقدرة على التداعي والتظلم بكل بساطة ويسر.

سنحاول دراسة أهم النصوص المتعلقة بضمان الحق في الصحة، إذ أن المشرع اللبناني أولى عناية كبيرة فيما يتعلق الحق في الصحة سيما وان القانون ذاته وضع لفرض التزامات عديدة على المهني لكي يضمن للمستهلك الحق في صحة جيدة.

لقد فرض المشرع اللبناني على المصنع أو المحترف مجموعة من الالتزامات المهمة، وبقدر تعلق الأمر بموضوع الحق في الصحة نجده فرض عليهما عدم القيام بتصنيع السلع أو تقديم خدمات لا تتوافق مع المواصفات الإلزامية المعتمدة والتي تشكل خطرا على المستهلك أو سلامته، بالإضافة إلى عدم عرض هذه السلع أو توزيعها أو الترويج لها من قبل شركات الدعاية والإعلام [١].

ولو راجعنا المادة (٤٢) من قانون حماية المستهلك اللبناني لوجدناها تحث المحترف (المهني) بالامتناع عن القيام باي فعل من شأنه السماح بتداول سلع أو خدمات لا تتوافق مع الواصفات القياسية المعتمدة، والمتعلقة بالسلامة العامة، ومن المؤكد أن هذا المصطلح الأخير يرتبط ارتباطا مباشرا بصحة المستهلك [٢].

وعلى ذلك ومن خلال استقراء النصوص السالف ذكرها فان المشرع اللبناني قد منع المحترف أو المصنع من انتتاج أو استيراد أو توريد أو ترويج أو توريد أو تداول أية سلعة أو خدمة لا تتوافر فيها المواصفات القياسية أو الإلزامية التي قد تؤدي إلى الإضرار بصحة وسلامة المستهلك .

ومع ذلك نجد أن المشرع اللبناني أوجب على المستهلك المتضرر أو خلفائه من السلعة أو الخدمة إثبات أن البضاعة لا تتوافق مع المواصفات المعتمدة الخاصة بالسلامة العامة[٣].

ويبدو لنا أن المشرع اللبناني لم يكن موفقا في جعل المتضرر مسؤولا عن إثبات ذلك لأنه من الصعب عليه ذلك، سيما وانه الطرف الضعيف في العلاقة ولا يعرف مصدر البضاعة أو مواصفاتها الدقيقة ، بل كان يتوجب على المشرع أن يلقي على عاتق المتضرر فقط إثبات الضرر، وأما إثبات وجود أو انعدام المواصفات القياسية فيجب أن يتحملها المحترف الذي هو الأعلم بسلعته ومصدرها ، لذا نوصي المشرع اللبناني بإلقاء عبء إثبات أن البضاعة لا تتوافق مع المواصفات المعتمدة الخاصة بالسلامة العامة على عاتق المحترف أو المهني.

كما أن المشرع اللبناني اتخذ تدابيرا احترازية في حالة وجود سلع أو خدمات تتضمن عيبا يؤثر بصحة وسلامة المستهلك، إذ فرض على المصنع أو المحترف بإعلام الجمهور عبر وسائل الإعلام المتاحة، العادية أو الإلكترونية، المباشرة أو غير المباشرة، لبيان العيون أولا ولتحذيرهم من المخاطر التي قد تتولد عن استخدام تلك السلعة والخدمة[٤].

كما فرض عليه أيضا اتخاذ إجراءات مهمة كفيلة بالحفاظ على السلامة العامة وهي [٥]:

- التوقف عن تداول السلعة أو الخدمة
- سحب السلعة من الأسواق
- استرداد السلع التي جرى بيعها وتأجيرها وإعادة الثمن المدفوع.
- استبدال السلع على نفقته الخاصة وإعادة الثمن مدفوع في حاله تعذر إصلاحها .

---

[١] انظر نص المادة (٤٨) من قانون حماية المستهلك اللبناني رقم (٦٥٩) لسنة ٢٠٠٥
[٢] انظر نص المادة (٤١) من قانون حماية المستهلك اللبناني .
[٣] انظر نص المادة (٤٣) من قانون حماية المستهلك اللبناني .
[٤] انظر الفقرة الأولى من نص المادة (٤٤) من قانون حماية المستهلك اللبناني .
[٥] انظر الفقرة الثانية من نص المادة (٤٤) من القانون أعلاه .

كما أوجب على المحترف أو المصنع في الحالات المذكورة أعلاه إبلاغ مديريه حمايه المستهلك عما تم اتخاذه من إجراءات[١]. وفوق كل ذلك فرضت على المحترف أو المصنع دفع التعويض عن الأضرار التي تصيب المستهلك[٢] .

بالإضافة إلى ذلك أجاز المشرع اللبناني لوزارة الاقتصاد والتجارة التدخل بإعلام الجمهور عندما يثبت لها علميا بوجود سلعة ما أو خدمة ينتج عن استخدامها خطرا محققا أو متوقعا، وإعلامهم بالإجراءات الواجبة الاتباع لموجهة ذلك [٣].

كما فرض على الوزارة المذكورة القيام بإجراءات سريعة للحفاظ على الصحة والسلامة العامة ومنها :

- منع استيراد أو تصدير السلعة في الحالات الطارئة.
- تحديد شروط خاصه لاستيراد السلعة أو تصديرها .
- منع التداول بالسلعة والخدمة .
- سحب السلعة من التداول على ان يتم ذلك على نفقه المحترف او المصنع .
- إتلاف السلعة على نفقه المحترف والمصنع .
- يعلن عن هذه القرارات عبر وسائل الإعلام وتبلغ إلى مجلس الوزراء للمصادقة عليه .

لقد ذكر قانون حماية المستهلك اللبناني بأن المجلس الوطني لحماية المستهلك يتولى تقديم الاقتراحات التي تهدف إلى حماية صحة المستهلك وسلامته وحقوقه[٤] .

المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة في قانون حماية المستهلك العراقي

في الفترة الأخيرة، كان هناك اعتراف متزايد بالتقاطع بين حماية المستهلك والصحة العامة، إذ أن القانون يؤثر على كيفية معالجة مقدمي السلع والخدمات بما فيها الرعاية الصحية للأزمات الصحية والحفاظ على معايير السلامة. يؤكد هذا الجانب على أهمية حماية المستهلك ليس فقط من أجل الاستقرار الاقتصادي ولكن أيضا من أجل الرفاه العام للسكان من خلال خلق وسط صحي وسليم يوفر للمستهلك الأمن والسلام ، ويسلط الضوء على الحاجة إلى الإصلاح المستمر بالقانون لضمان الحماية الفعالة لحقوق المواطنين وصحتهم) .

في الواقع أن دراستنا لقانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة ٢٠١٠ ، قد لا تستغرق منا غير بضعة أسطر لبيان مدى قوة القانون في توفير مجمل الحقوق الخاصة بالمستهلك، لذا يثار التساؤل بهذا الصدد كم عدد السطور التي نستهلكها لبيان الضمانات التي يوفرها القانون للحق في الصحة .

أما لو اردنا أن نبين القصور التشريعي، فقد يطول الأمر ولا تتسع أوراق بحثنا للحديث عنها، عند المقارنة مع قانون حماية المستهلك اللبناني أو المصري أو اغلب قوانين حماية المستهلك العربية .

لذلك سنحاول أن نشير إلى ما يتوفر لدينا من ضمانات قانونية لحماية الحق في الصحة ضمن طيات نصوص قانون حماية المستهلك العراقي.

نود أن نشير إلى أن قانون حماية المستهلك العراقي يتضمن ثماني عشرة مادة، خصصت خمس منها لمجلس حماية المستهلك منها المادتين (٤،٥) لبيان تشكيل المجلس وتحديد مهامه، وما يثير الدهشة أن المجلس لحد كتابة هذه السطور لم يرى النور،

---

[١] انظر الفقرة الثالثة من نص المادة (٤٤) من القانون أعلاه .
[٢] انظر الفقرة الرابعة من نص المادة (٤٤) من القانون أعلاه .
[٣] انظر نص المادة (٤٥) من القانون أعلاه .
[٤] وهو هيئة تم إنشاؤها بموجب قانون حماية المستهلك اللبناني والتي تتمتع بالصفة الاستشارية والتي يرأسها وزير الاقتصاد والتجارة، ومجموعة من الأعضاء:
انظر: المواد (٦٠-٦٢) من قانون حماية المستهلك اللبناني.

ماعدا تصريحات ومطالبات متفرقة اطلعنا عليها منذ سنوات، أخرها كان عنوانا بارزا في جريدة اقتصاد العرب تحت عنوان (العراق يؤسس جهازا لحماية المستهلكين من التلاعب التجاري) [١].

أما ما يخص التعريفات والعقوبات والتزامات المجهز أو المعلن وحقوق المستهلك فتم تنظيمها في تسع مواد أخرى فقط .

لم نجد الإشارة إلى الحق في الصحة أو السلامة بصورة مباشرة بكل نصوص القانون، وإنما وردت عرضا كلمة السلامة الصحية عندما كان المشرع بصدد تنظيم أعمال اللجان التفتيشية، إذ أوجب عليها تبليغ الجهات المختصة عن السلع التالفة وغير المستوفية لشروط السلامة الصحية [٢].

وفي هذا الصدد فقد أشار قانون الجهاز المركزي والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩ في الفقرة ثانيا من المادة (٢) بصورة صريحة إلى أن الجهاز المركزي يهدف إلى حماية المستهلكين والمنتجين وكذلك حماية البيئة والصحة والسلامة العامة .

ومن الجدير بالذكر أن اغلب قوانين حماية المستهلك اهتمت اهتماما كبيرا بالجانب الصحي للمستهلك، فنجد مثلا قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ أشار بصورة واضحة ومباشرة إلى الحق في الصحة والسلامة للمستهلك عند استخدامه العادي للمنتجات[٣]، ولم ينتهي الأمر عند هذا الحد بل أكد في مادة أخرى على التزام المورد (المحترف) بكل قواعد الصحة والسلامة ومعايير الجودة في منتجاته حسب المواصفات القياسية المصرية، أو الدولية المعتمدة في مصر في حال غياب المعايير القياسية الوطنية[٤] . وبهذا الصدد نوصي المشرع العراقي باعتماد هذه الحقوق وضمانها ضمن نصوص قانون حماية المستهلك العراقي، إذ من غيرها لا داع لوجود القانون بأكمله.

ومع ذلك سوف نشير إلى كل ما يتعلق بالحق في الصحة والسلامة ولو بصورة غير مباشرة، ومن خلال النقاط الأتية:

١- لقد ذكر المشرع العراقي نصا عاما يتحدث فيه عن أن معنى حماية المستهلك في هذا القانون هي المحافظة على حقوق المستهلكين ومنع الضرر عنهم[٥]، ومع ذلك فإننا نجد أن استخدامه لحقوق المستهلكين جاءت مبهمة، فهل يقصد منها حقوقهم فيما يتعلق بالحصول على السلع والخدمات أم يقصد بها الحقوق الأساسية، وان كان قد ذكر الحقوق الأساسية في موضع أخر سيتم الإشارة اليه، كما أن لفظ عدم الإضرار بهم أيضا لا يتسع في معناه كل الضرر، فقد يكون الضرر ماديا كأن يخسر المستهلك عند شرائه البضاعة أو أنها لا تفي بالغرض الذي أعدت من أجله، أو يكون الضرر جسديا، وهو حسب ما نظن أهم بكثير من الخسارة المادية التي يتعرض لها المستهلك، فقد يصاب بعاهة أو بمرض مزمن لا يمكن شفاؤه أو الموت، لذا كان الأجدر بالمشرع أن يضع في الحسبان هذا النوع الأخير من الضرر والإشارة بصورة مباشرة إلى الأضرار المادية والجسدية ، لذا نقترح على المشرع تعديل هذه الفقرة لتصبح كالآتي: ((**حماية المُستهلك: الحفاظ على الحقوق الأساسية للمستهلكين ومنع الضرر الجسدي والمادي عنهم.**)).

٢ - أشار القانون في المادة(٢) منه إلى الأهداف الخاصة بالتشريع، وقد ذكر انه يهدف إلى
ضمان حقوق المستهلك الأساسية وحمايتها من الممارسات غير المشروعة التي تؤدي إلى الإضرار به. ويبدو انه تدارك الأمر نوعا ما بنصه على الحقوق الأساسية للمستهلك، إذ انه ليس لدينا إلا أن نستنتج بان الحق في الصحة والسلامة لا بد أن يندرج ضمن حقوق المستهلك الأساسية[٦] .

٣ - لقد جاء المشرع العراقي بنص الفقرة الثانية من المادة الخامسة يُفهَم منه انه أراد توفير الحماية القانونية للمستهلك عند حصوله على السلع والخدمات، إلا انه أسال الحبر الأحمر على الورق الأبيض وزرع الحيرة في تفسير النص عندما

---

[١] محمد الحمداني، مقال بعنوان (العراق يؤسس جهازا لحماية المستهلكين من التلاعب التجاري)، جريدة اقتصاد العرب، ع ١٣٠٢٧، س٤٦، الأربعاء ٢٠٢٤/١/٣١ .
متاح على الموقع الالكتروني:https://alarab.co.uk/sites/default/files/2024-01/10_28.pdf
اخر زيارة في الساعة ١٢٠٠ من يوم ٢٠٢٥/٣/٨.
[٢] انظر نص الفقرة (ب/٢) من المادة(٥) من قانون حماية المستهلك العراقي.
[٣] انظر نص الفقرة (١) من المادة(٢) من قانون حماية المستهلك المصري .
[٤] انظر نص المادة(٣) من قانون حماية المستهلك المصري .
[٥] انظر نص الفقرة (رابعا) من المادة(١) من قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١٩ لسنة ٢٠١٠.
[٦] انظر نص الفقرة (اولا) من المادة(٢) من قانون حماية المستهلك العراقي

عّلق هذه الحماية المتمثلة بإعادة السلعة والحصول على التعويض عن الضرر الذي يلحق به أو بأمواله، على حالة عدم حصول المستهلك على المعلومات المتعلقة بحقوقه المشروعة ومواصفات السلع وكيفية استخدامها بطريقة سليمة، فضلا عن ما يثبت شراؤه لأي سلعة أو تلقيه أي خدمة مقترنا بعدد السلع أو البضائع وكميتها ونوعها وسعرها . وعلى ذلك فان قيام المجهز (المحترف) بتقديم المعلومات الكاملة التي ذكرها المشرع إلى المستهلك لا تسمح لهذا الاخير المطالبة بالتعويض عن الأضرار التي تلحق به جراء عيب السلعة ذاتها، ومن ثم لا طريق للمستهلك للدفاع عن حقوقه المشروعة وسلامته الجسدية إلا من خلال القواعد العامة المتعلقة بالمسؤولية التقصيرية، مما يجعلنا نطرح السؤال الاتي: ما جدوى وجود مثل هكذا قانون يعود بنا إلى القواعد العامة؟ ألم يتم تشريعه ليسهل على المستهلك طرق حصوله على حقوقه المشروعة وبأقصر الطرق؟ وما يزيد الطين بلة أن المشرع العراقي قد حدد الطريق للوصول إلى ذلك الحق عن طريق المحاكم العراقية، وهو طريق لابد وانه طويل وصعب، يعاني ما يعانيه المستهلك عند مراجعته المحاكم أمام مدعى عليه قوي وقادر على حماية نفسه بما يملكه من قوة اقتصادية ومادية، كما يمكننا أن نتساءل عن جدوى وجود مجلس حماية المستهلك، ولماذا لم يفتح الباب أمام المستهلك ليقدم دعواه أمام مؤسسات تابعة لمجلس حماية المستهلك أو جمعيات حماية المستهلك التي باستطاعتها محاسبة المهني المخالف ؟

إن الواقع الذي نعيشه الآن يتطلب منا الإسراع بتوصية المعنيين بالأمر بأنشاء مجلس حماية المستهلك وباقي المؤسسات التابعة له، وإصدار التعليمات الخاصة بتسهيل تنفيذ قانون حماية المستهلك العراقي، ليكون القانون قادرا على حماية المستهلك كما يدل اسمه عليه (اسم على مسمى) وليس حبرا على ورق منذ سنة ٢٠١٠، ووطننا العزيز تدخله السلع والخدمات من كل دول العالم دون حسيب او رقيب . واذا اردنا أن نقترح على المشرع العراقي إعادة صياغة نص المادة الخامسة فإننا نوصي المشرع العراقي إعادة النظر بالقانون كله ليشمل ضمان الحق في الصحة والسلامة الجسدية عند الحصول على السلع والبضائع أو الخدمات، فضلا عن معالجة مسألة العلاج والتداوي عند تعرض صحة المواطن للتدهور وضمان تداول وتوريد أدوية صالحة للاستعمال البشري ذات مدة صلاحية معتمدة ضمن المواصفات القياسية العراقية أو العالمية ومقاييس السيطرة النوعية ، فضلا عن تشديد العقوبات على كل من يخالف النصوص الخاصة بسلامة وصحة المستهلك.

٥- لقد ألزم المشرع العراقي المجهز والمعلن في (فق٢) من المادة (٧) على الالتزام بالمواصفات القياسية الوطنية أو الدولية لتحديد جودة السلع المستوردة أو المصنعة عالميا . وقد أشار المشرع ذاته بان المرجع لذلك هو الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية . والواقع يشير إلى أن قانون الجهاز المركزي والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩ قد أشار بوضوح لهذا الالتزام من خلال نص المادة (١١) منه، وكانت أوسع نطاقا واكثر حزما [١].

الخاتمة

لقد حاولنا في هذه الورقة البحثية التطرق إلى حماية المستهلك من منظور قانوني يبرز الضمان القانوني للحق الصحة عن طريق التدابير المتخذة من خلال نصوص قانون حماية المستهلك فضلا عن حماية المصالح المادية والمعنوية المتعلقة بالصحة لفائدة المستهلكين والتي أقرت كافة التدابير التوعوية والوقائية والرقابية والعقابية التي من شأنها العمل على حماية المستهلك من كل ما يعرضه للخطر . وسنحاول ذكر بعض النتائج ، بالإضافة إلى بعض التوصيات المهمة :

النتائج:

- هناك اعتراف متزايد بالتقاطع بين حماية المستهلك والصحة العامة، إذ أن القانون يؤثر على كيفية معالجة مقدمي السلع والخدمات بما فيها الرعاية الصحية للأزمات الصحية والحفاظ على معايير السلامة .
- إن قانون حماية المستهلك اللبناني ذات نهج شامل لحقوق المستهلك، والتي تشمل الحق في منتجات آمنة، ومعلومات دقيقة، والقدرة على التداعي والتظلم بكل بساطة ويسر
- إن المشرع اللبناني أوجب على المستهلك المتضرر أو خلفائه من السلعة أو الخدمة إثبات أن البضاعة لا تتوافق مع المواصفات المعتمدة الخاصة بالسلامة العامة، وهو امر لا يخدم المستهلك .

[١] انظر نص الفقرة (أولا/١١) من قانون قانون الجهاز المركزي والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩ .

- لقد أشار قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ بصورة واضحة ومباشرة إلى الحق في الصحة والسلامة للمستهلك عند استخدامه العادي للمنتجات، وأكد في مادة أخرى على التزام المورد (المحترف) بكل قواعد الصحة والسلامة ومعايير الجودة في منتجاته حسب المواصفات القياسية المصرية، أو الدولية المعتمدة .
- أشار قانون الجهاز المركزي والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩ في الفقرة ثانيا من المادة (٢) بصورة صريحة إلى أن الجهاز المركزي يهدف إلى حماية المستهلكين والمنتجين وكذلك حماية البيئة والصحة والسلامة العامة .
- لم نجد الإشارة في قانون حماية المستهلك العراقي إلى الحق في الصحة أو السلامة بصورة مباشرة بكل نصوص القانون، وإنما وردت عرضا كلمة السلامة الصحية عندما كان المشرع بصدد تنظيم أعمال اللجان التفتيشية .
- قانون حماية المستهلك العراقي بنصوصه كلها كان عاجزا عن توفير الحماية للمستهلك عند حصوله على السلع والخدمات، وهذا العجز يكون اكبر حجما فيما لو تحدثنا عن ضمان حق المستهلك بالصحة، اذا انه اعتمد بالأساس على قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١، أو قانون الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩.

التوصيات :

لقد توصلنا إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات التي سندرجها تباعا:

- نوصي المشرع اللبناني بإلقاء عبء إثبات أن البضاعة لا تتوافق مع المواصفات المعتمدة الخاصة بالسلامة العامة على عاتق المحترف أو المهني وليس على عاتق المستهلك، الذي عليه فقط إثبات أن الضرر قد حصل نتيجة الحصول على السلعة أو الخدمة .
- نوصي المشرع العراقي بان يأخذ بنظر الاعتبار المسائل التي جعلت من النص الدستوري المصري اكثر مصداقية في ضمان حماية الحق في الصحة. وخصوصا مسألة تخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٥٪ من الناتج القومي الإجمالي حتى يكون الأمر ملزما لأي حكومة، سيما ونحن دولة قادرة على الإنفاق.
- نقترح على المشرع العراقي تعديل الفقرة (رابعا/١) من قانون حماية المستهلك لتصبح كالآتي: ((**حماية المُستهلك: الحفاظ على الحقوق الأساسية للمستهلكين ومنع الضرر الجسدي والمادي عنهم.**)).
- نوصي المشرع العراقي باعتماد الكيفية التي سار عليها قانون حماية المستهلك المصري رقم (١٨١) لسنة ٢٠١٨ في ضمان الحق في الصحة الذي أشار بصورة واضحة ومباشرة إلى الحق في الصحة والسلامة للمستهلك عند استخدامه العادي للمنتجات وتأكيده في مادة أخرى على التزام المورد (المحترف) بكل قواعد الصحة والسلامة ومعايير الجودة في منتجاته حسب المواصفات القياسية المصرية، أو الدولية المعتمدة في مصر .
- توصية المعنيين بالأمر بأنشاء مجلس حماية المستهلك وباقي المؤسسات التابعة له، وإصدار التعليمات الخاصة بتسهيل تنفيذ قانون حماية المستهلك العراقي .
- نوصي المشرع العراقي بإعادة النظر بالقانون كله ليشمل ضمان الحق في الصحة والسلامة الجسدية عند الحصول على السلع والبضائع أو الخدمات، فضلا عن معالجة مسالة العلاج والتداوي عند تعرض صحة المواطن للتدهور وضمان تداول وتوريد أدوية صالحة للاستعمال البشري ذات مدة صلاحية معتمدة ضمن المواصفات القياسية العراقية أو العالمية ومقاييس السيطرة النوعية ، فضلا عن تشديد العقوبات على كل من يخالف النصوص الخاصة بسلامة وصحة المستهلك .
-

المصادر:

أولا: الكتب والمجلات

١. عبد الحميد شمس الدين، مفهوم الصحة، بحث منشور على الموقع الإلكتروني : https://mawdoo3.com:
٢. رانيا توفيق، المجلس القومي لحقوق الإنسان، الحق في الصحة، ط١، كتيب صغير، كتيب تعريفي، ٢٠١٨ .
٣. محمد قنديل، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجله دفاتر السياسة والقانون، العدد ٦٠ ، جامعه ورقله، كانون الثاني،٢٠١٦
٤. بصائر علي محمد، حق الرعاية الصحية ومعايير الوفاء به، مجلة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، مج٩، ع٢، ٢٠١٩.
٥. حسام حامد عبيد، التزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية ، بحث منشور في وقائع المؤتمر العلمي الوطني الخامس لكلية القانون بالاشتراك مع كلية شط العرب الجامعة والموسوم(نحو نهضة تشريعية لتطوير واقع القطاع الخدمي في العراق) ،٢٠١٩.
٦. حسين خليل مطر، المسؤولية الدولية عن الإخلال في توفير الرعاية الصحية في ظل تفشي الأوبئة، ، ع٧٩، مج١٩، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية، ٢٠٢٢.
٧. محمد الحمداني، مقال بعنوان (العراق يؤسس جهازا لحماية المستهلكين من التلاعب التجاري)، جريدة اقتصاد العرب، ع ١٣٠٢٧، س٤٦، بغداد ، ٢٠٢٤/١/٣١ .

ثانيا التشريعات والقوانين :

١) دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ .
٢) قانون حماية المستهلك اللبناني رقم (٦٥٩) لسنة ٢٠٠٥
٣) قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ .
٤) قانون حماية المستهلك المصري رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨
٥) قانون حماية المستهلك العراقي رقم (١) لسنة ٢٠١٠
٦) قانون قانون الجهاز المركزي والسيطرة النوعية رقم (٥٤) لسنة ١٩٧٩

ثالثا: المعاهدات والمواثيق الدولية:

١) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨)
٢) الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب(١٩٨١)
٣) دستور منظمة الصحة العالمية
٤) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٥٥) الخاصة بالسلامة والصحة المهنيتين
٥) واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (161) الخاصة بخدمات الصحة المهنية
٦) واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم(187) الخاصة بالاطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيتين

رابعا: المواقع الإلكترونية

https://www.un.org/ar/udhrbook/pdf/udhr_booklet_ar_web.pdf
:https://www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/325-pdf1pdf
http://www.apps.who.int./gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf
https://alarab.co.uk/sites/default/files/2024-01/10_28.puff