العدد (الثالث) المجلد (الاول)
شهر حزيران عام 2025
مجلة الدراسات القانونية التطبيقية
ISSN:2709-426x

الضمانات التشريعية والقضائية للحق في الصحة/ دراسة في النصوص التشريعية والقرارات القضائية في العراق

Legislative and Judicial Guarantees for the Right to Health\ A Study of Legislative Texts and Judicial Decisions in Iraq

أ.م. د. باسم محمد عريان شهاب اختيارلو

. Basim Mohammed Aryan Shihab AKTYIARLOW

جامعة كركوك/ كلية القانون والعلوم السياسية/ كركوك

University of Kirkuk/ College of Law and Political Science/ Kirkuk

basim_beyati@uokirkuk.edu.iq

المستخلص

يُعَدّ الحق في الصحة أحد أبرز حقوق الإنسان الأساسية التي تندرج ضمن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية التي نصّ عليها الدساتير والمواثيق الدولية وقوانينها. ويلتزم العراق دستوريًا بضمان هذا الحق من خلال النص عليه في "دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥" من حيث قيام مسؤولية الدولة في توفير الضمان الاجتماعي والصحي، وحماية البيئة الصحية. حيث سلّط هذا البحث الضوء على دراسة الضمانات التشريعية التي وضعتها الدولة لحماية الحق في الصحة، ويشمل ذلك تحليل القوانين الوطنية المتعلقة بحماية الصحة، إضافةً إلى شمول الصحة بالضمانات القضائية وبيان دور المحاكم العراقية في حماية هذا الحق من خلال الرقابة القضائية على الإجراءات الصحية، وإيراد أهم الأحكام القضائية الصادرة في هذا السياق لتعزيز سيادة القانون وحماية المواطنين. وحقوق المرضى والتزامات المستشفيات العامة. وتناول أهم التحديات التي تواجه النظام الصحي في العراق، والأساليب الواجب اتباعها من قبل المشرع العراقي والسلطة التنفيذية في العراق من أجل خلق بيئة صحية سليمة تحافظ على حق المواطن في الصحة.

الكلمات المفتاحية: الضمانات، التشريعية، القضائية، الحق، الصحة

Abstract

The right to health is one of the most prominent human rights included among the economic and social rights stipulated in constitutions, international covenants, and laws. Iraq is constitutionally obligated to guarantee this right, as stipulated in its 2005 Constitution, which stipulates the state's responsibility to provide social and health security and protect a healthy environment. This study examines the legislative guarantees established by the state to protect the right to health. This includes an analysis of national laws and judicial guarantees, and an explanation of the role of Iraqi courts in protecting this right through judicial oversight of health procedures. It also highlights the most important judicial rulings issued in this context, patient rights, and the obligations of public hospitals. It also addresses the most important challenges facing the health system in Iraq and the methods to address them.

Keywords: Guarantees, Legislation, Judicial, Right, Health

المقدمة

الحق في الصحة هو من الحقوق الاجتماعية للأفراد الذي يتميز بأنه يفرض على الدولة التزاماً إيجابياً حسب امكانياتها ومواردها بالتدخل لأغراض تنظيمه، وضمان وصول الأفراد إليه، إذ تُعد مسألة ضمان توفير الصحة من الأولويات التي يدرجها سلطات الدولة ضمن برامجها المستقبلية. وهذا الحق نصت عليها المواثيق الدولية على اختلاف الحقب الزمنية وخصوصاً في القرن العشرين، ونص عليها دساتير دول العالم الحديثة وقوانينها. ولا يفوتنا أن نبين مقدماً معنى الصحة لغةً، حيث تعني (ذهاب المرض، وهي خلاف السقم، ويرد السقم بمعنى المرض، أما المرض فهو فيه السقم ونقيض الصحة) [١]. وتعني اصطلاحاً (حالة التوزان النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكييفه مع عوامل البيئة المحيطة) [٢].

ونصت مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية بالمقصود بالصحة بأنها (حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز). وكذلك نصت على أنه: (التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية) [٣].

وإن الحق في الحياة والحق في حماية السلامة الجسدية من الحقوق الفردية والاجتماعية الأساسية. وإذا لم يتم حماية هذا الحق بشكل كامل، فلن يكون من الممكن للمجتمع أن يستمر في وجوده كمجتمع يتمتع بمستوى خاص من التطور والازدهار. وفي واقع الأمر، وبما أن الأهمية الاجتماعية أصبحت لها الأسبقية على الحقوق الشخصية، فقد ارتفعت أهمية الحق في سلامة الجسد البشري إلى مستوى الحقوق التي يقع على عاتق القانون الجنائي حمايتها، وأصبحت العقوبة المستخدمة لضمان هذه الحماية عقوبة شديدة في بعض الأحيان [٤]. وينبغي معرفة أن هذا الحق يجب أن يُضمن بعدم تعرض أي شخص للتعذيب أو التجارب الطبية المحرمة بموجب النصوص الدستورية والتشريعية والقضائية.

أهمية البحث: تبرز أهمية هذا البحث من خلال قيام الدولة بضمان الحق في الصحة بإصدار التشريعات التي تضمن للأفراد التمتع بالسلامة والصحة الجسدية من كل الأخطار وكذلك حماية هذا بموجب القرارات القضائية بغية تحقيق سلامة المجتمع وأمنه الصحي، وبدورنا سنتناول هذه التشريعات والقرارات لإبراز الدور الكبير للتشريعات والقرارات القضائية في ضمان هذا الحق.

هدف البحث: تناول البحث للضمانات الدستورية والتشريعية والقضائية للحق في الصحة من خلال تحليل النصوص الدستورية والتشريعية التي تتناول حماية حقوق الأفراد الصحية والإجراءات الصحية التي تتخذها الدولة من أجل ضمان سلامة المواطن من الأمراض الوبائية المضرة بالصحة، وتناول الرقابة القضائية على التشريعات الصحية مع ذكر التطبيقات القضائية في هذا الشأن.

إشكالية الدراسة: تبرز إشكالية الدراسة من خلال التحديات التي تواجه الحكومة في ضمان حق المواطن العراقي في الصحة، إضافة إلى وجود حاجة ماسة إلى سن تشريعات جديدة لمعالجة عدم كفاية التشريعات النافذة

---

[١] محمد بن مُكَرَّم بن علي أبو الفضل جمال الدين ابن منظور، لسان العرب، مجلد ٢، دار صادر، بيروت، ١٩٩٤، ص ٢٨٨ – ٢٨٩، ص ٥٠٧.

[٢] احسان علي محاسنة، البيئة والصحة العامة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٤، ص ٧١.

[٣] دستور منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٤٦. والمادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.

[٤] محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، السنة ٢٩، العدد ٣، ١٩٥٩، ص ١.

وقدمها مقارنة بالواقع الصحي العراقي والنهوض بها مع وجود تحديات أخرى خاصة بتطبيق الأحكام القضائية المتعلقة بالصحة.

دراساتنا السابقة في نطاق البحث: توجد لنا دراسة سابقة في نطاق هذا البحث وهو البحث الموسوم: (م. د. باسم محمد عريان اختيارلو، التنظيم التشريعي للحق في الصحة في ضوء العدالة الاجتماعية، بحث منشور في مجلة الشرائع للدراسات القانونية، المجلد ٢، العدد ٤، الجزء ٢، لسنة ٢٠٢٢)، الذي يختلف عن بحثنا هذا بإيراد القوانين التي تنظيم الحق في الصحة في ضوء تحقيق العدالة الاجتماعية.

منهجية البحث: نعتمد في دراستنا على المنهج التحليلي لنصوص "دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥" ودراسة النصوص التشريعية الواردة في القوانين ومن أهمها "قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١" والتشريعات الأخرى ذات الصلة والأحكام القضائية في هذا الشأن.

خطة البحث: سيتم تقسيم بحثنا إلى مبحثين نتناول في المبحث الأول الضمانات الدستورية والتشريعية لحماية الحق في الصحة والمبحث الثاني الضمانات القضائية لحماية الحق في الصحة مع بيان أهم التحديات التي تواجه الحكومة في حماية الحق في الصحة وايراد التوصيات في شأنها.

المبحث الأول

الضمانات الدستورية والتشريعية لحماية الحق في الصحة

في سبيل تحقيق حماية الحق في الصحة، لابد لنا من ان نقوم ببيان اهم الضمانات الدستورية والتشريعية لحماية الحق في الصحة سواء او ورده هذه الضمانات في نصوص "دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥"، ام وردت هذه الضمانات في التشريعات التي تنظم الحق في الصحة من خلال تقسيم هذا المطلب الى الضمانات الدستورية لحماية الحق في الصحة والضمانات التشريعية لحماية الحق في الصحة:

المطلب الأول

الضمانات الدستورية لحماية الحق في الصحة

هناك ضمانات تضمنها الدستور العراقي النافذ لحماية الحق في الصحة وحصول الأفراد على الخدمات الصحية التي تكفل الدولة تقديمها للمواطنين مجاناً أو مقابل ثمن رمزي، ويحدد الدستور العديد من هذه الضمانات التي يجب على الحكومة الالتزام بها وتنفيذها وعدم مخالفتها وإلا اعتبر هذا الاجراء مخالفاً للدستور وبالتالي يكون عرضة للإلغاء من خلال مراجعة دستورية القوانين [١]، وهذه الضمانات هي:

أولاً: حق جميع الأفراد في الحصول على الرعاية الصحية اللازمة: حيث تُعد الرعاية الصحية من أهم قضايا المجتمع لما لها من علاقة بحياة الناس ووقايتهم من الأمراض وتوفير المستلزمات الصحية. ولذلك فإن الدستور يضمن حق جميع الأفراد في الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، ويلتزم الدولة وفقاً للدستور بضمان توفير كل وسائل الرعاية الصحية من وسائل الوقاية والعلاج ببناء المستشفيات والمؤسسات الصحية. ووفقاً للقانون يسمح بإنشاء مستشفيات أو مراكز علاجية خاصة تحت إشراف الدولة [٢].

---

[١] خليل عبد الحميد، القانون الدستوري، المكتبة القانونية، بغداد، ٢٠١٠، ص ٨٣.

[٢] نصت المادة (٣١) من دستور العراق لسنة ٢٠٠٥ على انه: (أولاً: - لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية، ثانياً: - للأفراد والهيئات إنشاء مستشفياتٍ أو مستوصفاتٍ أو دور علاجٍ خاصة، وبإشرافٍ من الدولة، وينظم ذلك بقانون.)

ثانياً: حق جميع الأفراد في الحصول على الضمان الصحي والاجتماعي: تناول الدستور العراقي النافذ لقيام الدولة بكفالة الضمان الصحي والاجتماعي لجميع الأفراد والأسر، وخاصة الأطفال والنساء، نظراً لكونهم بحاجة الى الرعاية الصحية اللازمة بحكم طبيعتهم الجسمانية الضعيفة. وينص الدستور أيضاً على ضرورة قيام الدولة ووفقاً للقانون بتوفير الضمان الصحي والاجتماعي لجميع العراقيين دون تمييز في حالة الشيخوخة أو المرض أو اليتم أو البطالة أو عدم القدرة على العمل، بما يضمن لهم حياة كريمة ولائقة [١]. وعليه فإن هذا الضمان يوفر لكل فرد المتطلبات الصحية للوقاية من الأمراض وعلاج الإصابات التي قد يتعرض لها. ويضمن حصول كل مواطن عراقي بالتساوي على حق الضمان الصحي بما يحقق المساواة المنشودة في الدستور [٢].

لقد أحسن المشرع العراقي حين أوجب ضمانات التأمين الصحي للفئات المذكورة في الفقرة أعلاه، حيث أن هذه الفئات فقيرة ولا يجوز لها الاستفادة من التأمين الصحي إلا إذا تم النص عليها في متن الدستور. ولكن كان ينبغي للمشرع العراقي أن لا يشترط سن قانون لذلك أو أن يلزم البرلمان بسن القانون ضمن مدة زمنية معينة، لأن الحق في التأمين الصحي لهذه الفئات يستند إلى معايير إنسانية أساسية وبالتالي يفترض تنفيذه وتطبيقه ضمن مدة زمنية معينة.

ثالثاً: حق ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن في الرعاية الصحية: حيث أوضح الدستور العراقي النافذ بحق ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن بضرورة قيام الدولة ووفقاً للقانون بتوفير كل الخدمات الصحية الخاصة بهذه الفئة من المجتمع. وضرورة تأمين الرعاية الصحية والتأهيلية الخاصة في إطار الضمان الصحي والاجتماعي، بحيث يؤدي ذلك إلى عدم حرمان هذه الفئات الهشة في المجتمع من العلاج والخدمات الصحية وتحقيق اندماجهم في المجتمع [٣].

رابعاً: حق جميع الأفراد بالعيش في ظروف بيئية سليمة: استخدم الدستور النافذ مصطلح الظروف البيئية السليمة [٤] للتأكيد صراحة على لحق كل فرد في بيئة صحية، والمقصود بالظروف البيئية هو كل ما يحيط بالإنسان من عناصر البيئة كالماء والتربة والطعام والهواء [٥]، والدولة تلتزم بحماية البيئة، حيث يتوجب عليها اتخاذ التدابير اللازمة لضمان حماية البيئة والحفاظ عليها، وأن تفرض عقوبات على المخالفين للقانون.

ولكن الدستور أهمل ذكر واجب المواطن في حماية البيئة وقصر مسؤولية حماية البيئة على الدولة فقط. فمن الأفضل تنظيم النص بحيث يصبح واجب حماية البيئة على عاتق الفرد والدولة معاً لضمان حماية هذا الحق بالشكل الذي يحقق الغرض المنشود للدستور.

يمكننا أن نستخلص مما سبق من إيراد جملة الحقوق التي وردت في الدستور العراقي النافذ، بأن الدستور قد بيّن كل الأسس العامة التي يجب على الدولة أن تقوم بتطبيقها على النحو السليم بما يضمن حماية كل الحقوق التي تتعلق بالتمتع بالقدر الكافي من الصحة ولجميع فئات المجتمع العراقي. ومن الضروري على الدولة في هذا الشأن أن تقوم بتهيئة كل البنى التحتية اللازمة في سبيل ضمان هذه الحقوق.

---

[١] نصت المادة (٣٠) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ النافذ على انه: (أولاً: - تكفل الدولة للفرد وللأسرة، وبخاصة الطفل والمرأة. الضمان الاجتماعي والصحي، والمقومات الأساسية للعيش في حياةٍ حرةٍ كريمة، تؤمن لهم الدخل المناسب، والسكن الملائم. ثانياً: - تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل أو التشرد أو اليتم أو البطالة، وتعمل على وقايتهم من الجهل والخوف والفاقة، وتوفر لهم السكن والمناهج الخاصة لتأهيلهم والعناية بهم، وينظم ذلك بقانون.)

[٢] نصت المادة (١٤) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ النافذ على انه: (العراقيون متساوون أمام القانون دون تمييز بسبب الجنس أو العرق أو القومية أو الاصل أو اللون أو الدين أو المذهب أو المعتقد أو الرأي أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي.)

[٣] تنص المادة (٣٢) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ على أنه: (ترعى الدولة المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة وتكفل تأهيلهم بغية دمجهم في المجتمع، وينظم ذلك بقانون).

[٤] نصت المادة (٣٣) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ النافذ على انه: (أولاً: - لكل فرد حق العيش في ظروف بيئية سليمة . ثانياً: - تكفل الدولة حماية البيئة والتنوع الاحيائي والحفاظ عليهما.)

[٥] احمد محمد الديسي، علم البيئة والعلاقات الحيوية، ط ١، منشورات جامعة القدس، عمان، الاردن، ١٩٩٧، ص ٧.

المطلب الثاني

الضمانات التشريعية لحماية الحق في الصحة

قام المشرع العراقي بتناول موضوع ضمان الحق في الصحة وتوفير كافة الاحتياجات الصحية للأفراد، وذلك من خلال اصدار عدة قوانين، وفي هذا الشأن تقوم الحكومة بتنفيذ هذه القوانين بصورة مباشرة أو بإصدار لوائح الضرورة أو من خلال اصدار القرارات الإدارية من قبل وزارة الصحة العراقية لضمان تنفيذ القوانين وحماية صحة الأفراد [١]، وسنعرض لأهم هذه القوانين فيما يلي:

أولاً: "قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١" [٢]:

حدد قانون الصحة العامة عدة أمور يجب على الحكومة ووزارة الصحة، القيام بها لحماية صحة الأفراد وتوفير المستلزمات الصحية اللازمة لوقايتهم من الأمراض كما وضع هذا القانون محظورات لا يجوز للمواطنين القيام بها حفاظاً على الصحة العامة [٣]، ومن أهم الضمانات التي يهدف قانون الصحة العامة إلى تحقيقها وبالتالي حماية صحة الأفراد ما يلي:

١. ضمان الوقاية من الأمراض المعدية [٤] ومكافحتها: نص القانون على أنه السلطات الصحية وخاصة وزارة الصحة في البلاد تقع عليها مسؤولية خاصة في الوقاية من الأمراض المعدية. وفي حالة ظهور مرض من الأمراض التي تشملها اللوائح الصحية الدولية، فإنه يحق للدولة فرض حظر التجوال ومنع بيع بعض السلع التي تؤدي إلى نقل الأمراض، بما في ذلك غلق المحلات التجارية وأماكن العبادة الجماعية. والقيام بعمليات التفتيش للبضائع القادمة الى العراق من الخارج. حيث أنه يجب أن تخضع هذه البضائع لفحوصات أمنية قبل دخولها إلى العراق. وينبغي للسلطات الصحية أيضًا تقليص حجم التجمعات في الأسواق والأماكن العامة إلى أعداد صغيرة. وللسلطات الصحية الحق في ضبط النباتات أو الحيوانات المشتبه في أنها ناقلة أو مخزنة للأمراض، ولها أيضاً الحق في دخول أي منزل أو مسكن أو مكان عام أو خاص للتأكد من سلامته أو لإجراء فحص أو معاينة صحية، ونص القانون أيضًا على التطعيم الإلزامي ضد الأمراض المعدية. كما ينظم القانون الحجر الصحي والعزل للمصابين بالأمراض الخطيرة التي تهدد الصحة العامة في الدولة، ويحدد إجراءات مكافحة الأوبئة والتعامل مع الطوارئ الصحية وذلك من خلال تعليمات يصدرها وزير الصحة [٥] [٦].

---

[١] عصام علي الدبس، النظم السياسية، الكتاب الرابع، السلطة التنفيذية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، ٢٠١١، ص ٥٦٢.
[٢] قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٢٨٤٥ في ١٩٨١/٨/١٧.
[٣] من هذه المحظورات: عدم السماح بتربية الحيوانات في المناطق السكنية والتي وردت في المادة (٧٣) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لعام ١٩٨١. ووضع العديد من الإجراءات الوقائية والصحية المتعلقة بمكافحة الأمراض، وخاصة الأمراض المعدية والأوبئة، وذلك بالنص عليها في المواد من (٤١ – ٥٧) من قانون الصحة العامة. وإعطاء أهمية للصحة الوقائية من حيث رعاية الأم والطفل وصحة الأسرة، وتقديم خدمات الصحة المدرسية، وحماية الأفراد بشكل عام والاهتمام بصحتهم البدنية والعقلية والعصبية في المواد (٦ – ٢٤) من قانون الصحة العامة.
[٤] عرفت المادة (٤٤) من قانون الصحة العامة المرض المعدي بأنه: (هو المرض الناجم عن الإصابة بعامل معدي او السموم المولدة عنه والذي ينتج عن انتقال ذلك العامل من المصدر الى المضيف بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.) وعُرّف كذلك بأنه: الذي ينتقل من مريض الى اخر بإحدى طرق العدوى العديدة وهي اما تنتقل بواسطة التنفس كما في أمراض الجهاز التنفسي مثل الانفلونزا والسل الرئوي أو تنتقل بطريق الفم مثل أمراض الجهاز الهضمي كالكوليرا وشلل الاطفال، او عن طريق الاتصال الجنسي كالزنا واللواط أو عن طريق الملامسة مثل الجدري أو بطريق الحقن أو نقل الدم مثل التهاب الكبد الفيروسي أو بواسطة وخز الحشرات كالبعوض التي تنقل مرض الملاريا. ينظر: محمد علي البار، العدوى بين الطب وحديث المصطفى (ص)، ط ١، دار الفتح للدراسات والنشر، القاهرة، ١٩٧٨، ص ٢٩ - ٣٠.
[٥] ينظر: المواد (٣١، ٤٥ – ٦٣) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٦] ينظر: أ. د. ماهر صالح علاوي، مبادئ القانون الإداري (دراسة مقارنة)، كتاب منهجي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، ٢٠٠٩، ص ٧٧.

٢. التثقيف الصحي والصحة النفسية والعقلية والعصبية: يركز قانون الصحة العامة على الصحة من خلال رفع المستوى الثقافي الصحي في المجتمع بحيث يساهم المواطن في مكافحة الصحة خاصة وأنها تشكل ركيزة مهمة للوقاية من الأمراض المعدية. بالإضافة إلى قيام وزارة الصحة بنشر المطبوعات والملصقات المختلفة ووضعها في الأماكن العامة والخاصة لإرشاد المواطنين وكذلك توزيعها مجانًا لهم. ويمكن بهذا الصدد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لنشر التعليمات والإرشادات المختلفة والأفلام التوعوية الصحية وعقد الورش والندوات الصحية لتثقيف المواطنين وحثهم على الاعتناء بالجانب النفسي أيضاً واكسابهم المزيد من المعرف الصحية [١].

٣. ضمان توفير الخدمات الصحية وتحسين نوعية الرعاية الصحية: أنشأ القانون الإطار التالي لضمان جودة الخدمات الصحية التي تقدم للأفراد. فهو يُلزم الحكومة ببناء المستشفيات والمراكز الصحية في جميع مناطق العراق لضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية، وتنظيم عمل الأطباء وغيرهم من العاملين في المجال الصحي من خلال الترخيص وفرض العقوبات على المخالفين لمعايير الصحة العامة، واجراء اللقاحات الوقائية في سبيل حماية الطفل في المراكز الصحية الأولية ودعمها. وفي سبيل الحد من انتشار الأمراض في المرافق الطبية الزم القانون المستشفيات والمراكز الصحية بالالتزام بمعايير النظافة والتعقيم [٢].

٤. ضمان سلامة المياه والغذاء ومنع تلوث البيئة: أعطى القانون أهمية خاصة لمصادر المياه والغذاء ويضمن اتخاذ التدابير اللازمة لضمان سلامتها. ومن هذه التدابير: مراقبة مصادر المياه والتأكد من مطابقتها للمعايير الصحية وصلاحيتها للشرب، والقيام بالإجراءات الكفيلة لتنفيذ الضوابط على المرافق الصناعية والزراعية لضمان عدم تلوث المياه أو البيئة بالمواد الكيميائية الخطرة [٣]. ووضع معايير صارمة للنظافة في سبيل مراقبة الأغذية المستوردة أو المنتجة محلياً، وكذلك منع التجارة والتعامل بالأغذية الفاسدة أو التي تحتوي على مواد تضر بالصحة [٤]. وكذلك فيما يتعلق بالمحافظة على البيئة تتولى الجهات الصحية بأخذ كل التدابير اللازمة للمحافظة على البيئة ومنع تلوث الهواء الذي يعد من أهم مصادر الحياة [٥].

وفي سبيل ضمان سلامة الغذاء نشدد على أهمية الرقابة على المواد الغذائية من خلال القيام بالتفتيش الدوري على مصانع الاغذية والاسواق والمطاعم لضمان الالتزام بالمعايير الصحية وفرض عقوبات صارمة على المخالفين ومنها اغلاق المرافق غير الملتزمة بالضوابط والتعليمات وكذلك القيام بعمل حملات إرشادية توعوية للمواطنين على التعرف على الغذاء الفاسد أو الملوث. وفيما يخص سلامة المياه يجب على الجهات الرقابية القيام بالفحوصات المستمر لمياه الشرب وضمان التزام محطات تنقية المياه باستخدام تقنيات حديثة للحصول على مياه نظيفة والقيام بمعالجة مياه الصرف الصحي قبل تصريفها الى الانهار او البحيرات. ولضمان عدم تلوث البيئة يجب على الجهات الرقابية القيام بإلزام المصانع والمعامل باستخدام تقنيات حديثة لمنع الانبعاثات الغازية الضارة بالبيئة وتشجيع استخدام الطاقة المتجددة وعدم الاعتماد على الوقود فقط. بالإضافة إلى ذلك يجب من خلال الإعلام تثقيف المواطن حول أخذ دوره في الرقابة على التزام هذه المرافق الصناعية بمعايير المحافظة على البيئة.

٥. ضمان بناء مختبرات ومراكز ابحاث صحية عامة: حيث أن هذه المختبرات والمراكز تضمن توفير الفحص المخبري الدقيق واكتشاف المصابين وعلاجهم حسب التعليمات الطبية. والجهات الصحية تقع عليها توفير كافة المواد المخبرية اللازمة للفحص خاصة عند انتشار الأوبئة أو الأمراض [٦].

وفي هذا الشأن نرى ضرورة زيادة تمويل الدولة من خلال وضع ميزانيات لتطوير بنية المختبرات التحتية وضرورة اقامة دورات مشتركة مع مراكز بحثية عالمية والحاجة الماسة لتدريب الباحثين والأطباء وتشجيع الباحثين على الابتكار العلمي من خلال تقديم حوافز مالية لهم وضرورة وضع قواعد بيانات صحية وطنية وتوحيد جميع المعلومات الصحية للمواطنين.

ولكل ما تقدم نفهم بأن قانون الصحة العامة النافذ يعد ضمانة أساسية لحق المواطن العراقي في الصحة لأنه يحدد إطار قانوني لحفظ صحة المواطنين ويعد ضمانة له تقديم الخدمات الصحية بما يتماشى مع دستور العراق النافذ والاتفاقيات الدولية في هذا الشأن. فمن أهم الخدمات التي تقوم الدولة بتوفيرها للمواطنين الحق في

---

[١] ينظر: المواد من (٢٣ – ٢٤) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٢] ينظر: المواد (٢ - ٨) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٣] ينظر: المواد (٦٤ - ٧٢) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٤] ينظر: المادة (٢٢) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٥] ينظر: المادة (٣/ خامساً) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
[٦] ينظر: المادة (٢٥) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.

الصحة، فالدولة من واجبها توفير العلاج وتحسين المستوى الصحي العام ووقاية الأفراد من الأمراض [١]، وكل ذلك يتأتى عن طريق تشريع القوانين الصحية. ونرى في هذا الموضوع ضرورة تحديث نصوص هذا القانون لكي يتماشى مع التطورات التي حدثت مؤخرا في مجال الصحة وكذلك يجب ضمان تفعيل الرقابة الصحية بخصوص التزام جميع المؤسسات الصحية للأنظمة والتعليمات الصحية.

ثانياً: "قانون وزارة الصحة رقم ١٠ لسنة ١٩٨٣" [٢]:

عند الرجوع إلى القانون المذكور أعلاه نرى أن تنص على أن قانون وزارة الصحة تهدف إلى توفير الظروف اللازمة التي تضمن حق المواطنين في العيش بصحة بدنية وعقلية وروحية واجتماعية كاملة وفقاً للمسائل المنصوص عليها في قانون الصحة العامة [٣]، وضرورة توفير الرعاية الصحية بما في ذلك رعاية الطفل والأم والمسنين. وتوفير الأدوية والمواد الطبية اللازمة لتقديم الخدمات الطبية والعلاجية. وقيام الوزارة بأعمال مكافحة الأمراض والحد من انتشارها من خلال اتخاذ الإجراءات الإدارية باستخدام التكنولوجيا الصحية والطبية [٤].

وينبغي الإشارة في هذا الصدد بأن قانون وزارة الصحة وقانون الصحة العامة يشتركان في انهما يهدفان الى تهيئة جميع الاحتياجات الصحية للمواطنين في ضمان تمتعهم بالحياة الصحية السليمة، ولكن القانونين يختلفان من حيث أن القانون الأخير يتضمن تحديد هيكلية وآلية عمل وزارة الصحة وبيان اختصاصاتها وصلاحياتها في إدارة القطاع الصحي في جمهورية العراق والإشراف على تطبيق كافة التعليمات والانظمة الخاصة بالصحة وبيان اختصاصات وزير الصحة والمؤسسات الصحية التابعة لوزارة الصحة وإدارتها وتمويلها.

ثالثاً: "قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩" [٥] المعدل:

نص قانون العقوبات العراقي على جملة من العقوبات التي يعاقب عليها من قام بأي فعل نجم عنه مرض صحي خطير على حياة المواطنين، أو أدى ذلك الى موت الانسان او إذا تم إصابته بعاهة مستديمة، وقد تصل هذه العقوبات الى حد عقوبة جريمة القتل الخطأ وجريمة الإيذاء الخطأ أو جريمة الفعل المفضي الى الموت او جريمة العاهة المستديمة [٦].

ويلاحظ بأن الغاية من إيراد عقوبات على من يرتكب أفعال مضرة صحيا بالأفراد هي تحقيق حماية المجتمع والأفراد من الأضرار الصحية التي يمكن أن تتحقق نتيجة الإهمال أو تصرفات غير مشروعة، ويمكن أن تكون من احدى الغايات كذلك الحد من انتشار الأمراض والأوبئة وضمان نظافة المطاعم والأماكن العامة والأفراد والمرافق العامة على تطبيق قوانين الصحة.

رابعاً: "قانون الدفاع المدني رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٣" [٧] النافذ

تم إقرار قانون الدفاع المدني من أجل تطوير الإجراءات والممارسات الوقائية لكافة فئات المجتمع وتقليل احتمالات الحوادث والحد من آثارها عند وقوعها، وتوفير الأدوات والمعدات والمستلزمات اللازمة للتدخل والعلاج في حالات الطوارئ، وتنفيذ برامج التدريب، وتوسيع نطاق العمل المنظم في كافة القطاعات مع المؤسسات

---

[١] م. د. أمنيه أصغر يوسف، حقوق المرأة في القطاعات غير الحكومية العراقية، دراسة دستورية، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة كركوك، المجلد ١٣، العدد ٤٩، سنة ٢٠٢٤، ص ٣٤٨.
[٢] قانون وزارة الصحة العراقية رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣ المعدل، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٢٩٢٦ في ١٩٨٣/٢/٢١.
[٣] ينظر المادة (١) من قانون وزارة الصحة العراقية رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣ المعدل
[٤] م. د. باسم محمد عريان اختيارلو، التنظيم التشريعي للحق في الصحة في ضوء العدالة الاجتماعية، بحث منشور في مجلة الشرائع للدراسات القانونية، المجلد ٢، العدد ٤، الجزء ٢، لسنة ٢٠٢٢، ص ١٣٨.
[٥] قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ١٧٧٨ في ١٩٦٩/٩/١٥.
[٦] يُنظر المواد: (٣٦٨، ٣٨٩) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل.
[٧] قانون الدفاع المدني رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٣، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٤٢٩٧ في ٢٠١٣/١١/١١.

والهيئات العامة في إطار المهام والمسؤوليات التنفيذية للدفاع المدني وبما يتوافق مع هذه التطورات والمخاطر المحتملة، وتنظيمها في إطار الضوابط القانونية الملزمة [١].

حيث يتضمن قانون الدفاع المدني مواد تتعلق في ضمان حماية سلامة المواطنين وممتلكاتهم من المخاطر التي يحتمل في وقوعها وكذلك يتضمن توعية الأفراد وتدريبهم من اجل حمايتهم من مخاطر الحروب والكوارث الطبيعية وتأمين كافة الاحتياجات الضرورية في المناطق التي تتعرض إلى الكوارث الطبيعية من مستلزمات ادامة الحياة وكذلك تقديم كل المساعدات اللازمة لإغاثة المنكوبين واتخاذ تدابير لإخلاء السكان بصورة جزئية أو كلية من المناطق التي تتعرض الى خطر الكوارث أو الحروب الى مناطق امنة والتقليل من حجم الخسائر البشرية. وكل هذه الإجراءات هي في سبيل تعزيز الحياة الصحية للأفراد [٢].

خامساً: "قانون مكافحة التدخين رقم (١٩) لسنة ٢٠١٢" [٣]:

التدخين له تأثير سلبي على صحة الإنسان. حيث يساهم التدخين بشكل كبير في الإصابة بالعديد من الأمراض منها تضيق الشرايين في القلب وانسدادها، وتضييق وانسداد الأوعية الدموية في المخ والإصابة بالسكتة الدماغية، ونوبات سعال شديدة والتهاب الشعب الهوائية المزمن وزيادة خطر الإصابة بالربو، وقرحة المعدة والاثني عشر والتهاب الأمعاء، وخلل في وظائف الغدد الهضمية، وأمراض الكبد المختلفة، وفقدان الشهية، إضافة الى ذلك قد يؤدي التدخين إلى حدوث سرطان اللثة والفم [٤]. كما يؤثر التدخين سلباً على البيئة، حيث يُعد ملوثاً للهواء الذي نتنفسه، وتساهم بقايا علب السجائر الفارغة وأعقاب السجائر في تلوث البيئة، إضافةً للأضرار البيئية الناتجة عن تراكم ثاني أكسيد الكربون في الطبقات العليا من الغلاف الجوي للأرض مما يسبب تغير المناخ والتأثير على النظام البيئي [٥].

وتناول المشرع العراقي في قانون مكافحة التدخين حماية المواطنين من مخاطر التدخين وأضراره على الصحة والبيئة والاقتصاد والمجتمع، وكذلك وضع معايير للحد من التدخين وتقليل نسبة الأشخاص المدخنين للسجائر، وإقامة برامج توعوية وتثقيفية في كافة المؤسسات التعليمية والتربوية والمؤسسات الصحية ودور العبادة وفي مختلف وسائل الإعلام عن اضرار التدخين، وكذلك وضع ملصقات ومطبوعات في الأماكن العامة وداخل البنايات الحكومية والشركات والمصانع والمطارات والفنادق والمطاعم والمناسبات والأسواق وفي وسائل النقل العام والخاص ومحطات الوقود يمنع التدخين فيها. ومنع الترويج للتدخين بمختلف الوسائل، واتخاذ الاجراءات اللازمة من أجل حظر ادخال وانتاج وبيع التبغ التي تبلغ فيها نسبة النيكوتين والقطران لمستويات عالية، وإلزام الشركات المصنعة للتبغ بوضع التحذيرات الصحية على علب السجائر تتضمن نسب مكونات المنتج [٦].

ولكل ما تقدم نلاحظ أن قانون مكافحة التدخين يُعد من القوانين العقابية التي تتضمن عقوبات خاصة [٧] بحق المخالفين لأحكامه [٨]، وأن المشرع العراقي قام بإصداره لحماية حق المواطن العراقي في الصحة والحد من أضرار التدخين، ويتضمن اجراءات مهمة ورادعة إذا تم تنفيذها بشكل دقيق. ولكن قانون مكافحة التدخين لم يقم بتحديد الجهة الخاصة تنفيذه والقيام بإيقاع العقوبات على ما يخالف أحكامه. خاصة وإننا نرى في الآونة الأخيرة انتشار غير مسبوق لمنتجات تدخين دخيلة على المجتمعات العالمية ومجتمعنا العراقي بشكل خاص والتي لاقت

---

[١] يُنظر: الأسباب الموجبة لإقرار قانون الدفاع المدني رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٣.
[٢] يُنظر: المادة (٢) من قانون الدفاع المدني العراقي رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٣.
[٣] قانون مكافحة التدخين رقم (١٩) لسنة ٢٠١٢، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٤٢٣٤ في ٢٠١٢/٤/٢.
[٤] د. علي غالب الداودي، موقف الإسلام والقانون والقضاء من أضرار التدخين كفعل ضار، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد ٢٠، العدد ١، ٢٠٠٤، ص ٢٠٦ - ٢٠٧.
[٥] م. م. يحيى حمود الوائلي، سياسة المشرع الجنائي العراقي في حماية البيئة من أضرار التدخين، بحث منشور في مجلة واسط للعلوم الإنسانية، المجلد ١١، العدد ٣٠، ٢٠١٥، ص ٤٥٣.
[٦] يُنظر: المواد من: (٢ – ١١) من قانون مكافحة التدخين رقم (١٩) لسنة ٢٠١٢.
[٧] يُعد قانون مكافحة التدخين العراقي قانون عقابي من نوع خاص لأنه أفرد عقوبات خاصة في متن القانون لم ينص عليه قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩، ومنهم من أعطى لمثل هذه القوانين تسمية قانون العقوبات التكميلي، يُنظر في هذا الشأن: د. رؤوف عبيد، شرح قانون العقوبات التكميلي في جرائم: المخدرات – الأسلحة والذخائر - التشرد – الاشتباه - التدليس والغش - تهريب النقد، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، ٢٠١٥، ص ٣.
[٨] يُنظر: المواد من: (١٢ – ١٨) من قانون مكافحة التدخين رقم (١٩) لسنة ٢٠١٢.

اقبالاً كبيراً من لدن الشباب المراهقين رجالاً ونساءً، ألا وهو السجائر الالكترونية التي لها أضرار كبيرة على الصحة. بالإضافة إلى ضعف الرقابة على المقاهي والمطاعم والأماكن العامة والمؤسسات الحكومية التي انتشرت فيها التدخين بشكل كبير. فالتدخين لا يضر المدخنين فقط، بل يضر غير المدخنين القريبين منهم أيضاً، ناهيك عن الاضرار الاقتصادية لشراء علب السجائر سواء المدخن نفسه أو على أفراد اسرته خصوصاً عندما يتعرض إلى الأمراض بسبب التدخين.

عليه نرى ضرورة أن يقوم المشرع العراقي بتعديل قانون مكافحة التدخين والقيام بإنشاء شعبة او قسم أو مديرية في وزارة الداخلية العراقية تكون من مهامها القيام بمكافحة التدخين في الأماكن العامة والمغلقة الممنوع التدخين فيها والقيام في تفعيل الغرامات التي نص عليها القانون، وملاحقة الجهات التي تتاجر في صوره غير مشروعة في منتجات التبغ ومراقبة الاعلانات التي تروج لمنتجات التبغ وتسليمهم للجهات القضائية. وعدم الاكتفاء فقط بوجود شعبة مكافحة التدخين في وزارة الصحة.

سادساً: "قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠" [١]:

يمكن تعريف الضمان الصحي بأنه نوع من التأمين الذي يغطي المخاطر الصحية والأمراض التي يتعرض لها الشخص ويغطي تكاليف الفحوصات الطبية والتشخيصات والعلاجات .ويُعرف أيضًا بأنه نظام تكافلي يضمن تقديم خدمات الرعاية الصحية لمجموعة من الأشخاص المؤمن عليهم مقابل قسط تأميني يعتمد على عوامل تؤثر في حساب القسط [٢]. وحسب تعريف منظمة الصحة العالمية هو طريقة لتغطية بعض أو كل تكاليف الرعاية الصحية .ويحمي المؤمن عليه من تكاليف العلاج والخدمات الصحية المرتفعة. ويعتمد أساس التأمين الصحي على دفع مساهمة منتظمة من قبل المنتفع إلى هيئة إدارية مسؤولة عن إدارة هذه المدفوعات ضمن نظام لدفع تكاليف العلاج لمقدمي الرعاية الصحية [٣].

وتم سن قانون الضمان الصحي في العراق ليكون هدفاً لتحقيق التأمين الصحي الشامل لجميع المواطنين من خلال مجموعة من الأهداف والمبادئ الأساسية التي نص عليها، بما يضمن توفير الرعاية الصحية اللازمة وتخفيف الأعباء المالية على الأفراد. ويتضمن القانون عدداً من المبادئ في هذا الشأن، منها: ضمان التأمين الصحي الشامل للمؤمن عليهم: إذ يهدف القانون إلى ضمان حصول كل شخص مؤمن عليه صحياً على الخدمات الصحية اللازمة دون تمييز. وتطبيق مبدأ العدالة الاجتماعية والتضامن الاجتماعي بتوزيع الرعاية الصحية بشكل عادل بين جميع فئات المجتمع مع تعزيز روح التضامن والتكافل بين الأفراد. وتخفيف الأعباء المالية على المواطنين والتخفيف من حدة الفقر من خلال خفض تكاليف الرعاية الصحية، مما يساهم في الحد من الفقر الناجم عن ارتفاع النفقات الطبية. وتنويع مصادر تمويل القطاع الصحي من خلال ضمان استدامة الخدمات الصحية وتطويرها. وخلق بيئة تنافسية وتحسين أداء العاملين والمؤسسات الصحية في القطاعين العام والخاص، ويمكن تحقيق ذلك من خلال تعزيز المنافسة الإيجابية بين مقدمي الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية. ويهدف القانون كذلك إلى تحسين جودة الرعاية الطبية، ويجب أن يتم ذلك من خلال تنظيم العمل في القطاعين العام والخاص ويجب تشجيعهم على الانخراط في الرعاية الصحية بهدف رفع مستوى الرعاية الطبية من خلال تنظيم وتنسيق الجهود بين القطاعين العام والخاص. وينبغي أيضاً تشجيع الاستثمار الخاص في القطاع الصحي [٤].

وتؤدي كل هذه الأهداف مجتمعة إلى إنشاء نظام صحي متكامل يضمن تقديم خدمات صحية عالية الجودة لجميع المواطنين العراقيين مع ضمان التوزيع العادل والفعال للموارد. وهنا ندعو الجهات المعنية في الحكومة العراقية التعاون مع شركات التأمين الوطنية من أجل حث المواطنين على أخذ دورهم في الاشتراك في نظام الضمان الصحي، وايلاء هذا الموضوع الاهمية القصوى، وكل ذلك يؤدي الى التحول الى تنويع مصادر الدخل القومي في العراق.

---

[١] قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٤٦١٤ في ٢٠٢٠/٢/١.
[٢] رجب ابو احمد امين، الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق في المملكة العربية السعودية، مجلة البحوث المالية والتجارية، جامعة بني سويف، المجلد (٢١)، العدد ٣، ٢٠٢٠، ص ٢٣٨.
[٣] المصدر نفسه، ص ٢٣٩.
[٤] يُنظر: المادة (٥) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠.

إلاّ ان الواقع الصحي في العراق يواجه جملة من التحديات التي تعرقل حصول المواطنين للرعاية الصحية اللازمة: وندرجها على سبيل المثال لا الحصر ومن أهمها:

١. عدم وجود خطة معتمدة من قبل وزارة الصحة لتحسين الإشغال السريري في المستشفيات، على الرغم من انخفاض الإشغال السريري في المرافق الصحية. وعدم وجود غرف عمليات كافية للمرضى، مما يؤدي إلى بقاء المرضى على قوائم انتظار طويلة قد تستمر لعدة أشهر. وعدم ايفاء هذه الغرف للمعايير الدولية.

٢. عدم توفر بعض أدوية السرطان في المرافق الصحية مما يضطر بعض المرضى إلى شرائها من الصيدليات الخاصة أو محلات الأدوية رغم ارتفاع أسعارها، إضافةً إلى إن نسبة كبيرة من الأدوية التي يتم شراؤها من الصيدليات الخاصة أو متاجر الأدوية لا يتم تصنيعها بشكل صحيح أو تأتي من مصادر غير موثوقة. وتراكم النفايات الطبية في القاعات لمدة تزيد عن يومين مما يجعلها بيئة مناسبة لتكوين المستعمرات البكتيرية مما يؤدي إلى تلوث الهواء في القاعات وتلوث الأجهزة والمستلزمات الطبية [١].

٣. وجود عدد كبير من المخالفات البيئية المرتكبة من قبل مديريات البلديات في بعض المحافظات العراقية بخصوص تجميع النفايات بكافة أنواعها والمخلفات الإنتاجية لشركات النفط، وخاصة أن "قانون حماية وتحسين البيئة رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٩" [٢] قد ألزم الجهات المعنية بالاستكشافات النفطية بإتخاذ الإجراءات التي تحمي الأرض والهواء والأحواض الجوفية من التلوث [٣]. ونرى ضعف الرقابة على هذه الاجراءات من قبل مديريات ودوائر البيئة، والتلكؤ في بناء مشاريع ومختبرات سلامة الأغذية من الاشعاع، ووجود الفساد المالي والإداري باعتبارها من الجرائم الخطرة التي تؤثر في العدالة وتؤثر سلبا على تنمية وتطوير المجتمعات الحديثة [٤]، وانتشارها في المؤسسات الصحية مما يؤدي إلى ضياع مبالغ مالية كبيرة دون توظيفها بالشكل السليم في بناء المرافق الصحية وتزويدها بالمعدات اللازمة [٥].

٤. دخول بضائع استهلاكية للمواطن لا تنطبق عليها المواصفات القياسية حسب الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية مما يؤدي إلى ألحاق الضرر بالمواطن. ووجود مخلفات بيئية ناتجة عن المخلفات الغازية والسائلة والصلبة لمحطات توليد الطاقة الكهربائية في الوقت الذي نحن فيه بأمس الحاجة إلى الحد من مخاطر التلوث [٦]، وضعف الرقابة عليها من قبل دوائر البيئة الوطنية التابعة لوزارة البيئة، وقدم المباني الصحية الحكومية وقلة اعدادها وقلة أعداد أسرة ردهات الطوارئ مقارنة بإزدياد عدد السكان، مما يدفع المواطن للذهاب إلى المستشفيات الخاصة ودفع تكاليف باهضة للعلاج، وكذلك انعدام صلاحية ردهات العزل الطبي المخصصة للأمراض الانتقالية وضعف الرقابة عليها، وقلة أعداد المختبرات الطبية التي تختص بالفحص والكشف عن المخدرات والمؤثرات العقلية [٧].

---

[١] حنان عبد الامير كاظم، الفساد الاداري والمالي في القطاع الصحي وأثره على تحقيق التنمية المستدامة، بحث منشور في مجلة المثنى للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد ٩، العدد ٤، ٢٠١٩، ص ١١٩.

[٢] قانون حماية وتحسين البيئة رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٩، المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٤١٤٢ في ٢٠١٠/١/٢٥.

[٣] أ. م. د. قتادة صالح فنجان، الوسائل القانونية لحماية النفط والطاقة في العراق، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية القانون، جامعة البصرة، المجلد ٢، العدد، ٢، سنة ٢٠٢٢، ص ١٧٣ - ١٧٤.

[٤] م. د. حسين وهاب حمد إبراهيم، الإصلاح الحكومي في العراق بين الوثيقة الدستورية والفكرة القانونية السائدة، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة كركوك، المجلد، ١٤، العدد ٥٣، سنة ٢٠٢٥، ص ٦٢٣.

[٥] التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٢، ص ٩٥ – ١١٠، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي: تاريخ الزيارة: ٢٠٢٥/٣/١٣: https://fbsa.gov.iq/upload/1381568684.pdf

[٦] أ. د. سماح حسين الركابي، الأطر التشريعية للحد من التلوث بسبب انتاج الطاقة، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية القانون، جامعة البصرة، المجلد ٢، العدد، ٢، سنة ٢٠٢٢، ص ٩١.

[٧] خلاصة التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٣، ص ٥، ١١، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي: تاريخ الزيارة: ٢٠٢٥/٣/١٣:
https://storage.fbsa.gov.iq/2024/08/11/2024_08_11_12063585632_3246638523336772.pdf

٥. تردي مستوى الرعاية الصحية المقدمة في العديد من المستشفيات الحكومية بسبب نقص المعدات الطبية، وزيادة المرضى، وعدم كفاية السيطرة على السجلات الطبية، ونقص مساحات العمل في معظم أقسام المستشفيات، وخلل في بعض المعدات الطبية وعدم تركيب معدات أخرى [١].

وكل هذه التحديات وما يماثلها من واقع صحي لم يسنح لنا المجال لذكرها تؤدي إلى عدم كفاية التشريعات العراقية في معالجة حق المواطن العراقي في التمتع بالصحة، وقد أوردنا لمواجهتها جملة التوصيات التي سنذكرها في الخاتمة بإذن الله تعالى.

المبحث الثاني

الضمانات القضائية للحق في الصحة

إذا كان الدستور يضمن الحق في الرعاية الصحية، فمن الضروري أن يكون هناك ضمان قضائي للشخص الذي يحتاج إليها. ومن ثم فإن النص الدستوري المتعلق بالحقوق والحريات، بما في ذلك الحق في الصحة، لا يكفي لتوفير الحماية لها. بل يجب على القضاء أن يتابع جميع القضايا المتعلقة بالحق في الرعاية الصحية ويحمي الفرد وفقاً لذلك [٢].

ويجب على القضاء ضمان الحق في الرعاية الصحية من خلال تسليط الضوء على طبيعة التزامات الدولة بحماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية. ويجب على القضاء أن يلزم الدولة بالتدخل الفعال، في حدود إمكانياتها وقدراتها ومواردها الداخلية، لضمان هذه الحقوق. حيث بإمكان القضاء أن يطلب من الدولة توفير ضمانات للرعاية الصحية من خلال السلطة التشريعية التي تعتمد القوانين التي تحمي وتنظم الحق في الرعاية الصحية أو من خلال التعاون الدولي وفقاً لأحكام العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية [٣].

ويمكن للقضاء أن تمارس حماية الحق في الصحة من خلال جملة من الوسائل نبينها فيما يأتي:

المطلب الأول

الرقابة القضائية على الاجراءات الصحية الحكومية المتّبعة

نص دستور العراق على منع تحصين اي قرار اداري من الطعن [٤]، ومن ذلك اتخاذ اي اجراءات بشأن اعلان حالة الطوارئ من أجل ضمان الحق في الصحة، وحيث أن اعلان حالة الطوارئ تعد من اعمال السيادة حسب حكم محكمة التمييز العراقية [٥]، فإن ذلك يعني وبحسب أحكام الدستور خضوع جميع أعمال الإدارة لرقابة القضاء من اجل ضمان حماية الامن والحق الصحي للأفراد حتى في حالة اعلان الطوارئ. أما فيما يتعلق بـ: "أمر

---

[١] التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٣، ص ٨٠، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي: تاريخ الزيارة: ٢٠٢٥/٣/١٣:
https://storage.fbsa.gov.iq/2024/08/11/2024_08_11_12063577477_1267228371975166.pdf

[٢] عصام علي الدبس، النظم السياسية (أسس التنظيم السياسية)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٣، ص ٣٥.

[٣] عاطف امين صلبيا، دور القضاء الدستوري في إرساء دولة القانون، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، بيروت، ٢٠٠٤م، ص ٩٤.

[٤] يُنظر المادة (١٠٠) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.

[٥] يُنظر: قرار محكمة التمييز العراقية ذي العدد: ٩٤٨ /ح ٦٥ في ١٩٦٦/٥/٩. والذي جاء فيه: (ان اعمال السيادة حسبما جرى به الفقه والقضاء هي تلك الاعمال التي تصدر عن الحكومة بوصفها سلطة حكم لا سلطة إدارة ....).

الدفاع عن السلامة الوطنية رقم ١ لسنة ٢٠٠٤" [١] فقد نص على خضوع القرارات والاجراءات الصادرة من رئيس الوزراء العراقي إلى رقابة محكمة التمييز العراقية ومن هذه القرارات قرار اعلان حالة الطوارئ الذ يخضع لرقابة القضاء، وكما أن الدستور نص عل كفالة حق التقاضي للجميع، وبالتالي يمكن لأي شخص تضرر من اعلان حالة الطوارئ الالتجاء الى القضاء [٢].

وعليه فإن كافة القرارات المتعلقة بحالة الطوارئ تخضع للرقابة القضائية. وينطبق ذلك على الأمر الديواني لرئيس الوزراء العراقي رقم (٥٥) لسنة ٢٠٢٠ بتشكيل "اللجنة العليا للسلامة الوطنية (خلية الأزمة)" لمكافحة جائحة كورونا، وكذلك فيما يتعلق بقرارات خلية الأزمة ومنها ما نص عليه البند الرابع من قراراها "المرقم ٤٠ لسنة ٢٠٢٠"، حول قيام وزارة الصحة ووزارة الداخلية وجهاز الأمن الوطني بتقييم مدى الالتزام بالإجراءات ورفع التقارير حولها خلال سبعة أيام لإعادة النظر في فرض حظر التجوال الشامل أو اتخاذ تدابير إضافية حسب تطور الوضع الوبائي. فكل هذه القرارات هي قرارات ادارية تخضع للرقابة القضائية. وهذا يُعد من أهم الضمانات القضائية لحماية الحق في الصحة.

المطلب الثاني

الأحكام القضائية الحمائية للصحة العامة

هناك جملة من التطبيقات القضائية التي يمكن لنا من خلالها التعرف على ضمانة القضاء العراقي لحق المواطن في الصحة، وهذا ينبع من الدور الحمائي للقضاء العراقي من أجل قيام الجهات المختصة بالاهتمام المستمر بتوفير الرعاية الصحية للمواطنين، ليس على مستوى الحكومة ووزاراتها فسحب بل كذلك لضمان قيام موظفي الوزارات ودوائرها وخصوصاً موظفي وزارة الصحة (أطباء وذوي المهن الصحية ... الخ) بأخذ دورهم في الاهتمام وبذل العناية اللازمة بالجانب الصحي للمواطن. وسندرج هذه التطبيقات بالنقاط التالية:

١. إلزام وزارة الصحة التعويض عن ضرر الوفاة بسبب عدم توفر العلاج الطبي: في كثير من الأحيان يتوجه المرضى إلى المستشفيات الحكومية على أمل الحصول على العلاج اللازم لعلاج أمراضهم. حيث أن وزارة الصحة ملزمة قانونياً بتوفير العلاج اللازم للمواطنين. لكن المشكلة تثور عندما لا يجد المريض عند زيارته للمستشفى للعلاج المطلوب حتى في الحالات التي يمكن علاجها طبياً بسهولة، مثل عدم توفر علاجات لسعات الحشرات والعقارب وما شابهها، وهذا يؤدي إلى وفاة المريض. وفي هذه الحالة تقوم المسؤولية التقصيرية لوزارة الصحة لأن عناصرها متحققة من الخطأ والضرر والرابطة السببية بينهما. ولذلك، بالإضافة إلى منصبه، يمكن مقاضاة وزير الصحة ومطالبة ذوي المتوفى بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن الوفاة. وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز الاتحادية بتاريخ ٢٠١٧/٧/٢٧ بإلزام وزارة الصحة التعويض عن سبب وفاة المريض لعدم توفيرها العلاج الطبي [٣]. يقدر التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية الناتجة عن الوفاة بواسطة خبير متخصص تعينه المحكمة الابتدائية المختصة المنظورة أمامها الدعوى.

٢. تشديد العقوبة على الطبيب المخل بواجبات مهنته والمسؤول عن وفاة المريض: حيث أقرت الهيئة التمييزية في محكمة استئناف القادسية في ٢٠١٦/١١/٣٠ بتشديد عقوبة الطبيب الذي تحققت مسؤوليته عن وفاة المريض ليس

---

[١] يُنظر: المادة (٢/٩) من أمر الدفاع عن السلامة الوطنية رقم (١) لسنة ٢٠٠٤ المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد: ٣٩٨٧ في أيلول ٢٠٠٤.

[٢] فارس عبد الرحيم حاتم، سنان طالب عبد الشهيد، حالة الطوارئ بموجب امر الدفاع عن السلامة الوطنية رقم ١ لسنة ٢٠٠٤ والرقابة القضائية عليها، بحث منشور في مركز دراسات الكوفة، العدد التاسع، ٢٠٠٨، ص ١١٨٧.

[٣] قرار محكمة التمييز الإتحادية رقم ٦٠ / الهيئة الاستئنافية منقول / ٢٠١٧، بتأريخ ٢٧ / ٧ / ٢٠١٧. بأنّ: " وزارة الصحة ملزمة بتوفير الخدمة العلاجية والطبية للمواطن وفقا لما أوجبه قانون وزارة الصحة، وبالتالي تكون مسؤولة عن تعويض المدعي نتيجة وفاة ولده بسبب عدم وجود مصل ضد لدغة العقرب في مستشفى العلوية للأطفال"، أشار اليه القاضي حيدر عودة كاظم، مجموعة الاحكام القضائية، العدد ٣، مكتبة القانون المقارن، بغداد، ٢٠١٨، ص ٨.

لمعالجته المريض بصورة خاطئة، ولكن لعدم استدعائه الطبيب المختص لمعالجته [١]. وهذا القرار بحق ضمانة أساسية يكفلها القضاء لحق المواطن في المحافظة على حياته ومنع الإهمال الطبي الذي يعرض حياته للخطر.

٣. بيع الأدوية الطبية بدون رخصة: أصدرت محكمة جنايات بابل/الغرفة الأولى في ٢٠١٢/١١/١٨ حكماً بالسجن ثلاث سنوات وغرامة مالية قدرها مائة ألف دينار على المدان (س.ع.ح). وذلك استناداً إلى أحكام المادة (١/ج) من قرار مجلس قيادة الثورة المنحل رقم ٣٩ لسنة ١٩٩٤م المعدل، حيث ثبت قيامه ببيع الأدوية رغم عدم حصوله على ترخيص مزاولة مهنة الصيدلة لعدم حصوله على الشهادة التي تخوله بذلك. كما أمرت بمصادرة الأدوية المضبوطة وإرسالها إلى دائرة صحة بابل لإتلافها وفق القانون [٢].

٤. الاتجار بالحبوب المخدرة: المخدرات هي أي شيء عند تناوله يُنهك الجسم ويؤثر على العقل إلى حد أنه يختفي تقريبًا ويصبح مسببًا للإدمان (٣) ومن شأن ذلك الإضرار بالصحة النفسية والجسدية للأفراد، ولذلك أصدرت المحاكم المختصة القرارات التي من شأنها الحد من تداول الحبوب المخدرة. ومنها ما قضت به محكمة جنايات بابل/الهيأة الاولى في ٢٠١٢/٧/١٠ القاضي بعقوبة السجن لمدة خمس سنوات وشهر واحد وبغرامة قدرها مائة ألف دينار بحق المدان (أ، أ، م) لمتاجرته بالحبوب المخدرة [٤].

٥. واجب الطبيب تجاه المريض هو التزام ببذل عناية: يقتصر واجب الطبيب على علاج المريض بعناية واهتمام، دون أن يكون ملزماً بعلاجه، حيث أن المريض قد يموت على الرغم من العلاج الجيد. في هذه الحالات، لا يكون الطبيب مسؤولاً جنائياً عن وفاة المريض، فهو ليس ملزماً بتحقيق هدف محدد وهو الشفاء. بل من واجبه أن يبذل العناية اللازمة في العلاج، وهذا ما قضته محكمة التمييز الاتحادية في ١٩٦٨/١١/٣٠ [٥]. وكذلك ما قضته محكمة استئناف ديالى الإتحادية بصفتها التمييزية في قرارها المؤرخ في ٢٠١٧/٧/٢ [٦]. وهذا ضمانة من قبل القضاء ليس فقط المواطن بل الأطباء أيضاً لحمايتهم من أي نتائج سلبية تنتج عن حالات تحقق الضرر بالمواطن لأسباب لا يد للطبيب فيها.

٦. مخالفة التعليمات الصحية: على جميع محلات القصابة وبيع اللحوم الالتزام بالتعليمات الصحية فيما يتعلق بواجب مراعات الإجراءات اللازمة لمنع ذبح المواشي وعدم بيع لحمها خارج المحلات، وهذا مانجده في قرار محكمة جنح محافظة السليمانية/ الثانية في ٢٠٢١/٤/١٢، عندما فرضت غرامة مالية على من قام بذبح الغنم وبيع

---

[١] قرار رئاسة محكمة استئناف القادسية الاتحادية بصفتها التمييزية رقم ٤٣٤/٤٤٣/ت/ج/٢٠١٦ في ٢٠١٦/١١/٣٠، إذ جاء في القرار: "وقد تجسدت هذه الاخطاء نتيجة الاهمال بعدم مبادرته استدعاء طبيب الاختصاص الخفر عند وصول المريض الى ردهة الطوارئ رغم حراجة الحالة الصحية له وكذلك عدم ادخاله ردهة العناية التنفسية المركزة وكان من هذا الاهمال التقصير غير المبرر والتهاون بمعالجة المريض وفاة شاب في مقتبل العمر ما كان ان تكون مثل هذه النتيجة والتي افجعت ذوي المريض المدعيين بالحق الشخصي لو بذل المتهم المميز العناية اللازمة التي تفرضها عليه رسالة الطب الانسانية ويكون فعل المتهم ينطبق واحكام مادة الاتهام (٢/٤١١) من قانون العقوبات لتسببه بقتل شخص خطأ نتيجة اخلاله اخلالا جسيما بما تفرضه عليه اصول مهنته الطبية مما يجب ان تكون العقوبة رادعة له ولكل من يتهاون في علاج المرضى او عدم ايلائهم العناية اللازمة للراقدين في المؤسسات الصحية من العاملين في القطاع الصحي وتأسيسا على ما تقدم قررت المحكمة تصديق قرار الادانة ونقض قرار فرض العقوبة واعادة الدعوى الى محكمتها بغية تشديد العقوبة وجعلها تتناسب وفعل المتهم وصدر القرار بالاتفاق وفق القرار ١٠٤ لسنة ١٩٨٨ في ٢٩/صفر /١٤٣٨هـ الموافق ٣٠/تشرين الثاني/٢٠١٦م ."

[٢] قرار محكمة جنايات بابل المرقم: ١٥٧٥/ج/٢٠١٢ بتاريخ ١٨ تشرين الثاني ٢٠١٢، وصدقت عليه محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم: ٧١٥/٧١٣/الهيئة الجزائية الأولى/٢٠١٣ بتاريخ ٢١ يناير ٢٠١٣.

[٣] خلود سامي ال معجون، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة السعودي، دار النشر في المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩١، ص ٢٢.

[٤] قرار محكمة جنايات بابل/الهيأة الاولى المرقم: ١٠٠١/ج/٢٠١٢ في ٢٠١٢/٧/١٠ والمصدق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار رقم ١٣٤٤٥/الهيأة الجزائية الأولى/٢٠١٢ في ٢٠١٢/٩/١٣ (غير منشور),

[٥] قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم ٥٣٥ / تمييزية / ١٩٦٨، تأريخ ٣٠ / ١١ / ١٩٦٨، حيث جاء فيه: " إلتزام الطبيب بمعالجة المريض والعناية به لا يعني إلتزامه بضمان الشفاء والسلامة له ولا يسأل إن إزداد المريض مرضا ما لم يكن بتقصيره، ولا يكون مقصرا إذا إستند في العلاج الى اسس فنية وعلمية. وتخضع كمية الدواء ونوعيته ونسبة عناصر تركيبه لتقدير الطبيب واجتهاده". يُنظر في ها الشأن: د. عبّاس الحسني وكامل السامرائي: الفقه الجنائي في قرارات محاكم التمييز، المجلد ٢، مطبعة الإرشاد، ١٩٦٩، ص ٢١٧.

[٦] قرار محكمة استئناف ديالى الإتحادية بصفتها التمييزية رقم ١٣٢ / ه / جزائية / ٢٠١٧، تأريخ ٢ / ٧ / ٢٠١٧. إذ جاء في القرار: "إذا كان سبب وفاة المريض إصابته بالكسور والتمزقات والنزف رغم العناية والعلاج فلا يسأل الطبيب عن تسببه بوفاة المريض، لأن عمل الطبيب بذل العناية المطلوبة للمريض فقط ". يُنظر: مجلة التشريع والقضاء، السنة ١٠، العدد ٢، مطبعة العدالة، بغداد، ٢٠١٨، ص ١٧٧.

لحمه خارج مكان المجزرة. حيث أدين المحكوم عليه (ط.ح.س.ن) بموجب المادة (٢٤٠) من قانون ضمان الجودة. وحُكم عليه بغرامة قدرها (٢٢٥,٠٠٠) مائتان وخمسة وعشرون ألف دينار لذبح شاتين وبيع لحومهما خارج المسلخ الخاص ومخالفة الضوابط الصحية [١].

ولكل ما تقدم نرى الدور الكبير للقضاء في تنفيذ أحكام القانون على المنازعات التي تعرض عليه فيما يخص الحق الصحة، وهذه الأحكام تشكل ضمانة حقيقية ومن أهم الآليات التي تهدف إلى حماية الحقوق والحريات وخصوصا حماية الحق في الصحة، ولكن القضاء يواجه جملة من التحديات التي تؤثر في ممارسة مهامه في تحقيق حق التقاضي الذي كفله الدستور نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: بطئ إجراءات التقاضي التي قد تعود اسبابه الى القضاة وأعوانهم أو الخصوم ووكلائهم، حيث أن المحاكم لا تستطيع السير في الدعوى إذا لم يكن هناك مساعدة من الخصوم في تحقيق طلبات المحكمة فيما يتعلق بإحضار الشهود وتهيئة المستندات وعدم التسويف والمماطلة أمام إجراءات التقاضي [٢]. وفي المجال الصحي نلاحظ أن تأخر إجراءات التقاضي قد تعود إلى عدم الاستعانة بالخبراء الطبيين في المحاكم، وعدم وجود قضاة مختصين في النزاعات الصحية، والتأخر في تطبيق الأحكام القضائية في قضايا الصحة، وعدم تعاون المؤسسات الصحية في تنفيذ الأحكام، وصعوبة قيام الطرف المتضرر في القضايا الصحية من اثبات الخطأ الطبي بعدم تمكنه من إعطاء دليل على وجود إهمال طبي. وسوف نقدم الحلول المناسبة للنهوض بالواقع القضائي من أجل تعزيز ضمانته لحماية الحق في الصحة، وذلك عند تقديمنا للتوصيات في خاتمة البحث بإذن الله تعالى.

الخاتمة

وفي نهاية بحثنا توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات، نوجزها بما يأتي:

أولاً: الاستنتاجات

١. الضمانات القانونية للحق في الصحة تشمل بالإضافة الى التزام الدولة بضمان الحق في الصحة والرعاية الصحية وجودة الخدمات الطبية المقدمة لها الالتزامات الأخرى للدولة كإلتزامها بضمان الغذاء والماء والسكن المناسب والتعليم، وضمان الحقوق الشخصية التي يتمتع بها الشخص عند تلقي الخدمات الصحية، مثل الحق في الكرامة والحياة والمساواة والسلامة البدنية.
٢. يُعد القضاء وسيلة فعالة لمراقبة تنفيذ الدولة للالتزامات الدستورية والقانونية بتوفير الخدمات الصحية للمواطنين، وتعويض الأفراد المتضررين من عدم تطبيق الإجراءات الصحية، والالتزام بصيانة المرافق الصحية، ودعم كفاءتها وتوزيعها الجغرافي العادل، وتطبيق معايير الجودة، وإلغاء القرارات الإدارية غير المطابقة للدستور والقانونية وبالتالي يمارس القضاء دوراً هاماً في تعزيز حق المواطن في الصحة.
٣. نرى الدور الكبير للقضاء في تنفيذ أحكام القانون على المنازعات التي تعرض عليه فيما يخص الحق الصحة، وهذه الأحكام تشكل ضمانة حقيقية ومن أهم الآليات التي تهدف إلى حماية الحقوق والحريات وخصوصا حماية الحق في الصحة، ولكن القضاء يواجه جملة من التحديات التي تؤثر في ممارسة مهامه في تحقيق حق التقاضي الذي كفله الدستور نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: بطء إجراءات التقاضي التي تعود قد تعود اسبابه الى

---

[١] قرار محكمة جنح السليمانية/٢، بالعدد ٣٥٩/ج/٢٠٢١ في ٢٠٢١/٤/١٢، القرار غير منشور.
[٢] م. د. لفته هامل العجيلي، أسباب بطء التقاضي في الدعوى المدنية في ضوء أحكام قانون المرافعات المدنية، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية/ الجامعة العراقية، العدد ١٣، السنة ٤، ٢٠٢٢، ص ٩٢.

القضاة وأعوانهم الخصوم ووكلائهم، حيث أن المحاكم لا تستطيع السير في الدعوى إذا لم يكن هناك مساعدة من الخصوم في تحقيق طلبات المحكمة فيما يتعلق بإحضار الشهود وتهيئة المستندات وعدم التسويف والمماطلة أمام إجراءات التقاضي.

٤. عدم تحديث وتفعيل القوانين المتعلقة بتنظيم حق الإنسان في الصحة، حيث ان اغلب القوانين التي تنظم حق الإنسان في الصحة ونخص بها بالذكر قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ من القوانين القديمة التي تحتاج الى تعديل او تحديث ليواكب تطورات الواقع الصحي الذي يعيشه العراق في العصر الحديث. بالإضافة إلى عدم تفعيل نصوصه بالشكل الأمثل، وعدم تفعيل قانون الضمان الصحي رقم ٢٢ لسنة ٢٠٢٠، وعدم تفعيل تشريعات الصحة البيئية وانت شاعر تلوث الهواء والمياه نتيجة للإهمال في معالجتها. اضافة الى ان هناك مشكلات أخرى من أهمها عدم تنفيذ القوانين الصحية بشكل الأمثل وعدم التزام الكثير من المؤسسات الصحية بتنفيذ المعايير الصحية السليمة وضعف الرقابة الحكومية عليها، وكذلك في عدم إيقاع العقوبات الرادعة بحق المؤسسات الصحية التي تخالف المعايير الصحية.

٥. عدم وجود استثمارات فعلية في القطاع الصحي مما ادى الى قلة الابنية الحكومية الصحية من مستشفيات متخصصة ومراكز صحية متخصصة وكذلك مختبرات طبيه مما ادى الى اعتماد المواطنين على الذهاب الى المستشفيات الخاصة وتحمل نفقات العلاج الباهظة.

٦. عدم تفعيل آليات الرقابة على المستلزمات الطبية والأدوية المستوردة الى العراق وبالتالي عدم التأكد من جودة الأدوية قبل طرحها في الأسواق والصيدليات. وغياب التشريعات الكافية التي تضمن حق الرعاية الصحية المجانية للفئات الضعيفة من المجتمع كالفقراء وكذلك كبار السن

٧. عدم تنفيذ القرارات القضائية بالشكل السليم وعدم جدية المراكز الصحية في تنفيذ قرارات القضاء بحق المراكز التي تخالف الإجراءات الصحية ووجود صعوبة في إثبات الأخطاء الطبية مما يؤدي الى ضياع حقوقي. وغياب التوعية الاعلامية بحقوق المواطنين الصحية وبالتالي عدم امكانيتها على رفع دعوى قضائية عند تعرض حقوقهم للانتهاكات.

ثانياً: التوصيات:

١. ندعو الحكومة العراقية إلى تفعيل تنفيذ القوانين الصحية النافذة، وتطبيق كل الإجراءات الصحية من أجل ضمان صحة المواطن وسلامته من الأمراض وتشديد الرقابة الصحية على السلع والبضائع المستوردة وايقاع العقوبات الرادعة بحق المؤسسات والدوائر والشركات التي تخالف الالتزام بالإجراءات الصحية. وتعزيز دور دائرة التقييس والسيطرة النوعية.

٢. ندعو المشرع العراقي إلى سن قوانين جديدة للصحة العامة يتماشى مع الواقع الصحي الحديث وظهور أمراض وبائية جديد كجائحة كورونا أو اجراء التعديل في القوانين القديمة كقانون الصحة العامة، وتفعيل القوانين الجديدة كقانون الضمان الصحي لضمان حصول جميع المواطنين على حقوقهم الصحية.

٣. ندعو وسائل الإعلام بأخذ دورها الفاعل في تعريف المواطن بحقوقه الصحية، وضرورة اتاج برامج صحية هادفة للتوعية الصحية وحماية المواطن من مخاطر الأوبئة والأمراض المزمنة.

٤. التصدي للنقص الحاصل في القوى العاملة الصحية وخاصة سوء التوزيع ووضع خطة عمل واضحة للموارد البشرية، وتقوية نظام المعلومات الصحية، والتصدي لأزمة الدواء من خلال انشاء ادارة شفافة خاضعة للمساءلة لمؤسسات وزارة الصحة والبيئة والسيطرة على الفساد.

٥. ضرورة قيام الحكومة بالتزامها من اجل حماية صحة المواطنين ومنع الإضرار بصحته، وزيادة الإنفاق على مشاريع تطوير الواقع الصحي وذلك بتشييد الأبنية الحديثة ذات المواصفات العالمية والمجهزة بأحدث الأجهزة والتقنيات الطبية الحديثة وإنشاء المختبرات الطبية الحكومية وتحقيق الاكتفاء الحكومي من المؤسسات والمراكز الصحية، وإقامة نظام ضمان صحي متكامل وشامل لجميع المواطنين العراقيين ويستوعب جميع الامراض بصورة مجانية أسوة بالدول المتقدمة في الواقع الصحي.

٦. من أجل النهوض بالواقع الصحي ينبغي على الحكومة القيام بتنويع مصادر تمويل الإنفاق الصحي والضمان الصحي وعدم الاعتماد على الموازنة العامة فقط مثل تفعيل الغرامات من التدخين في الأماكن العامة وبعض الأماكن الخاصة وتحصيل رسوم من علب السجائر المستوردة الى العراق او من شركات التبغ التي يتم بيعها في السوق المحلية. وكل هذه الإجراءات تؤدي الى الحد من التدخين والحصول على ارادات للخزينة العامة وبالتالي زيادة الانفاق الحكومي على تطبيق نظام الضمان الصحي.

٧. ضرورة قيام لجان حقوق الانسان النيابية في مراقبة أعمال السلطة التنفيذية فيما يخص ضرورة تطبيق النصوص الدستورية والتشريعية لحماية حق الإنسان في الصحة، سلام وضرورة اخذ دورها في استقبال الشكاوى من المواطنين في حالة تعرض حقوقهم الى الاعتداء. وهذا يؤدي الى تفعيل دور البرلمان في حماية الحق في الصحة.
٨. وضع آلية مناسبة لضمان سرعة الحسم القضائي للدعاوي الصحية وضرورة تهيئة أطراف الدعوى لكافة الملفات والوثائق التي يطلبها القاضي وقيام القاضي بفرض غرامات على الطرف الذي يتأخر في تزويد القضاء بالملفات.
٩. ندعو الحكومة بإنشاء محاكم خاصة تضم قضاة على دراية بالتشريعات الصحية والأخطاء الطبية، وتنفيذ إجراءات خاصة بتعيين خبراء من الطب الشرعي للمساعدة في تحليل القضايا الصحية بصورة سريعة ودقيقة، والقيام بتوسيع صلاحيات الادعاء العام في المسائل الصحية في التحقيقات الصحية وانجازها بالسرعة الممكنة، والقيام بتفعيل نظام القضاء الإلكتروني لتقديم الدعاوى الصحية بصورة الكترونية وتقليل الإجراءات الروتينية الطويلة.
١٠. وندعو الحكومة أيضاً بفرض عقوبات رادعة على المؤسسات الصحية العامة والخاصة التي ترفض تنفيذ الأحكام القضائية المتعلقة بالحق في الصحة. وتفعيل مراقبة تنفيذ الأحكام القضائية والتأكد من تطبيقها بفعالية من قبل وحدة قضائية متخصصة. وقيام وزارة الصحة بمعاونة السلطة القضائية في ضمان حسن انفاذ الأحكام القضائية. وتعزيز الشفافية في التعامل مع القضايا الطبية وضمان حصول المواطن على كل المعلومات والدلائل الطبية التي يحتاجها من اجل اثبات حقه في الدعوى القضائية.

المراجع

أولاً: المعاجم اللغوية:

١. محمد بن مُكَرَّم بن علي أبو الفضل جمال الدين ابن منظور، لسان العرب، مجلد ٢، دار صادر، بيروت، ١٩٩٤.

ثانياً: الكتب القانونية:

١. احسان علي محاسنة، البيئة والصحة العامة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٤.
٢. احمد محمد الديسي، علم البيئة والعلاقات الحيوية، ط ١، منشورات جامعة القدس، عمان، الاردن، ١٩٩٧.
٣. حيدر عودة كاظم، مجموعة الاحكام القضائية، العدد ٣، مكتبة القانون المقارن، بغداد، ٢٠١٨.
٤. خلود سامي ال معجون، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة السعودي، دار النشر في المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩١.
٥. خليل عبد الحميد، القانون الدستوري، المكتبة القانونية، بغداد، ٢٠١٠.
٦. رؤوف عبيد، شرح قانون العقوبات التكميلي في جرائم: المخدرات – الأسلحة والذخائر - التشرد – الاشتباه - التدليس والغش - تهريب النقد، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، ٢٠١٥.
٧. عاطف امين صلبيا، دور القضاء الدستوري في إرساء دولة القانون، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، بيروت، ٢٠٠٤م.
٨. عبّاس الحسني وكامل السامرائي: الفقه الجنائي في قرارات محاكم التمييز، المجلد ٢، مطبعة الإرشاد، ١٩٦٩.
٩. عصام علي الدبس، النظم السياسية، الكتاب الرابع، السلطة التنفيذية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، ٢٠١١.
١٠. عصام علي الدبس، النظم السياسية (أسس التنظيم السياسية)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٣.
١١. ماهر صالح علاوي، مبادئ القانون الإداري (دراسة مقارنة)، كتاب منهجي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، ٢٠٠٩.
١٢. مجلة التشريع والقضاء، السنة ١٠، العدد ٢، مطبعة العدالة، بغداد، ٢٠١٨.
١٣. محمد علي البار، العدوى بين الطب وحديث المصطفى (ص)، ط ١، دار الفتح للدراسات والنشر، القاهرة، ١٩٧٨.

ثالثاً: البحوث القانونية:

١. أمنيه أصغر يوسف، حقوق المرأة في القطاعات غير الحكومية العراقية، دراسة دستورية، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة كركوك، المجلد ١٣، العدد ٤٩، سنة ٢٠٢٤.
٢. باسم محمد عريان اختيارلو، التنظيم التشريعي للحق في الصحة في ضوء العدالة الاجتماعية، بحث منشور في مجلة الشرائع للدراسات القانونية، المجلد ٢، العدد ٤، الجزء ٢، لسنة ٢٠٢٢.

٣. حسين وهاب حمد إبراهيم، الإصلاح الحكومي في العراق بين الوثيقة الدستورية والفكرة القانونية السائدة، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة كركوك، المجلد، ١٤، العدد ٥٣، سنة ٢٠٢٥.
٤. حنان عبد الامير كاظم، الفساد الاداري والمالي في القطاع الصحي وأثره على تحقيق التنمية المستدامة، بحث منشور في مجلة المثنى للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد ٩، العدد ٤، ٢٠١٩.
٥. رجب ابو احمد امين، الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق في المملكة العربية السعودية، مجلة البحوث المالية والتجارية، جامعة بني سويف، المجلد (٢١)، العدد ٣، ٢٠٢٠.
٦. سماح حسين الركابي، الأطر التشريعية للحد من التلوث بسبب انتاج الطاقة، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية القانون، جامعة البصرة، المجلد ٢، العدد، ٢، سنة ٢٠٢٢.
٧. علي غالب الداودي، موقف الإسلام والقانون والقضاء من أضرار التدخين كفعل ضار، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد ٢٠، العدد ١، ٢٠٠٤.
٨. فارس عبد الرحيم حاتم، سنان طالب عبد الشهيد، حالة الطوارئ بموجب امر الدفاع عن السلامة الوطنية رقم ١ لسنة ٢٠٠٤ والرقابة القضائية عليها، بحث منشور في مركز دراسات الكوفة، العدد التاسع، ٢٠٠٨.
٩. قتادة صالح فنجان، الوسائل القانونية لحماية النفط والطاقة في العراق، بحث منشور في مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية القانون، جامعة البصرة، المجلد ٢، العدد، ٢، سنة ٢٠٢٢.
١٠. لفته هامل العجيلي، أسباب بطء التقاضي في الدعوى المدنية في ضوء أحكام قانون المرافعات المدنية، بحث منشور في مجلة كلية القانون والعلوم السياسية/ الجامعة العراقية، العدد ١٣، السنة ٤، ٢٠٢٢.
١١. محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، السنة ٢٩، العدد ٣، ١٩٥٩.
١٢. يحيى حمود الوائلي، سياسة المشرع الجنائي العراقي في حماية البيئة من أضرار التدخين، بحث منشور في مجلة واسط للعلوم الإنسانية، المجلد ١١، العدد ٣٠، ٢٠١٥.

رابعاً: مواثيق ودساتير دولية ودساتير وقوانين وأوامر وطنية:

١. دستور منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٤٦.
٢. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.
٣. دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.
٤. قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل.
٥. قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل.
٦. قانون وزارة الصحة العراقية رقم (١٠) لسنة ١٩٨٣ المعدل.
٧. قانون حماية وتحسين البيئة رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٩.
٨. قانون مكافحة التدخين رقم (١٩) لسنة ٢٠١٢.
٩. قانون الدفاع المدني رقم (٤٤) لسنة ٢٠١٣.
١٠. قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠.
١١. أمر الدفاع عن السلامة الوطنية رقم (١) لسنة ٢٠٠٤.

خامساً: تقارير سنوية:

١. التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٢، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي: https://fbsa.gov.iq/upload/1381568684.pdf
٢. خلاصة التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٣، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي:
https://storage.fbsa.gov.iq/2024/08/11/2024_08_11_12063585632_3246638523336772.pdf
٣. التقرير السنوي لديوان الرقابة المالية الاتحادي لسنة ٢٠٢٣، متاح على الموقع الرسمي لديوان الرقابة المالية العراقي، على الرابط التالي:
https://storage.fbsa.gov.iq/2024/08/11/2024_08_11_12063577477_1267228371975166.pdf

سادساً: قرارات قضائية:

١. قرار محكمة التمييز العراقية ذي العدد: ٩٤٨ /ح ٦٥ في ١٩٦٦/٥/٩.
٢. قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم ٥٣٥ / تمييزية / ١٩٦٨، تأريخ ٣٠ / ١١ / ١٩٦٨.
٣. قرار محكمة جنايات بابل/الهيأة الاولى المرقم ١٠٠١/ج/٢٠١٢ في ٢٠١٢/٧/١٠ والمصادق من قبل محكمة التمييز الاتحادية بالقرار رقم ١٣٤٤٥/الهيأة الجزائية الأولى/٢٠١٢ في ٢٠١٢/٩/١٣ (غير منشور).
٤. قرار محكمة جنايات بابل المرقم: ١٥٧٥/ج/٢٠١٢ بتاريخ ١٨ تشرين الثاني ٢٠١٢، المصادق عليه من محكمة التمييز الاتحادية بالقرار المرقم: ٧١٥/٧١٣/الهيئة الجزائية الأولى/٢٠١٣ بتاريخ ٢١ يناير ٢٠١٣.
٥. قرار رئاسة محكمة استئناف القادسية الاتحادية بصفتها التمييزية رقم ٤٣٤/٤٤٣/ت/ج/٢٠١٦ في ٢٠١٦/١١/٣٠.
٦. قرار محكمة استئناف ديالى الإتحادية بصفتها التمييزية رقم ١٣٢ / ه / جزائية / ٢٠١٧، تأريخ ٢ / ٧ / ٢٠١٧.
٧. قرار محكمة التمييز الإتحادية رقم ٦٠ / الهيئة الاستئنافية منقول / ٢٠١٧، بتأريخ ٢٧ / ٧ / ٢٠١٧.
٨. قرار محكمة جنح السليمانية/٢، بالعدد ٣٥٩/ج/٢٠٢١ في ٢٠٢١/٤/١٢، القرار غير منشور.