أساليب الإدارة في حماية الصحة العامة في ظل جائحة كورونا

دراسة مقارنة

م.د.أمين رحيم حميد الحچامي

كلية القانون/جامعة بابل

ameenraheem1983@gmail.com

الخلاصة

يعد الحق في الصحة من حقوق الإنسان الأساسية التي يتوقف على وجودها وجود الحقوق الأخرى لذلك نجد بأن الإعلانات والاتفاقيات الدولية قد أفصحت عنه أهمية هذا الحق وبصورة جلية منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في كانون الأول سنة 1948 بموجب المادة (25) منه والتي نصت على أن (لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية..) ،والاتفاقية الدولية للقضاء علي جميع أشكال التمييز العنصري سنة 1969 بموجب نص المادة (5) منها والتي تذهب إلى أن (..تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان، دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو ألاثني، في المساواة أمام القانون، لا سيما بصدد التمتع بالحقوق التالية... حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية...) ، فضلا عن ذلك نجد أن الدساتير الوطنية تسعى جاهدة لتنظيم هذا الحق ومنها دستور جمهورية العراق بموجب نص المادة (31) منه والذي يقضي بأن (أولا : – لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية. ثانيا : – للأفراد والهيئات إنشاء مستشفيات أو مستوصفات أو دور علاج خاصة، وبإشراف من الدولة، وينظم ذلك بقانون).

لذلك عمدت اغلب الدول على إنشاء إدارات صحية متخصصة أوكلت لها مهمة حماية هذا الحق بواسطة أساليب قانونية منصوص عليها في تشريعاتها الصحية ،خصوصاً بعد ازدياد أعداد السكان وتعقد الحياة الحديثة ،إذ أصبحت الأمراض والأوبئة تأخذ شكل الكوارث الاجتماعية الحقيقية وهذا ما لمسناه في ضل

جائحة كورونا (كوفيد 19) وتأثيره المباشر في هلاك القوة البشرية على المستوى السكاني والاقتصادي والتجاري والسياسي والعلمي.

الكلمات المفتاحية: صحة ،أوبئة ،إدارة، ترخيص

Abstract

The right to health is one of the basic human rights, the existence of which is dependent on the existence of other rights. Therefore, we find that international declarations and agreements have disclosed the importance of this right in a clear way, including the Universal Declaration of Human Rights issued in December 1948 in accordance with Article (25) thereof, which states that (Every person has the right to a standard of living sufficient to guarantee health and well-being for himself and his family, especially in terms of food, clothing, housing, medical care and the level of necessary social services ..), and the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination in 1969 in accordance with the text of Article (5) thereof, which goes to (... States parties undertake to prohibit and eliminate racial discrimination in all its forms, and to guarantee the right of everyone, without distinction as to race, color, national or ethnic origin, to equality before the law, especially with regard to the enjoyment of the following rights ... the right to enjoy health services Public, medical care, social security and social services ...) Moreover, we find that national constitutions strive to regulate this right, including the Constitution of the Republic of Iraq, according to the text of Article (31) thereof, which states that (First: - Every Iraqi has the right to Health care, and the state cares for public health, and guarantees the means of

prevention and treatment by establishing various types of hospitals and health institutions. Second: - Individuals and organizations may establish private hospitals, clinics, or treatment centers, under the supervision of the state, and this is regulated by law.

Therefore, most of the countries intent on establishing specialized health departments that are entrusted with the task of protecting this right through legal methods stipulated in their health legislation, especially after the increase in population numbers and the complexity of modern life, as diseases and epidemics have taken the form of real social disasters and this is what we felt in the misfortune of the Corona pandemic (Covid 19) and its direct impact on the destruction of manpower on the population, economic, commercial, political and scientific levels.

المقدمة

1-تأصيل فكرة البحث (تقديم البحث):

يعد الحق في الصحة من حقوق الإنسان الأساسية التي يتوقف على وجودها وجود الحقوق الأخرى لذلك نجد بأن الإعلانات والاتفاقيات الدولية قد أفصحت عنه أهمية هذا الحق وبصورة جلية منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في كانون الأول سنة 1948 بموجب المادة (25) منه والتي نصت على أن (لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية..) ،والاتفاقية الدولية للقضاء علي جميع أشكال التمييز العنصري سنة 1969 بموجب نص المادة (5) منها والتي تذهب إلى أن (..تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان، دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو ألاثني، في المساواة أمام القانون، لا سيما بصدد التمتع بالحقوق التالية... حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية...) ، فضلا عن ذلك نجد أن الدساتير الوطنية تسعى جاهدة لتنظيم هذا الحق ومنها دستور جمهورية العراق بموجب نص المادة (31) منه والذي يقضي بأن (أولا : – لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية.

ثانيا : – للأفراد والهيئات إنشاء مستشفيات أو مستوصفات أو دور علاج خاصة، وبإشراف من الدولة، وينظم ذلك بقانون).

لذلك عمدت اغلب الدول على إنشاء إدارات صحية متخصصة أوكلت لها مهمة حماية هذا الحق بواسطة أساليب قانونية منصوص عليها في تشريعاتها الصحية ،خصوصاً بعد ازدياد أعداد السكان وتعقد الحياة الحديثة ،إذ أصبحت الأمراض والأوبئة تأخذ شكل الكوارث الاجتماعية الحقيقية وهذا ما لمسناه في ضل جائحة كورونا (كوفيد 19) وتأثيره المباشر في هلاك القوة البشرية على المستوى السكاني والاقتصادي والتجاري والسياسي والعلمي.

2-أهمية البحث:

الوباء من أخطر ما تتعرض له المجتمعات البشرية ومنها جائحة كورونا (كوفيد 19) لما لها من آثار كثيرة ونتائج فتاكة تؤدي إلى هلاك قوة البشر على المستوين السكاني والاقتصادي ، فيتعطل الجانب الزراعي والصناعي ، فضلا عن توقف النشاط التجاري في البلاد التي يصيبها ، إضافة إلى ذلك تأثيره وبشكل سلبي على الحياة السياسية والعلمية على حد سواء ، إذ نجد أن النظم التعليمية في جميع دول العالم قد تم غلقها ولجئت هذه الدول مضطرة إلى نظام التعليمي الالكتروني ، لذلك عمدت اغلب الدول على إنشاء إدارات صحية متخصصة أوكلت لها مهمة حماية حق الصحة من الأمراض بشكل عام والأوبئة بشكل خاص بواسطة أساليب قانونية منصوص عليها في تشريعاتها الصحية تنوعت بين القرارات الإدارية التنظيمية ، والمتمثلة بالحظر الصحي ، والترخيص الصحي ، والإخطار الصحي ، والقرارات الفردية والتي تشمل ، الأمر الصحي ، والنهي الصحي،فضلاً عن أسلوب التنفيذ المباشر.

3-إشكالية البحث:

تبرز مشكلة البحث من خلال دراسة أساليب الإدارات الصحية التي نصت عليها التشريعات الصحية في كل من العراق ومصر لبيان مدى فاعلية هذه الأساليب وكفايتهما لمواجهة خطر الوباء بشكل عام وجائحة كورونا بشكل خاص.

4-هدف البحث:

يتمثل هدف البحث في تسليط الضوء على الأساليب الضبطية التي منحتها التشريعات الصحية المتمثلة بالعراق في قانون الصحة العامة رقم 89 لسنة 1981 المعدل والأنظمة والتعليمات الصادرة تسهيلا لتنفيذه ، وفي مصر في قانون رقم قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري والتعديلات اللاحقة به إلى الإدارات الصحية لحماية حق الصحة العامة الذي يعد من حقوق الإنسان الأساسية من خطر الأمراض والأوبئة بشكل عام وخطر جائحة كورونا بشكل خاص الذي غير معايير الآمان حول العالم إذ أصبحت وسائل التعامل مع هذا الفيروس القاتل هو الهدف الأساسي لجميع الدول.

5-منهج البحث:

تبعا لطبيعة موضوع البحث سأعتمد المنهج التحليلي المقارن، فالمنهج التحليلي هو منهج يتلاءم مع التساؤل الآتي: هل أن التشريع الصحي في العراق اوجد الوسائل الكافية بيد الإدارات الصحية لمواجهة خطر الوباء بشكل عام وجائحة كورونا بشكل خاص،فالمنهج التحليلي هو الذي يفصح عن مواطن القوة في التنظيم ومواطن الضعف، لتأكيد مواطن القوة والتشديد على تلافي ذلك الضعف. أما المنهج المقارن فكان له نصيب في الدراسة، لأن المنهج التحليلي سوف يكون أكثر ثمارا ونتاجا إذا ما حصلت المقارنة مع تنظيم مشرع آخر، وهو المشرع المصري ، وقد بات معروفا سبب اختيار مصر محلا للمقارنة وذلك لعراقة تجربتها في القانون الإداري ، ومن جهة أخرى كونها من أوائل الدول العربية التي أوجدت وسائل إدارية لحماية الصحة العامة بموجب قانون رقم قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري .

6-خطة البحث:

استيعابا لموضوع أساليب الإدارة في حماية الصحة العامة في ضل جائحة كورونا –دراسة مقارنة وإتماما للدراسة سأقسم هذا البحث على ثلاثة مطالب وتمهيد ، فضلاً عن هذه المقدمة وعلى النحو آلاتي:

تمهيد التعريف بمفهومي الصحة العامة وجائحة كورونا

أولا:تعريف الصحة العامة

ثانيا:تعريف جائحة كورونا

المطلب الأول:القرارات الإدارية التنظيمية

الفرع الأول: الحظر الصحي

الفرع الثاني: الترخيص الصحي

الفرع الثالث: الإخطار الصحي

المطلب الثاني: القرارات الإدارية الفردية

الفرع الأول: الأمر الصحي

الفرع الثاني: النهي الصحي

المطلب الثالث:التنفيذ المباشر

الفرع الأول: التنفيذ المباشر في الظروف العادية

الفرع الثاني: التنفيذ المباشر في الظروف الاستثنائية

الخاتمة

أولا:النتائج

ثانيا:التوصيات

تمهيد

التعريف بمفهومي الصحة العامة وجائحة كورونا

سنقسم هذه التمهيد إلى فقرتين نخص الأولى إلى تعريف الصحة العامة ونتطرق في الثانية إلى تعريف جائحة كورونا وعلى النحو الآتي:

أولا- تعريف الصحة العامة:

تعد الصحة العامة مطلب أساس لجميع أفراد المجتمع ، والانشغال بصونها والارتقاء بها إلى أقصى حد ممكن يحضا بأهمية كبيرة لدى جميع الدول خصوصاً في الوقت الراهن نتيجة ازدياد أعداد السكان وسهولة انتشار الأمراض والأوبئة ، لذلك نجد الفقه اجتهد في وضع تعريف محدد لها فذهب البعض في تعريفها إلى أنها حماية المواطنين ضد الأخطار التي تهدد صحتهم من الأوبئة وأخطار العدوى والأخطار الناجمة عن علم الصحة[1] ومما يؤخذ على هذا التعريف انه اكتفى انه لم يدخل في تفاصيل مفهوم الصحة العامة.

وعرفت أيضا بأنها وقاية صحة الجمهور من خطر الأمراض ومقاومة أسبابها من ذلك المحافظة على صلاحية مياه الشرب وتوفير حد أدنى من نقاء الهواء وضمان سلامة الأطعمة المعدة للبيع ومكافحة الأوبئة والأمراض المعدية وحسن التخلص من الفضلات والنفايات السائلة والصلبة بإعداد المجاري وجمع القمامة والمحافظة على نظافة ألاماكن العامة[2].

ونجد أن هذا التعريف أفضل من سابقه كونه يتسم بالشمولية والترابط لمفهوم الصحة العامة.

ثانيا- تعريف جائحة كورونا:

كورونا من اخطر أنواع الأوبئة على المجتمعات البشرية لما له من آثار سلبية كثيرة ونتائج فتاكة تؤدي إلى هلاك قوة البشر على المستوين السكاني والاقتصادي ، فيتعطل الجانب الزراعي والصناعي المتمثل بأصحاب الصناعات والحرف ، فضلا عن توقف النشاط التجاري في البلاد التي يصيبها ، فضلا عن أثره المباشر وبشكل سلبي على الحياة السياسية والعلمية على حد سواء[3].

وقد عرف هذا الوباء (كورونا) بأنه مجموعة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تصيب الحيوانات والبشر على حد سواء ، إذ تسبب أمراضا في الجهاز التنفسي سواء أكانت خفيفة مثل نزلات البرد أم شديدةً مثل الالتهاب الرئوي [4] ، وبسبب شدة خطورة هذا الوباء فقد اعتبرته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية وقد عرفتها بأنها : مصطلح يستخدم عادة على نطاق واسع لوصف أي مشكلة خرجت عن نطاق السيطرة[5].

المطلب الأول

القرارات الإدارية التنظيمية

تلجأ الإدارات الصحية إلى استخدام سلطتها في إصدار قرارات إدارية ملزمة تتضمن قواعد عامة تهدف إلى حماية النظام العام بشكل عام والصحة العامة بشكل خاص وتكون هذه القرارات على ثلاثة أنواع هي الحظر الصحي والترخيص الصحي والإخطار الصحي وسنفرد فرع خاص لكل نوع وعلى النحو الآتي:

الفرع الأول

الحظر الصحي

يقصد بالحظر النهي أو المنع عن القيام بعمل أو إجراء معين عند ممارسة نشاط محدد من الأنشطة الفردية سواء كان ذلك المنع من حيث الغرض أم الزمان أم المكان [6]،وعلى ذلك فان الحظر قد يكون مطلقاً وقد يكون نسبياً والأول يتمثل في منع الإتيان بأفعال معينة بما لها من آثار ضارة على النظام الصحة العامة ، أما الآخر فيتمثل في منع بعض الأنشطة في وقت معين أو مكان معين لإضرارها بالصحة العامة[7].

ففي مصر نجد أن قانون 137 لسنة 1958 بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري قد نص على الحظر الصحي وذلك بموجب النص الآتي: (لوزير الصحة العمومية بقرار منه اعتبار جهة ما موبوءة بإحدى الأمراض المعدية وفي هذه الحالة يكون للسلطات الصحية المختصة أن تتخذ كافة التدابير اللازمة لمنع انتشار المرض من عزل وتطهير وتحصين ومراقبة وغير ذلك ولها على

الأخص أن تمنع الاجتماعات العامة أو الموالد من أي نوع كان وأن تعدم المأكولات والمشروبات الملوثة وأن تزيل الأزيار وتغلق السبل العامة وترفع الطلمبات وتردم الآبار وتغلق الأسواق أو دور السينما والملاهي أو المدارس أو المقاهي العامة أو أي مؤسسة أو في مكان ترى في إدارته خطرا على الصحة العامة وذلك بالطرق الإدارية) [8].

أما في العراق فنجد أن المشرع العراقي في قانون الصحة العامة رقم 89 لسنة 1981 المعدل قد نظم الحظر الصحي في النصوص الآتية:(أولا – يجوز لوزير الصحة أو من يخوله أن يعلن ببيان يصدره أية مدينة أو أيا جزء منها منطقة موبؤة بأحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية.ثانيا – للسلطات الحية في هذه الحالة اتخاذ جميع الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك: –أ – تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبؤة والدخول إليها أو الخروج منها .ب – غلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والملاهي والمطاعم والفنادق والحمامات وأي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل والمشاريع ودوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط والخاص . ج – منع بيع الأغذية والمشروبات والمرطبات والثلج ونقلها من منطقة إلى أخرى وإتلاف الملوث منها د – عزل ومراقبة ونقل الحيوانات والبضائع.ثالثا – لوزير الصحة تكليف أي من ذوي المهن الطبية والصحية بتقديم الخدمات الطبية للمواطنين عند حدوث الأوبئة وفي حالات الطوارئ وللمدد التي تتطلبها تلك الحوادث والحالات)[9] و (أولا – يجوز لوزير الصحة أو من يخوله أن يعلن ببيان يصدره أية مدينة أو أيا جزء منها منطقة موبؤة بأحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية.ثانيا – للسلطات الحية في هذه الحالة اتخاذ جميع الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك: –أ – تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبؤة والدخول إليها أو الخروج منها .ب – غلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والملاهي والمطاعم والفنادق والحمامات وأي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل والمشاريع ودوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط والخاص . ج – منع بيع الأغذية والمشروبات والمرطبات والثلج ونقلها من منطقة إلى أخرى وإتلاف الملوث منها د – عزل ومراقبة ونقل الحيوانات والبضائع.ثالثا – لوزير الصحة تكليف أي من ذوي المهن الطبية والصحية بتقديم الخدمات الطبية للمواطنين عند حدوث الأوبئة وفي حالات الطوارئ وللمدد التي تتطلبها تلك الحوادث والحالات)[10].

يتضح لنا مما تقدم أن المشرع العراقي في قانون الصحة جاء أكثر تفصيلاً بشأن الحظر الصحي في حالة تفشي الأوبئة من نظيره المشرع المصري ، لكن مما يؤخذ على المشرع هو عدم تحديده للعقوبة المترتبة على مخالفة إجراءات الحظر الصحي في النصوص سالفة الذكر ، لذلك ندعو المشرع العراقي إلى تحديد عقوبات مناسبة لمخالفة هذه الإجراءات لتحقق غاية الجزاء الإداري في ردع المخالف للإجراءات الصحية في مواجهة جائحة كورونا وزجر غيره

الفرع الثاني

الترخيص الصحي

يعرف الترخيص الصحي بأنه إلزام الأفراد بالحصول على تصريح أو إذن أو موافقة من الجهات الصحية للسماح لهم بممارسة النشاط وذلك قبل البدء فيه[11] ،فهو بذلك أسلوب من أساليب تدخل الدولة في ممارسة النشاط الفردي للوقاية مما قد ينشأ عنه من ضرر ، وذلك بتمكين الهيئات الصحية من فرض ما تراه ملائماً من الاحتياطات التي من شأنها منع هذا الضرر [12].

ففي مصر نجد أن قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري قد أشار إلى الترخيص الصحي وذلك بموجب النص الآتي:(يجوز الترخيص لمؤسسات العلاج بأن تقبل علاج المرضى بأحد أمراض القسمين الثاني والثالث.وتحدد بقرار من وزير الصحة الشروط الواجب توافرها في تلك المؤسسات للترخيص لها في ذلك.وفي جميع الأحوال التي يتم فيها العزل خارج المعازل الحكومية يجب إتباع التعليمات التي تصدرها السلطات الصحية في هذا الشأن)[13] ، فضلا عن ذلك فقد حدد قانون مزاولة مهنة الصيدلة الشروط الواجب توافرها لإصدار الترخيص الصحي الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة بموجب النصوص الآتية:(لا يجوز إنشاء مؤسسة صيدلية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ويجب ألا يقل سن طالب الترخيص عن 21 سنة.

وإذا آلت الرخصة إلى عديم الأهلية أو ناقصها بأي طريق قانوني عن صاحب الترخيص الأصلي وجب اعتمادها باسم من آلت إليه مقترنا باسم الولي أو الوصي أو القيم ويكون مسئولا عن كل ما يقع مخالفا لأحكام هذا القانون.ولا يصرف هذا الترخيص إلا إذا توافرت فى المؤسسة الاشتراطات الصحية التى يصدر ببيانها قرار من وزير الصحة العمومية وكذا الاشتراطات الخاصة التى تفرضها السلطات الصحية على

صاحب الشأن فى الترخيص فيها.

ويعتبر الترخيص شخصيا لصاحب المؤسسة فإذا تغير وجب على من يحل محله أن يقدم طلبا لوزارة الصحة العمومية لاعتماد نقل الترخيص إليه بشرط أن تتوافر فى الطالب الشروط المقررة فى هذا القانون)[14] و(يحرر طلب الترخيص إلى وزارة الصحة العمومية على الأنموذج الذي تعده وزارة الصحة العمومية ويرسل للوزارة بخطاب مسجل بعلم الوصول مرافقا له ما يأتي:

(1) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق.

(2) شهادة الميلاد أو أي مستند آخر يقوم مقامها.

(3) رسم هندسى من ثلاث صور للمؤسسة المراد الترخيص بها.

(4) الإيصال الدال على سداد رسم النظر وقدره خمسة جنيهات مصرية.

فإذا قدم الطلب مستوفيا أدرج في السجل الذي يخصص لذلك ويعطى للطالب إيصال يوضح به رقم وتاريخ قيد الطلب في السجل)[15] و(يرسل الرسم الهندسي إلى السلطة الصحية المختصة للمعاينة وتعلن الوزارة طالب الترخيص برأيها في موقع المؤسسة في موعد لا يجاوز ثلاثين يوما من تاريخ قيد الطلب بالسجل المشار إليه ويعتبر في حكم الموافقة على الموقع فوات الميعاد المذكور دون إبلاغ الطالب بالرأي بشرط عدم الإخلال بأحكام الفقرة الثانية من المادة 30 من هذا القانون.فإذا أثبتت المعاينة أن الاشتراطات الصحية المقررة مستوفاة صرفت الرخصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ المعاينة وإلا وجب إعطاء الطالب المهلة الكافية لإتمامها ثم تعاد المعاينة في نهايتها – ويجوز منحه مهلة ثانية لا تجاوز نصف المهلة الأولى فإذا ثبت بعد ذلك أن الاشتراطات لم تتم رفض طلب الترخيص نهائيا)[16] و(لا يمنح الترخيص بإنشاء صيدلية إلا لصيدلي مرخص له في مزاولة مهنته يكون مضى على تخرجه سنة على الأقل قضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة حكومية أو أهلية ويعفى من شرط قضاء هذه المدة الصيدلي الذي تؤول إليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية ولا يجوز للصيدلي أن يكون مالكا أو شريكا في أكثر من صيدليتين أو موظفا حكوميا .ويراعى ألا تقل المسافة بين الصيدلية المطلوب الترخيص بها وأقرب صيدلية مرخص فيها عن مائة متر)[17].

أما في العراق فنجد أن قانون وزارة الصحة العامة قد نظم الترخيص الصحي بعدة نصوص وعلى النحو الآتي:(لا يجوز نقل جثة الشخص المتوفي بسبب احد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية الا بعد انقضاء سنتين من تاريخ الدفن، وبشرط الحصول على اجازة خاصة من الجهة الصحية)[18] و (للوزارة أن

تمنح اجازة فتح مختبر اهلي للمتخصصين في التحليلات المرضية من المجازين بممارسة المهنة في النقابة المختصة ومن غير المجازين بممارسة المهنة ممن ليس لهم نقابة مختصة، كل في حقل اختصاصه، وللاطباء والصيادلة وخريجي كلية العلوم في الفروع العلمية ذات العلاقة ممن اكملوا بنجاح دورة تدريبية في التحليلات المرضية لمدة لا تقل عن سنة ومارسوا المهنة فعليا بعد الدورة لمدة سنة في الأقل، على ان يتم فتح المختبر في المحافظة التي يعملون فيها وذلك وفقا لتعليمات تصدرها الوزارة، وتحدد فيها شروط منح الإجازة والشروط الصحية الواجب توافرها في المحل وأجور الفحوص المختبرية وأنواع الفحوص التي تجرى)[19] و(أولا – تحدد وزارة الصحة بتعليمات وبالتنسيق مع النقابة المعنية، الشروط الصحية الواجب توافرها في محل الممارسة الخاصة بذوي المهن الطبية (الطبيب، طبيب الأسنان، الطبيب البيطري والصيدلي) والمختبر .ثانيا – تقوم النقابة المعنية بالتأكد من توافر الشروط الواجب ذكرها في البند (أولا) م هذه المادة قبل منح إجازة فتح محل الممارسة .ثالثا – تقوم أجهزة التفتيش في وزارة الصحة مع ممثل النقابة المعنية بمراقبة توافر الشروط في العيادات والمختبرات والصيدليات والمحلات المجازة قبل نفاذ هذا القانون وبعده وبصورة دورية لضمان صلاحيتها .رابعا – لوزير الصحة أو من يخوله، غلق العيادة أو المحل المشمول بأحكام هذا القانون عند عدم توافر الشروط الصحية المطلوبة)[20] و(أولا – تقوم الجهة المختصة في الوزارة بالتنسيق مع النقابة المختصة بتسجيل ذوي المهن الصحية ومنحهم إجازة الممارسة وتجديدها سنويا وكذلك إجازة محل العمل بموجب تعليمات تصدرها الوزارة .

ثانيا – للجهة الصحية المختصة بموافقة الوزير أو من يخوله وبالتنسيق مع النقابة المختصة تفتيش المحلات والدور التي يتخذها ذوو المهن الصحية والكوادر المساعدة الأخرى لممارسة مهنهم، للبحث عن وجود أدوية أو آلات أو تجهيزات تستعمل خلافا لمتطلبات ممارسة المهنة)[21] فضلاً عن هذه التنظيم حدد العقوبات تجاه مخالفات الترخيص الصحي وعلى النحو الآتي و(أولا – ا – يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة أو الرقابة الصحية عند مخالفته أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو التعليمات أو البيانات الصادرة بموجبه بغرامة فورية لا تزيد على 250000 مئتين وخمسين ألف دينار أو غلق المحل لمدة لا تزيد على 90 تسعين يوما أو بكليهما وذلك بقرار من الوزير او من يخوله...ج – يجوز للأجهزة المنصوص عليها في الفقرة ب من هذا البند مصادرة المواد والأجهزة والمعدات والأدوات المصنعة والمكائن التي تستخدم لصناعة وتجهيز وتحضير المواد الغذائية ومستحضرات التجميل والمنظفات في حالة تكرار مخالفة الشروط الصحية أو عدم

الحصول على الإجازة الصحية المطلوبة. ثانيا – يمنع المشمول بأحكام البند أولا من هذه المادة من ممارسته لمهنته في محله لحين زوال الأسباب التي أدت إلى غلقه... بغلق المحلات الخاضعة للإجازة أو الرقابة الصحية أو بإتلاف المواد الغذائية وذلك لأسباب تتعلق بالصحة العامة)[22] و(لوزير الصحة حق إلغاء الإجازة الصحية وغلق المحل العام فورا عند ثبوت وجود تلوث في البيئة يهدد سلامة وصحة المواطنين في ذلك المحل دون التقيد بأحكام قانون العمل أو أي قانون آخر)[23]، يمكن القول انه يحسب للمشرع العراقي موقفاً متقدماً على المشرع المصري في مجال تنظيمه للغرامة الإدارية والإلغاء في حالة مخالفة شروط الترخيص الصحي (الإجازة) لكن كان الأولى به أن يرفع سقف هذه الغرامة كونها ضئيلة مما تفتح المجال للأفراد في مخالفة شروط الترخيص الصحي ، لذلك ندعوا المشرع العراقي إلى تعديل هذه النسب الضئيلة من الغرامات لكي تحقق غاية الجزاء الإداري في ردع المخالف لضوابط الترخيص وزجر غيره .

إضافة إلى ذلك نجد أن قانون مزاولة مهنة الصيدلة قد حدد شروط الترخيص الصحي بالنسبة للصيادلة وذلك بموجب النصوص الآتية:(تمنح إجازة المحل من قبل النقابة للصيدلي الذي تتوافر فيه شروط المادة الثانية من هذا القانون وتعتبر إجازات مذاخر الأدوية التي سبق منحها لغير الصيادلة ملغاة لانتهاء سنة 1971 ولا يجوز تجديدها بعد انتهاء هذا التاريخ)[24] و(1 – تمنح إجازة الصيدلة بناء على طلب مشفوع بما يلي : –ا – عنوان الصيدلية.ب – سند الشراء المصدق لدى كاتب العدل إذا تعلق الطلب بصيدلية قائمة.ج – عقد الإيجار إذا لم يكن المحل المعد للصيدلية ملكا لطالب الإجازة.د – وثيقة تثبيت تسجيل الاسم التجاري باسم طالب الإجازة.2 – ملغاة.3 – مالك إجازة المحل هو المالك الشرعي له ولجميع محتوياته ويعتبر باطلا كل اتفاق يخالف ذلك.4 – يجوز في حالة الهدم أو الحريق انتقال الصيدلية بنفس الإجازة إلى مكان آخر في نفس المنطقة ويكون مستوفيا للشروط دون التقيد بحكم الفقرة (2) من هذه المادة ويجوز إبقاء الإجازة للانتفاع بها في نفس المكان بعد إتمام البناء.

5 . يحق لورثة الصيدلي صاحب إجازة المحل استغلال الإجازة لمدة خمس سنوات من تاريخ وفاة مورثهم بعد تعيين مدير للمحل. وتنتقل ملكية الإجازة إلى من تتوفر فيه منهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية من القانون وفقا لأحكامه إذا رغب في ذلك وتحتسب المدة المذكورة بالنسبة للصيادلة المتوفين بين 19 . 3 . 1970 وتاريخ نفاذ هذا القانون اعتبارا من تاريخ نفاذه)[25] وقد حدد هذا القانون حالات إلغاء هذه الإجازة بموجب النص الآتي: (تعتبر الإجازة الوارد ذكرها في المادة الرابعة من هذا القانون ملغاة في الحالات التالية

1 – إذا لم يتم فتح المحل خلال ستة أشهر من تاريخ صدور الإجازة.

2 – إذا أغلق المحل بصورة متصلة لمدة ستة أشهر بدون عذر مشروع.

3 – إذا نقل المحل من مكانه إلى مكان آخر دون علم النقابة.

4 – إذا أدير المحل لغرض آخر غير الذي منحت الإجازة من اجله أو أضيفت له صناعة أخرى لا علاقة لها بالمهنة)[26].

الفرع الثالث

الإخطار الصحي

يعرف الإخطار بشكل عام بأنه إخبار الإدارة عن ممارسة نشاط معين أو حرية معينة للحصول على الإذن لممارسته لاتصاله بالنظام العام[27]، فالإخطار ليس طلباً أو التماساً بالموافقة على ممارسة النشاط إنما يتضمن بيانات تقدم لجهة الإدارة المختصة لتكون على علم مقدماً بما يراد ممارسته من نشاط وتقتصر سلطة الإدارة على التحقق من صحة البيانات الواردة فيه واستيفائه الإجراءات التي قررها القانون[28].

وفي مجال حماية الصحة العامة فان التشريعات الصحية في مختلف الدول العالم تلزم بالتبليغ عن الأوبئة المعدية ومنها جائحة كورونا بسبب خطورتها على المجتمعات البشرية لذلك يتطلب الحزم للوقاية من انتشارها ويأتي هذا الالتزام على عاتق العاملين في القطاع الصحي أولا والمواطنين ثانيا[29].

ففي مصر فان اللائحة التنفيذية لقانون البيئة قد أعطى الحق لكل جمعية وفرد الإخطار عن المخالفات البيئية حماية للصحة العامة وذلك بموجب النص الآتي:(لكل مواطن أو جمعية معنية بحماية البيئة الحق في التبليغ عن أية مخالفة لأحكام هذا القانون)[30].

ففي العراق نجد أن نظام ممارسة المهن الصحية نص على الإخطار الصحي بموجب النص الأتي:(على ذي المهنة الصحية أن يخبر السلطة بكل إصابة بمرض سار يعلم بها أو يشتبه بوقوعها خلال مدة لا تتجاوز 24 ساعة)[31] ،فضلا عن ذلك فان قانون الصحة العامة اوجب على الطبيب المعالج والمشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الأمراض الخاضعة للوائح الدولية إخبار اقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة وذلك بموجب النص الآتي:(على الطبيب المعالج أو المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية أو حدوث وفاة بسببها إخبار اقرب مؤسسة صحية تابعة للدولة فورا بذلك وعلى هذه المؤسسة اتخاذ الإجراءات الفورية اللازمة بما في ذلك إخبار الجهة الصحية المختصة في الوزارة)[32].

المطلب الثاني

القرارات الإدارية الفردية

القرارات الإدارية الفردية هي تلك القرارات التي تخاطب فرداً أو أفرادا معينين بالذات بحيث تستنفذ موضوعها بمجرد تنفيذها[33]، وفي مجال الصحة العامة تتخذ هذه القرارات صورتين هما الأمر الصحي والنهي الصحي ، ولدراستهما بشيء من التفصيل سنفرد لكل منهما فرعا مستقلا وعلى النحو الآتي:

الفرع الأول

الأمر الصحي

تعد الأوامر الضبطية الفردية من الوسائل الأكثر استعمالاً من قبل سلطات الضبط الإداري ، كون أن الكثير من تدابير الضبط الإداري تجري بواسطة أوامر ضبطية ، ومن أمثلتها في مجال الصحة العامة قيام فرق التفتيش الصحي بتوجيه أصحاب المحلات والمطاعم والباعة المتجولين بإتباع الإجراءات القانونية لحماية الصحة العامة[34].

ففي مصر نجد أن القانون رقم 33 لسنة 1957 في شأن الباعة المتجولين نص على الأمر الصحي وذلك حماية للصحة العامة بموجب النص الآتي: (على المرخص له حمل الترخيص والعلامة المميزة أثناء ممارسة حرفته وعليه تقديم الترخيص كلما طلب منه)[35].

أما في العراق نجد من الأوامر الصحية لمواجهة جائحة كورونا هي القرارات الصادرة استنادا لتعليمات رقم 20 لسنة 1983 المعدل والتي أمرت المستشفيات (على المستشفيات الحكومية في القطر كافة تخصيص غرفة مناسبة قرب باب المستشفى لإنعاش المريض المصاب بإحدى الأمراض الانتقالية قبل إحالته إلى مستشفى أو ردهة العزل حفظا على صحته وسلامته ولا ينقل إلا بعد إنعاشه وإعطائه العلاج الأولي المناسب)[36].

الفرع الثاني

النهي الصحي

يقصد بالنهي الصحي الأمر بالامتناع عن عمل شيء كمنع إدخال العقاقير والمواد المخدرة الطبية وكذلك منع المصاب بمرض معد كمرض فيروس كورونا من العمل لمدة محددة لحين شفائه[37].

ففي مصر نص على النهي الصحي حماية للصحة العامة من الأمراض والأوبئة المعدية قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري بقوله (للسلطات الصحية المختصة إبعاد المصابين بمرض معد أو الحاملين لميكروب المرض عن كل عمل له اتصال بتحضير أو بيع أو نقل المواد الغذائية أو المشروبات من أي نوع ومن تقرر إبعاده على النحو المتقدم لا يجوز له العودة إلى عمل تلك الأعمال إلا بإذن منها ويعد مسئولا أيضا صاحب العمل أو مديره الذي يسمح لمن صدر الأمر بإبعاده على الوجه المتقدم بالاشتغال عنده في عمل من الأعمال المذكورة)[38].

ولم يختلف موقف المشرع العراقي في قانون الصحة العامة عن موقف نظيره المشرع المصري بهذا الشأن أي النص على النهي الصحي وذلك بموجب النصوص الآتية:(أولا – يمنع الأشخاص الحاملون للجراثيم المعوية المرضية من العمل او الاستمرار فيه وذلك في أماكن تصنيع الأغذية والمشروبات والمرطبات وتحضيرها وتعبئتها وخزنها ونقلها وبيعها وكذلك العاملون في مشاريع الماء والمسابح ومعامل الثلج .ثانيا – على الجهة الصحية المختصة عند تثبيتا مختبريا من إصابة العامل بالمكروبات المعوية المرضية إشعار رب العمل بذلك تحريريا لمنع المصاب من العمل ولا يجوز لهذا الأخير مزاولة عمله إلا بعد ثبوت خلوه من تلك المكروبات ويكون كل من المعامل ورب العمل مسؤولا قانونا عن تنفيذ ذلك)[39] و(يمنع الشخص المصاب بأحد الأمراض الانتقالية من الدوام في المؤسسة التعليمية أو محل العمل للفترة التي تحددها الجهة الصحية المختصة في كل حالة مرضية ويكون الرئيس الإداري مسؤولا عن تنفيذ أوامر الجهة الصحية)[40].

ويحسب للمشرع العراقي موقفاً متقدماً في منع العمال من العمل ومن الدوام في المؤسسات التعليمية أو محل العمل للأشخاص المصابين بأحد الأمراض الانتقالية بشكل عام جائحة كورونا بشكل خاص بسب انه وباء واسع الانتشار وجسيم الخطر على حياة كل فرد من أفراد المجتمع البشري بأسره لكن كان الأولى به أن ينص على فئة الموظفين بشكل صريح وان كان يفهم ضمناً من النص انه شملهم بمنع العاملين في محل العمل وذلك لأهمية هذه الشريحة كونهم عماد الحياة الإدارية ومرتكزها الفاعل وأداتها الرئيسية لتحقيق أهدافها ، فبغياب العنصر البشري يستحيل على الإدارة أن تمارس نشاطها اليومي .

المطلب الثالث

التنفيذ المباشر

يعرف التنفيذ المباشر بشكل عام بأنه حق الإدارة في أن تنفذ أوامرها على الأفراد بالقوة الجبرية دون حاجة إلى إذن سابق من القضاء[41] ،وبعبارة أخرى هو قدرة الإدارة إذا ما اتخذت قراراً تنفيذياً على الإقدام بنفسها على تنفيذه قسراً باستعمال القوة العامة ضد الفرد الممتنع عن التنفيذ[42]، هذا وأن والتنفيذ المباشر التي تلجأ إليه الإدارة قد يكون الظروف العادية والظروف الاستثنائية ، ولدراسة ذلك سنقسم هذا المطلب على فرعين نخص الأول إلى التنفيذ المباشر في الظروف العادية ونكرس الثاني إلى التنفيذ المباشر في الظروف الاستثنائية.

الفرع الأول

التنفيذ المباشر في الظروف العادية

في هذه الحالة فان حق السلطات الصحية في التنفيذ يستمد شرعيته من وجود النصوص القانونية[43]

ففي مصر نص على حالة التنفيذ المباشر قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري بقوله(لوزير الصحة في سبيل مكافحة وباء من أمراض القسم الأول أن يصدر قرارات بالاستيلاء على أية وسيلة من وسائل النقل أو على العقارات أو المستحضرات الصيدلية أو الكيماوية أو الأدوات الطبية أو المهمات التي تستلزمها حالة المكافحة. وله إصدار أوامر تكليف لأي فرد لتأدية أي عمل من الأعمال المتصلة بمكافحة الوباء)[44].

أما في العراق فقد تضمن قانون الصحة العامة عدة نصوص تعطي الحق للإدارة الصحية بالتنفيذ المباشر دون اللجوء للقضاء منها (...لوزير الصحة أو من يخوله، غلق العيادة أو المحل المشمول بأحكام هذا القانون عند عدم توافر الشروط الصحية المطلوبة.)[45] (تقوم الجهة الصحية المختصة شهريا وبصورة دورية، بأخذ مسحات من غرف العمليات والأدوات الجراحية والأثاث المستعملة فيها والغرف الملحقة بها للتأكد من خلوها من الجراثيم التي قد تؤدي إلى تلوث الجروح وفي حالة ثبوت التلوث تغلق الجهة الصحية الصالات وملحقاتها ويوقف العمل فيها لإجراء التعقيم، ولا تفتح إلا بعد التأكد من سلامتها .)[46] (يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة أو الرقابة الصحية عند مخالفته أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو التعليمات أو البيانات الصادرة بموجبه بغرامة فورية لا تزيد على 250000 مئتين وخمسين ألف دينار أو غلق المحل لمدة لا تزيد على 90 تسعين يوما أو بكليهما وذلك بقرار من الوزير أو من يخوله ...)[47] (تمارس الجهة الصحية صلاحية غلق المحلات الخاضعة للرقابة الصحية دون التقيد بأحكام قانون العمل أو أي قانون آخر ولا يخل غلق المحل بموجب أحكام هذا القانون بالالتزامات القانونية بحق صاحب المحل إزاء عماله المنصوص عليها في القوانين والأنظمة والتعليمات)[48] و(لوزير الصحة حق إلغاء الإجازة الصحية وغلق المحل العام مفورا عند ثبوت وجود تلوث في البيئة يهدد سلامة وصحة المواطنين في ذلك المحل دون التقيد بأحكام قانون العمل أو أي قانون آخر)[49].

الفرع الثاني

التنفيذ المباشر في الظروف الاستثنائية

تعرف الظروف الاستثنائية بانها الظروف المفاجئة والحالة والتي تشكل خطراً يهدد استقلال الدولة أو سلامة أراضيها أو النظام والأمن فيها ، والتي تتطلب من الإدارة التدخل لمواجهتها بإجراءات إستثنائية مناسبة ومؤقتة ، لعجز القوانين العادية عن مجابهتها ، شريطة خضوع إجراءات وتصرفات الإدارة في ذلك لرقابة القضاء إلغاءً أو تعويضاً [50].

إن المشرع قد يتوقع حالة الضرورة وينص على حق الإدارة في التدخل عند تحققها ، إذ من المتفق عليه أن المشرع في هذه الحالات لا ينشئ للإدارة حقاً جديداً ، ولكنه يؤكد لها حقاً ثابتاً من قبل ، وكل ما يترتب عليه بموجب النص في هذه الحالات هو التزام الإدارة بسلوك السبيل الذي وضعه لها المشرع في حالة الظروف الاستثنائية المنصوص عليها في القانون[51].

ففي مصر وفي ضل تفشي جائحة كورنا صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 852 لسنة 2020 وقد منح السلطات التنفيذية سلطات واسعة لمواجهته منها النصوص الآتية:(...يحظر انتقال أو تحرك المواطنين ،بكافة أنحاء الجمهورية على جميع الطرق من الساعة الثامنة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً ، استمراراً لجهود الدولة في المحافظة على صحة المواطنين ودرءاً لأية تداعيات محتملة لفيروس كورونا ...)[52] و(يستمر إغلاق جميع المقاهي والكافيتريات والكافيهات والكازينوهات والملاهي والنوادي الليلية والحانات ،وما يماثلها من المحال والمنشآت ، والمحال التي تقدم التسلية أو الترفيه، كما يستمر إغلاق جميع المطاعم أمام الجمهور ، وما يماثلها من المحال والمنشآت التي تقدم المأكولات ، ووحدات الطعام المتنقلة ، على أن يقتصر العمل بها على خدمة توصي الطلبات للمنازل على مدار اليوم ، وتغلق جميع الحدائق العامة والمتنزهات والشواطئ)[53] و(يستمر إغلاق جميع المحال التجارية ، بما فيها محال بيع السلع وتقديم الخدمات والمراكز التجارية المولات التجارية أمام الجمهور من الساعة الخامسة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً ، وذلك خلال أيام الأسبوع فيما عدى يومي الجمعة والسبت فيكون الغلق على مدار الأربعة وعشرين ساعة)[54] و(مع عدم الإخلال بأي عقوبة اشد تنص عليها القوانين المعمول بها يعاقب كل من يخالف هذا القرار بالحبس وبغرامة لا تجاوز أربعة آلاف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين)[55].

أما في العراق فان قانون الصحة العامة قد منح السلطات الصحية صلاحيات لمواجهة الظروف الاستثنائية بموجب النصوص الآتية:(أولا – يجوز لوزير الصحة أو من يخوله أن يعلن ببيان يصدره أية مدينة أو أي جزء منها منطقة موبؤة بأحد الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية .ثانيا – للسلطات الحية في هذه الحالة اتخاذ جميع الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك: –ا – تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبؤة والدخول إليها أو الخروج منها .ب – غلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والملاهي والمطاعم والفنادق والحمامات وأي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل والمشاريع ودوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط والخاص .ج – منع بيع الأغذية والمشروبات والمرطبات والثلج ونقلها من منطقة إلى أخرى وإتلاف الملوث منها .د – عزل ومراقبة ونقل الحيوانات والبضائع .ثالثا – لوزير الصحة تكليف أي من ذوي المهن الطبية والصحية بتقديم الخدمات الطبية للمواطنين عند حدوث الأوبئة وفي حالات الطوارئ وللمدد التي تتطلبها تلك الحوادث والحالات)[56] و(للجهة الصحية بموافقة الوزير أو من يخوله، عند علمها بوجود أي مرض انتقالي أو متوطن أو الاشتباه بوجوده، الحق في دخول دور السكن والمحلات العامة أو أي مكان آخر لغرض التفتيش الصحي والكشف

على الأشخاص للتأكد من خلوهم من المرض ولها الحق في اخذ نماذج للتحليل المختبري من الملامسين للمريض أو المشتبه بهم ورش مبيدات الآفات والمواد الكيماوية بأنواعها داخل الدور والشقق والعمارات السكنية وخارجها وأي محل عام آخر)[57] ، فضلا عن ذلك فان اللجنة العليا للصحة والسلامة الوطنية قد صدرت عدة قرارات منحت بموجبها السلطات الإدارية جملة من الإجراءات لمواجهة جائحة كورنا منها قراراها المرقم رقم (60) لسنة 2020 منها على سبيل المثال منع التجمعات بأشكالها كافة واستمرار غلق المطاعم باستثناء خدمة التوصيل ، وقاعات المناسبات ، والمتنزهات ، والمقاهي ، ودور السينما ، والمولات ، والقاعات الرياضية ، ومعاهد التدريس الخصوصي ، وتطبيق فرض حظر التجوال الجزئي من الساعة الخامسة عصراً مع شمول ايام الخميس والجمعة والسبت من كل أسبوع بالحظر الكلي الشامل ، غلق المحافظات التي تحتوي على المراقد الدينية المقدسة غلقاً كاملاً ، تشديد فرض العقوبات على أصحاب المحلات المستثنات من الحظر الشامل في حال عدم تطبيق الإجراءات اللازمة للوقاية من انتشار المرض[58].

الخاتمة

في نهاية بحثنا لموضوع (أساليب الإدارة في حماية الصحة العامة في ضل جائحة كورونا –دراسة مقارنة) توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات وتمثل ثمرة هذه الدراسة وسنورد أهم النتائج والتوصيات إتماما للفائدة العلمية والعملية وهي :

أولا–النتائج:

1–تبين لنا أن جهوداً كبيرة مبذولة من قبل الفقهاء في محاولة لإيجاد تعريف محدد للصحة العامة وقد قيلت بشأنه العديد من التعريفات كان أوفقها التعريف الذي يذهب إلى أن الصحة العامة هي وقاية صحة الجمهور من الأمراض ومقاومة جميع الأسباب التي تمس الصحة العامة ، والحيلولة دون انتشارها أو حدوث أوبئة ، والاحتياط من كل ما قد يكون سبباً أو يحتمل أن يكون سبباً للإخلال بالصحة العامة ، وذلك بالنسبة للإنسان والحيوان والأمكنة.

2-ثبت من خلال البحث أن جائحة كورونا وباء عالمي وهو عبارة عن زمرة واسعة من الفيروسات تشمل فيروسات يمكن أن تتسبب في مجموعة من الاعتلالات في البشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة.

3-اتضح لنا من خلال البحث أن الحظر الصحي هو بصفة عامة المنع الكامل أو الجزئي لنشاط معين من أنشطة الأفراد أو الجامعات الخاصة من جانب سلطة الضبط استثناءاً بهدف حماية النظام العام.

4-تبين لنا أن الترخيص الصحي هو عبارة عن قرار إداري يصدر من الإدارة الصحية المختصة يتضمن السماح لأحد الأشخاص بمزاولة نشاط معين في حالة توافر الشروط اللازمة التي يحددها القانون لمنحه.

5- ثبت من خلال البحث أن الإخطار الصحي هو المظهر الثالث من أساليب الإدارة التنظيمية ويعد قل مساساً بالحريات العامة مقارنة مع المظهرين السابقين ، وقد نص عليه قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 بموجب المادة (50) منه بقوله (على الطبيب المعالج أو المشرح وكل مواطن يشتبه بوجود حالة مرضية من الأمراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية أو حدوث وفاة بسببها ، إخبار مؤسسة صحية تابعة للدولة فوراً بذلك وعلى هذه المؤسسة إخبار الجهة الصحية المختصة في الوزارة).

6-اتضح لنا أن التنفيذ المباشر هو أحد اخطر الأساليب الإدارية التي تتمتع به الإدارات الصحية لحماية الصحة العامة ويكون أما في الظروف الطبيعية أي أن هناك نصاً قانونياً يحكمه أو في الظروف الاستثنائية غير الطبيعية أي بدون نص قانوني مستنداً للقاعدة الفقهية (الضرورات تبيح المحظورات) .

ثانيا-التوصيات:

1-ندعو المشرع العراقي إلى تعديل الفقرة (أ) من البند (أولا) من المادة (96) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل والتي تنص على أن (يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة أو الرقابة الصحية عند مخالفته أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو التعليمات أو البيانات الصادرة بموجبه بغرامة فورية لا تزيد على 250000 مئتين وخمسين ألف دينار أو غلق المحل لمدة لا تزيد على 90 تسعين يوما أو بكليهما وذلك بقرار من الوزير أو من يخوله) إلى النص الآتي:(يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة أو الرقابة الصحية عند مخالفته أحكام هذا القانون أو الأنظمة أو التعليمات أو البيانات الصادرة بموجبه بغرامة

فورية لا تزيد على مليون دينار وغلق المحل الخاضع للإجازة أو الرقابة الصحية في حالة تكرار المخالفة وإحالة صاحبه إلى القضاء وذلك بقرار من الوزير أو من يخوله).

2-ندعو إلى إضافة ناص خاص إلى قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 المعدل يوجب على الجهات المعنية غلق الحدود الجوية والبحرية والبرية لغرض تحقيق الأمن الصحي الوقائي في حالة انتشار الأوبئة كما هو الحال في جائحة كورونا، يكون على النحو الآتي: (يتوجب على هيئة المنافذ الحدودية غلق المنافذ الحدودية إذا طلبت منه السلطات الصحية في حالة انتشار الأمراض والأوبئة ولا تفتح إلا بموافقة هذه السلطات).

3- ندعو المشرع العراقي في قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 المعدل وضع نص يعاقب مخالفة حظر التجوال المفروض في حالة انتشار الأوبئة يكون على النحو الآتي:(1- يعاقب بغرامة مالية لا تقل عن خمسمائة ألف دينار ولا تزيد على مليون دينار كل من خرق حظر التجوال المفروض وقاية من انتشار الأوبئة، ما لم يكن ذلك بعذر مشروع تبيحه الجهات المعنية. 2- تصادر المركبة التي تخرق الحظر المذكور في الفقرة (1) أعلاه لمدة لا تقل عن خمسة عشر يوماً ولا تزيد على ثلاثين يوماً في كل مرة أياً كان نوعها، مع عدم الإخلال بالعقوبة المذكورة في الفقرة (1)).

4- ندعو المشرع العراقي إلى وضع ميزانية كافية لوزارة الصحة بحيث تكون قادرة في مواجهة الظروف الاستثنائية كالأوبئة الفتاكة ، لكي تكون المؤسسات الصحية مهيئة بخزين صحي إستراتيجي كافي من وسائل الوقاية كالكمامات والكفوف الصحية وأجهزة التنفس الاصطناعي على وجه تكون دائماً صالحة للاستعمال.

5- ندعو إلى عقد ندوات تثقيفية الكترونية متخصصة في تحديد الأساليب التي بيد الإدارات الصحية لمواجهة الوباء بشكل عام وجائحة كورونا بشكل خاص لكي يكون هناك مقبولة كبيرة لدى المواطن في تطبيق هذه الأساليب وعدم مخالفتها.

الهوامش

(1) د. عادل السعيد أبو الخير : القانون الإداري ، من دون اسم مطبعة ، من دون دار نشر ، 2009 ، ص 285.

(2) د.ماجد راغب الحلو :قانون حماية البيئة في ضوء الشريعة، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، من دون تحديد طبعة،2012،ص94،شامير محمود صبري:مشروعية الضبط الاداري الخاص لحماية الامن العام–دراسة مقارنة ،ط1،المركز العربي للنشر والتوزيع،مصر،2018، 53.

(3) د.فتحي سالم حميدي:وباء الطاعون وأثره على مدينة القاهرة في العصر المملوكي :بحث منشور في مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، جامعة الموصل،المجلد (12) ، العدد (4) ، السنة 2013،ص445.

(4)د.محمود عمر محمود:المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى فيروس كورونا المستجد (COVID–19) بحث منشور على الموقع الالكتروني https://egyls.com تاريخ الزيارة 2020/7/20.

(5) جليلة الطيب بابكر يونس:الحكم الشرعي المتعلق بما أصاب العالم من نازلة صحية (فيروس كورونا) ، بحث منشور في مجلة بحوث، مركز البحوث والاستشارات الاجتماعية ، لندن ،عدد خاص للمؤتمر الدولي التاسع الذي ينظمها مركز لندن للبحوث والاستشارات ، العدد (34) ،ص 93.

(6) د.حمدي القبيلات:القانون الإداري ،ج1،ط1 ،دار وائل للنشر ، الأردن،2008،ص32.

(7) د.عيد محمد مناحي :الحماية الإدارية للبيئة –دراسة مقارنة،من دون اسم مطبعة،دار النهضة العربية ،القاهرة،2009،ص467.

(8) المادة (20) قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري المنشور في الجريدة الرسمية في 1958/9/11.

(9) المادة (46) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل المنشور بالوقائع العراقية بالعدد (2845) في 1981/8/17.

(10) المادة (46) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(11) إيمان محمد عبد القادر :الترخيص الإداري والحريات العامة –دراسة مقارنة ،أطروحة دكتوراه،كلية الحقوق ،جامعة الإسكندرية،2018،ص13.

(12) د.محمد الطيب عبد اللطيف:نظام الترخيص والإخطار في القانون المصري(دراسة مقارنة)،مطبعة التأليف،من دون تحديد طبعة،مصر ،1957 ،ص427.، د.عادل أبو الخير:الضبط الإداري وحدوده ،من دون اسم مطبعة،الهيئة المصرية العامة للكتاب،مصر،1995،ص223.

(13) المادة (18) قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري

(14) المادة (11) من قانون رقم 127 لسنة 1955فى شأن مزاولة مهنة الصيدلة.

(15) المادة (12) من قانون رقم 127 لسنة 1955فى شأن مزاولة مهنة الصيدلة.

(16) المادة (13) من قانون رقم 127 لسنة 1955في شأن مزاولة مهنة الصيدلة.

(17) المادة (30) من قانون رقم 127 لسنة 1955في شأن مزاولة مهنة الصيدلة.

(18) المادة (59) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(19) المادة (88) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(20) المادة (89) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(21) المادة (93) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(22) المادة (96) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(23) المادة (100) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(24) المادة (4) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (40) لسنة 1970 المنشور في الوقائع العراقية بالعدد 1854 في 1980/3/19.

(25) المادة (4) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (40) لسنة 1970

(26) المادة (5) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (40) لسنة 1970

(27) د.حنان محمد القيسي:حرية التظاهر بين الإخطار والترخيص،بحث منشور في مجلة دراسات قانونية،قسم الدراسات القانونية،بيت الحكمة،بغداد،العدد (35)،2013،ص36.

(28) د.حمدى حمودة:نظام الترخيص والإخطار دراسة تطبيقية مقارنة على حرية إصدار الصحف في كل من مصر–فرنسا–المملكة المتحدة،من دون اسم مطبعة،دار النهضة العربية ،2008 ،ص77

(29) خالد جابر خضير:واجب الادارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي، رسالة ماجستير ، كلية القانون ، جامعة بغداد ، 2014،ص119.

(30) المادة (103) من اللائحة التنفيذية لقانون البيئية المصري الصادرة بالقانون رقم 4 لسنة 1994 .

(31) المادة (10) من نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل المنشور في الوقائع العراقية بالعدد 695 في 1962/7/24

(32) المادة (50) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

(33) د. عادل السعيد أبو الخير : القانون الإداري ، من دون اسم مطبعة ، من دون دار نشر ، 2009 ، ص 66.

(34) خالد جابر خضير:واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي،مصدر سابق،ص126.

(35) المادة (4) القانون رقم 33 لسنة 1957 في شأن الباعة المتجولين المنشور في الجريدة المصرية بالعدد 11 مكرر في 4 /191957/2.

(36) المادة (8) من التعليمات رقم (20) لسنة 1983 بشان الأمراض الانتقالية.

(37) جابر خضير:واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي،مصدر سابق،ص128–129.

(38) المادة (21) من قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري

(39) المادة (53) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(40) المادة (54) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(41) د.عادل أبو الخير: البوليس الإداري ،ط1،دار الفكر الجامعي،الإسكندرية، 2007 ،ص262.

(42) د. عصام عبد الوهاب البرزنجي ود. علي محمد بدير ود. مهدي ياسين السلامي: مبادئ وأحكام القانون الإداري ، دار الكتب للطباعة والنشر ،بغداد ،1993 ، ص 459.

(43) حبيب إبراهيم حمادة الدليمي : حدود سلطة الضبط الإداري في الظروف العادية، أطروحة دكتوراه ، كلية القانون ، جامعة بابل، 2008 ،ص 50 .

(44) المادة (21) من قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري

(45) المادة (89) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(46) المادة (90) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(47) المادة (96) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(48) المادة (98) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(49) المادة (100) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(50) د. ثروت عبد الهادي خالد الجوهري : مدى ضرورة السلطات الاستثنائية في جمهورية مصر العربية والرقابة عليها ، دراسة مقارنة بالقانون الدستوري ، مطبعة دار الإيمان، دار النهضة العربية،القاهرة ، 2005، ص52 .

(51) جابر خضير:واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي،مصدر سابق،ص140.

(52) المادة (الأولى) من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 852 لسنة 2020 المنشور في الجريدة الرسمية –العدد 14 (مكرر) في 2020/4/8

(53) المادة (الثانية) من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 852 لسنة 2020

(54) المادة (الثالثة) من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 852 لسنة 2020

(55) المادة (الثالثة عشرة) من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 852 لسنة 2020

(56) المادة (46) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(57) المادة (51) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل

(58) القرار رقم (60) لسنة 2020 ، المعمم بموجب كتاب الأمانة العامة لمجلس الوزراء ، دائرة مجلس الوزراء واللجان العدد :ش.ز.ل/10897/20/79 في 2020/6/7 غير منشور.

المصادر

أولا-الكتب القانونية:

1- د.ثروت عبد الهادي خالد الجوهري : مدى ضرورة السلطات الاستثنائية في جمهورية مصر العربية والرقابة عليها ، دراسة مقارنة بالقانون الدستوري ، مطبعة دار الإيمان، دار النهضة العربية،القاهرة ، 2005.

2- د. حمدى حمودة:نظام الترخيص والإخطار دراسة تطبيقية مقارنة على حرية إصدار الصحف في كل من مصر-فرنسا-المملكة المتحدة،من دون اسم مطبعة،دار النهضة العربية ،2008 .

3- شامير محمود صبري:مشروعية الضبط الاداري الخاص لحماية الامن العام-دراسة مقارنة ،ط1،المركز العربي للنشر والتوزيع،مصر،2018.

4- د.عادل أبو الخير: البوليس الإداري ،ط1،دار الفكر الجامعي،الإسكندرية، 2007

5- د.عادل أبو الخير:الضبط الإداري وحدوده ،من دون اسم مطبعة،الهيئة المصرية العامة للكتاب،مصر،1995.

6- د.عادل السعيد أبو الخير : القانون الإداري ، من دون اسم مطبعة ، من دون دار نشر ، 2009 .

7- د.عصام عبد الوهاب البرزنجي ود. علي محمد بدير ود. مهدي ياسين السلامي: مبادئ وأحكام القانون الإداري ، دار الكتب للطباعة والنشر ،بغداد ،1993 .

8- د.عيد محمد مناحي :الحماية الإدارية للبيئة -دراسة مقارنة،من دون اسم مطبعة،دار النهضة العربية ،القاهرة،2009.

9- د.ماجد راغب الحلو :قانون حماية البيئة في ضوء الشريعة، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، من دون تحديد طبعة،2012.

10- د.محمد الطيب عبد اللطيف:نظام الترخيص والإخطار في القانون المصري(دراسة مقارنة)،مطبعة التأليف،من دون تحديد طبعة،مصر ،1957 .

ثانيا–الأطاريح والرسائل:

1- إيمان محمد عبد القادر :الترخيص الإداري والحريات العامة –دراسة مقارنة ،أطروحة دكتوراه،كلية الحقوق ،جامعة الإسكندرية،2018.

2- حبيب إبراهيم حمادة الدليمي : حدود سلطة الضبط الإداري في الظروف العادية، أطروحة دكتوراه ، كلية القانون ، جامعة بابل،2008.

3- خالد جابر خضير:واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي، رسالة ماجستير ، كلية القانون ، جامعة بغداد ، 2014.

ثالثا–البحوث:

1- جليلة الطيب بابكر يونس:الحكم الشرعي المتعلق بما أصاب العالم من نازلة صحية (فيروس كورونا) ، بحث منشور في مجلة بحوث، مركز البحوث والاستشارات الاجتماعية ، لندن ،عدد خاص للمؤتمر الدولي التاسع الذي ينظمها مركز لندن للبحوث والاستشارات ، العدد (34)،2020.

2- د.حنان محمد القيسي:حرية التظاهر بين الإخطار والترخيص،بحث منشور في مجلة دراسات قانونية،قسم الدراسات القانونية،بيت الحكمة،بغداد،العدد (35)،2013.

3- د.فتحي سالم حميدي:وباء الطاعون وأثره على مدينة القاهرة في العصر المملوكي :بحث منشور في مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، جامعة الموصل،المجلد (12) ، العدد (4) ، السنة 2013.

4- د.محمود عمر محمود:المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى فيروس كورونا المستجد (COVID-19) بحث منشور على الموقع الالكتروني https://egyls.com تاريخ الزيارة 2020/7/20.

رابعا–القوانين:

1- قانون رقم 127 لسنة 1955 في شأن مزاولة مهنة الصيدلة.

2- قانون 137 لسنة 1958 المعدل بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري

3- قانون مزاولة مهنة الصيدلة رقم (40) لسنة 1970

4- قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل.

خامسا–الأنظمة والتعليمات والقرارات:

1- نظام ممارسة المهن الصحية رقم 11 لسنة 1962 المعدل
2- التعليمات رقم (20) لسنة 1983 بشان الأمراض الانتقالية.
3- اللائحة التنفيذية لقانون البيئية المصري الصادرة بالقانون رقم 4 لسنة 1994 .
4- قرار رئيس مجلس الوزراء المصري رقم 852 لسنة 2020
5- القرار رقم (60) لسنة 2020 الصادر من اللجنة العليا للصحة والسلامة الوطنية العراقي في 2020/6/7