1- التكريس الدستوري للحق في الصحة . 3- الالتزامات التي يفرضها الحق في الصحة. أولاً: التكريس الدستوري للحق في الصحة يتخذ تكريس حق معين من الحقوق في الدستور العديد من الأشكال يظهر الاختلاف فيما بينها في مدي قابلية هذه الحقوق للإنفاذ أمام القضاء، فالنصوص الدستورية ليست علي درجة واحدة من القوة فهناك نصوص قابلة للإنفاذ أو التطبيق أمام القضاء علي الفور و هناك من النصوص الدستورية التي تعتبر مجرد اعلان عن سياسة او هدف أو طموح، فشعور الدولة بأهمية الحق أو الحرية تختلف من حالة إلي أخري، ويتضح ذلك من خلال الصياغة الدستورية ذاتها ، فهناك صياغة دستورية تكفل قدر كبير من توفير الرعاية الصحية مما يجعلها قابلة للإنفاذ امام القضاء أي بمجرد الاعتداء علي الحق في الصحة من جانب الدولة سواء بتخل إجابي أو سلبي يمكن للمضرور اللجوء الي القضاء الاداري للحصول علي حقه في توفير الرعاية الصحية المكفولة دستورياً، كما أن هناك صياغة دستورية تعبر عن مجرد سعي نحو تحقيق هدف أو تحقيق رغبة ، لذلك فإن ثِقل الحق في الصحة في ميزان الدول يختلف من دولة إلي آخري وذلك علي النحو الذي سنوضحه. اختلفت دول العالم في تكريس الحق في الصحة في النصوص الدستورية وذلك يدل علي عدم اعتماد الدول علي منهاج واحد في معالجة هذا الحق ، ومن خلال استقراء المناهج التي اعتمدت عليها الدول في تكريس الحق في الصحة ، أولاً تكريس الحق في الصحة عن طريق الاعلان عن حق ، ثانياً تكريس الحق في الصحة عن طريق ما يفرضه في جانب الدولة من دور، ثالثاً تكريس الحق في الصحة عن طريق الاحالة إلي المواثيق والاتفاقات الدولية. وإذا كانت هذه الدساتير تتناول الحق في الصحة، من خلال إقراره كحق للمواطنين في صورة مستقلة عن غيره من الحقوق الآخري، وإن كانت اختلف فيما بينها في خصوص رسم نطاق هذا الحق تضييقا واتساعا ، فبينما نجد بعض الدساتير يتبنى مفهوما بالغ الضيق يتمثل في مجرد إقراره لهذا الحق في صورة " الحق في الرعاية الطبية والصحية " وذلك مثل ما تبناه دستور دولة موزمبيق ودستور دولة جويانا، ونجد بعض الدساتير تبنت مفهوما متسعا للحق في الصحة، حيث كرسته باعتباره حقا في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، مثل دستور دولة المجر. وإذا كانت بعض الدساتير قد أقرت الحق في الصحة ـ كما سلف بيانه ـ في صورة حق مستقل عن غيره من الحقوق، وان اختلفت فيما بينها في درجة اتساع هذا الحق، والماء، والتأمين الاجتماعي، وكذلك الحال في دستور دولة فنلندا، كما أن من الدساتير من كرس الحق في الصحة من خلال تناوله للحق في بيئة نظيفة مثل دستور دولة المجر، كما أن من الدساتير من كرس الحق في الصحة من خلال ربطه مباشرة بالحق في الحياة وذلك مثل دستور دولة هايتى. ثانياً تكريس الحق في الصحة عن طريق ما يفرضه في جانب الدولة من دور كرست بعض الدساتير الحق في الصحة من خلال تناولها لما يقع على الدولة من دور في سبيل إنقاذ هذا الحق ، وقد اختلفت هذه الدساتير فيما بينها في مدى قابلية إنفاذ الحق في لصحة أمام القضاء ، فبينما نجد بعض الدساتير يتساهل مع الدولة في الاكتفاء بمجرد تجسيد هذا الدور في صورة الإعلان عن طموح وبتالي فإن مدي قابلية انفاذ هذا الحق امام القضاء تكون ضعيفة ، حيث يعبر النص الدستوري عن مجرد الإعلان عن هدف معين فيما يتعلق بصحة المواطنين مثل دستور دولة هولندا، نجد بعض الدساتير يعكس هذا الدور ـ في صورة أكثر واقعية وعملية ـ من خلال النص على تبنى الدولة لبرنامج ما في سبيل انفاذ هذا الحق وهوا ما يعرف بالإعلان عن برنامج حيث يتبنى النص الدستوري برامج خاصة بالتمويل وتوصيل أو تنظيم الرعاية الصحية أو خدمات الصحة العامة وذلك مثل دستور دولة بلغاريا، حيث تنص صراحة على هذا الدور في صورة كونه واجبا وهوا ما يعرف بالإعلان عن واجب، حيث يفرض النص الدستوري واجبا أو أكثر على الدولة لإنفاذ هذا الحق مثل دستور دولة هايتى و دولة أورجواي. والذي لا شك فيه، إن تجسيد هذا الدور في صورة (الاعلان عن واجب) تعكس التزاما دستوريا وطنيا بالحق في الصحة أو الرعاية الصحية أكثر من الأنواع الأخرى من الإعلانات حيث تتميز الإعلانات عن واجب في مواجهة الإعلانات عن البرامج أو الأهداف أو الطموحات بأن الإعلانات عن واجب تفرض بوضوح، واجبًا غير مقيد على الدولة بأن تلبي الاحتياجات الصحية المواطني الأمة. ثالثاً تكريس الحق في الصحة عن طريق الاحالة إلي المواثيق والاتفاقات الدولية تتضمن بعض نصوص الدساتير إحالة إلى أى من اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية أو الإقليمية التي تعترف بحقوق الإنسان في الصحة أو الرعاية الصحية مثل دستور جمهورية التشيك، دستور منظمة الصحة العالمية، حيث نص هذا الدستور الذي تم تبنيه في عام 1946 ـ على الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، و كذلك الاعلان العالمي لحقوق الانسان 1948 . موقف المشرع الدستوري المصري من الحق في الصحة: يمكن بيان موقف المشرع الدستوري المصري من تكريس الحق في الصحة من خلال عرض موقفه في دستور 1971 ، ثم موقفه في دستور 2012 ، ثم ننتهي بعرض موقفه في الدستور الحالي 2014 وذلك علي النحو التالي: أولاً: الحق في الصحة في دستور 1971: 1) أنهما لم يكرسا للحق في الصحة عن طريق إقراره كحق في حد ذاته، حيث أناط

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

بالدولة كفالة الخدمات الصحية والتأمين الصحي للمواطنين، ولعل هذا ما يفسر ورود النصين سالفي الذكر ضمن الباب الثاني من الدستور الخاص بالمقومات الأساسية للمجتمع، وعدم ورودهما ضمن الباب الثالث منه المتعلق بالحريات والحقوق والواجبات العامة. 2) كما يلاحظ علي هذه النصوص أنهما شديدا العمومية والإبهام من حيث عدم اشتمالها على ما يضمن تنفيذ الالتزام بمحتوى الحق في الصحة والحماية الاجتماعية، بل إن هاتين المادتين في حد ذاتهما لا تضمنان الحق في الصحة والذي يظل غير محقق رغم مرور أربعين سنة على وضع هذه المواد. 3) كما أن التأمين الصحي –في ظل هذا الدستور – لم يغطي سوي 50% من المصريين عموما بينما يظل البعض الآخر الأكثر احتياجاً وفقراً مهمشا دون أدنى حماية أو تأمين ضد المخاطر الصحية، ولا يزال الجزء الغالب من الانفاق الكلى على الصحة يخرج من جيوب المواطنين مباشرة بما يعنى أن عبء العلاج يقع فعليا على المواطنين. وكان مبرر القضاء الاداري أن الدستور احتراما لحق الأفراد في الحياة وفى سبيل المحافظة على الصحة العامة للمواطنين دعم التأمين الاجتماعى والصحى، وأناط بالدولة كفالة تقديم الخدمة الصحية للمواطنين وهو ما يمثل الحد الأدنى من احترام حقوق الإنسان، قد كرس دستور 2012 الحق في الصحة في اطار ثلاث مواد أوردها في الفصل الثالث المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية من الباب الثاني المتعلق بالحقوق والحريات، وهي المواد أرقام (62) و (63) و (68) منه، ويلاحظ علي هذه النصوص التالي: في خصوص تكريسه لحق الإنسان في الصحة، من خلال تخصيص نسبة كافية من الناتج القومي للرعاية الصحية. وإشرافها على المنشآت الصحية، ومراقبتها لجميع المواد ووسائل الدعاية المتصلة بالصحة وإصدارها للتشريعات واتخاذها كافة التدابير التي تحقق هذه الرقابة. ● كما الزم جميع المنشآت الصحية بتقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل مواطن في حالات الطواري أو الخطر على الحياة. ● كما كرس في المادة (63) لهذا الحق من خلال إقراره للحق في البيئة الصحية، لما في ذلك من انعكاس على الصحة العامة. 46) ، 79) و ، ويلاحظ علي هذه النصوص التالي: ● أن المشرع الدستوري إذا كان في دستور عام 2012 قد أقر الحق في الصحة بمفهومه الضيق المتمثل في الحق في الرعاية الصحية، الخ، و إذا ما قورنت هذه الالتزامات الواردة بدستور 2014 بالالتزامات الواردة في دستور 2012 ـ قد جاءت أكثر تحديداً وواقعية، وهذا يساعد على أن تتحول هذه الالتزامات إلى حقائق على أرض الوقائع، لا أن تظل مجرد طموحات حبيسة النصوص. ● أنه في حين جعل دستور 2012 تقديم العلاج بأشكاله المختلفة من جانب المنشآت الصحية لكل مواطن في حالات الطواري أو الخطر على الحياة مجرد التزام، نجد أن دستور2014 أحرز تقدما عندما اعتبر ـ في المادة 18 منه ـ ان الامتناع عن تقديم العلاج في هذه الحالات جريمة. من خلال إقراره للحق في البيئة الصحية، لما في ذلك من انعكاس على الصحة العامة، فإن دستور2014 لم يختلف عنه كثيرًا في خصوص ذلك، من خلال ما تقدم، يمكننا القول إن المشرع الدستوري المصري مر بمراحل من التطور، وقد جاء تناوله الأخير في دستور2014 لهذا الحق مرضيا، لما تضمنه من إقرار لهذا الحق بمفهومه الواسع، وكذلك من وضعه برنامجا اتسم بالواقعية والوضوح والتحديد بشأن التزامات الدولة لإنفاذ هذا الحق في مفهومه الضيق من خلال تبنيها لآلية التأمين الصحي لتقديم خدمات الرعاية الصحية، لجميع المصريين. يقسم الفقه الحقوق الدستورية التي يمتع بها الإنسان بحسب الصفات التي تجمع بينها إلي ثلاث أجيال: لتنفيذها. على أن قائمة الحقوق التي تنتمي إلى "الجيل الثالث" تبدو مركبة فإذا كان بعض هذه الحقوق يمكن ربطها بفكرة التضامن، مثل الحق في التنمية ، أما عن الجيل الذي ينتمي إليه الحق في الصحة، يعتبر الحق في الصحة تقليديًا، حقا اجتماعيا يتطلب نشاطا إيجابيا من جانب الدولة ـ ومن ثم يندرج في عداد الجيل الثاني من الحقوق، والذي يدعم هذه الحجة، لأن هذا الدستور يندرج في عداد الجيل الأول من الدساتير، ومعلوم أن هذا الجيل من الوثائق الدستورية المبكرة يخلو ، بصفة عامة من الإشارة إلى الحقوق الاجتماعية والاقتصادية، وذلك بالنظر إلى انتماء أغلب هذه الدساتير إلى الجيل الثاني من الأنظمة الدستورية . * لذلك فإن الحق الاجتماعي في الصحة يصاغ في الغالب، أن الحق في الصحة يرتبط ارتباطا وثيقا بالمزايا التي تمنحها الدولة وبعبارة أخرى، يتطلب من الدولة أن تتخذ إجراءات بطريقة إيجابية، لحماية الحق في الصحة، وفي هذا السياق، علي عكس الحقوق المدنية والسياسية التي اعتبارها الفقهاء من حقوق الإنسان العالمية، بينما لا تعد الحقوق الاقتصادية والاجتماعية كذلك، فالحقوق المدنية والسياسية التقليدية يمكن تأمينها بسهولة بواسطة تشريع، وفي أغلب الأحيان يتم هذا التأمين بمجرد تبنى تشريع بسيط، وليس مطلوبا في الجانب الأكبر من هذه التشريعات سوى تقييد الفرع التنفيذي للحكومة، ونظرا لأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية (مثل الحق في الصحة) تتطلب في الغالب، لذلك لا يعتبرها الفقه أنها من قبيل الحقوق التي تشكل حقوقا عالمية على الإطلاق. لكن الفقه قد انتقد توصيف الحقوق المدنية والسياسية علي كونها حقوق لا تطلب سوي تدخل تشريعي من أجل إنفاذها، حيث أن مسألة محدودة الموارد العامة تثور بالنسبة للحقوق المدنية والسياسية تماماً كما تثور بالنسبة للحقوق الاقتصادية

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

والاجتماعية، فمن الملاحظ أن تطبيق وإنفاذ الحقوق المدنية والسياسية يكلف أموالاً أيضاً. إن تصنيف الحق في الصحة حقاً اجتماعياً بحتاً لن يكون تصنيفاً دقيقاً، وذلك تأسيساً علي أن الحق في الصحة لا يندرج بسهولة في إطار التقسيم الثاني للحقوق إلي حقوق اجتماعية وحقوق فردية، حيث أن كل الحقوق تكيف بالنظر إلى المحيط الاجتماعي الذي تقوم فيه هذه الحقوق، فعلى الرغم من أن الحق في الصحة يعتبر تقليديا حقا اجتماعيا، فإن ثمة دليلاً على أنه حقا إيجابيا في الصحة، وتأكيدا لذلك، فإن المسائل المتعلقة بالصحة العامة مثل الصحة البيئية وإجراءات الصحة العامة تعتبر منذ فترة طويلة من جانب عدد من الدول، حقوقا إيجابية وسلبية في نفس الوقت، وتبعا لذلك، يقع على عاتق الدولة واجب القيام بنشاط إيجابي الحماية الصحة العامة من التلوث وغير ذلك من أضرار المواد السامة، كما يكون للفرد أن يلجأ إلى القضاء لطلب تعويض عن الأضرار التي تلحق صحته نتيجة تلوث البيئة أو تقصير السلطات العامة المختصة في اتخاذ إجراءات الصحة العامة الواجبة الاتباع. الخلاصة أن الحق في الصحة يمكن النظر إليه كونه حقاً اجتماعياً وذلك بالنظر إلي مجال الرعاية الصحية تصور نشوء حق في الصحة يتطلب من ناحية نشاطاً حكوميا إيجابيا مثل تقديم الدولة مجموعة من خدمات الرعاية الصحية لجميع السكان، ومن ناحية أخري يمكن النظر إلي الحق في الصحة علي كونه حق فردي في اللجوء إلى القضاء من أجل إعمال هذا الحق في الصحة أي تلقى مجموعة الخدمات الصحية التي يكفلها الحق في الصحة، ومؤدى ما تقدم أن تصنيف الحق في الصحة باعتباره حقا اجتماعيًا بحتا لن يكون تصنيفا دقيقا بصورة كاملة، ولكن يمكن أن يكون خليطا من الحق الفردى والحقوق الاجتماعية، ثالثاً: مضمون الحق في الصحة إن تحديد مفهوم الحق في الصحة أمرا بالغ الصعوبة، فهناك تعريف ضيق للصحة باعتبارها تشير إلى الحالة التي يكون فيها الفرد خاليا من المرض أو الألم، وهناك تعريف واسع للصحة الذي تبنته منظمة الصحة العالمية، حيث تعرف هذه الأخيرة الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، يجدر الإشارة إلي ان الحق في الصحة لا يعنى حق الشخص في أن يكون متمتعا بالصحة، وذلك لان الصحة الجيدة لا يمكن ضمانها فقط من خلال الدول فقط، حيث أن الحكومات ليس بمقدورها ضمان الصحة في مواجهة كل أسباب الأمراض التي تصيب الإنسان، ولا تستطيع أجهزة الدولة أن تفرض سيطرة كاملة على هذه الحقيقة، فإن معايير تمتع الشخص بالصحة تختلف من وقت لآخر ومن مجتمع الآخر، يجب أن يفهم الحق في الصحة باعتباره حقا في التمتع بطائفة متنوعة من المرافق والسلع والخدمات والظروف الضرورية لبلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة، ولذلك، يبدو واضحا أن الحق في الصحة لا يقتصر على الحق في الرعاية الصحية. يُعرف الحق في الصحة بأنه حق شامل يتضمن العناصر التالية: وتيسير الوصول إلى الخدمات الصحية والوصول الي المعلومات). ● الجودة(الملاءمة العلمية والطبية) الخلاصة: وتأسيسنا على ما تقدم، يمكننا القول أن الحق في الصحة ليس مقصورا على الحق في الرعاية الصحية، والتي تعتبر مجرد وسيلة للمحافظة على الصحة، فالحق في الصحة بعد اختصارًا القائمة أطول من حقوق محددة، والتي من بينها الحق في الرعاية الصحية، والحق في مياه نظيفة أو النظافة الملائمة أو التخلص السليم من المخلفات السامة، والحق في البيئة الصحية، رابعاً: الالتزامات التي يفرضها الحق في الصحة علي الدولة وتتجلي هذه الالتزامات فيما يلي: ـ الالتزام بالاحترام: يضع واجبًا على الدول بأن تمتنع عن التدخل، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة، في التمتع بالحق في الصحة. ـ الالتزام بالحماية: يعنى أن الدول يجب عليها أن تمنع الغير من التدخل في التمتع بهذا الحق. ـ الالتزام بالتنفيذ: يتطلب من الدول أن تتخذ الإجراءات الضرورية، يرتبط انفاذ الحق في الصحة من جانب الدولة ارتباطا وثيقا بمقدرتها المالية ووضعها الاقتصادي، وبمقدور الدولة الطرف في الميثاق ان تثبت التزامها بتطبيق هذا التعهد أو الالتزام العام والواسع (إزالة أسباب المرض من خلال إقامة الدليل على وجود نظام صحي وطبي ملائم يستوفى العناصر الآتية: ـ وجود ترتيبات للصحة العامة ملائمة ومتاحة، ـ وجود إجراءات عامة تستهدف منع تلوث الهواء والماء، وتخفيض الضوضاء، والرقابة على الأغذية والصحة البيئية، وجدير بالذكر أن النقطة الحاسمة في النص المشار إليه أنها هي عبارة بقدر ما يكون ذلك ممكنا، وتبعا لذلك، على أن الرعاية الصحية الملائمة المقصودة هنا مقصورة على الشئون الصحية الخاصة بالمجتمع ككل مثل الوقاية، والحماية، وتعزيز الصحة العامة. أن المطالبات أو الدعاوى الفردية الخاصة يتلقى خدمات الرعاية الصحية تكون طبقا لهذه المادة غير مقبولة. ينبغي أن تنفذ التزامها بشكل متدرج طبقا للموارد المتاحة، بل إن تنفيذها قد يحتاج لبعض الوقت تبعا للموارد المتاحة، فإن الدول يقع عليها التزام بأن تستخدم أقصى الموارد المتاحة للتنفيذ المتدرج للحق في الصحة، يشمل التنفيذ المتدرج التزاما واقعا على عاتق الدولة بأن تعمل بأسرع درجة ممكنة، وقد فصلت اللجنة الخاصة بالعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الالتزام الواقع على الدول الأطراف ، ويتحدد مستوى تنفيذ أي حق تبعا للظروف الاقتصادية السائدة في كل دولة. فإن تنفيذ الحق في الصحة 3) يتطلب قياس التنفيذ المتدرج للحق استخدام مؤشرات ملائمة. 4)

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

وقد اعتمد دستور 2014 علي مبدأ التنفيذ المتدرج للحق في نص المادة 18 التي كرست الحق في الصحة. نخلص، إلى أن الحق في الصحة احتل أهمية كبرى بين حقوق الإنسان جعلت معظم دساتير العالم تكرسه في نصوصها، ومنها من كرسه باعتبار ما يفرضه في جانب الدولة من دور ومنها من تبنى منهج الاحالة الى الاتفاقات والمواثيق الدولية، كما تبين لنا، من خلال هذا البحث، كيف أن الحق في الصحة هو حق اجتماعي ينتمى إلى حقوق الجيل الثاني، خاصة مع صعوبة رسم خطوط حدية بين الحقوق الاجتماعية والحقوق الفردية، هو ما جعل البعض يقرر أن تصنيف الحق في الصحة باعتباره حقا اجتماعيا بحتا لن يكون تصنيفا دقيقا بصورة كاملة. كذلك فأنه ثمة فارق بين الحق في الرعاية الصحية، والتي تتمثل في تلقى خدمات الرعاية الطبية، وهي وسيلة من وسائل الحفاظ على الصحة، وبين المفهوم الواسع للحق في الصحة باعتباره حقا شاملاً يتضمن من بين عناصر أخرى رعاية صحية وقتية وملائمة"، حيث يعد الحق في الصحة اختصارًا لقائمة أطول من حقوق محددة، والتي من بينها الحق في الرعاية الصحية، والحق في البيئة الصحية، والتي تعد جميعا عناصر مكونة للحق في الصحة". كذلك خلصنا إلى أن الحق في الصحة يرتب في جانب الدولة مجموعة من الالتزامات، تتمثل في الالتزام بالاحترام ،

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي