تنظيم الحق في الصحة في القوانين الوطنية والقواعد الدولية

Regulation of the right to health in national laws and international norms

م. علا عبد العزيز محمد المدني
جامعة الكوفة ـ كلية العلوم السياسية
Mr. Olaa Abdel Aziz Mohammed Al Madani
College of Political Science / University of Kufa
Olaa.almadny@uokufa.edu.iq

المستخلص

يتمتع الحق في الصحة بأهمية كبيرة في نطاق القوانين الداخلية، حيث تم تنظيمه في الدستور والقوانين العادية الصادرة في العراق، وكذلك فأن القوانين الدولية اولت هذا الحق اهتمام كبير لما له من تأثير على كل فرد في هذا العالم، الا ان تنظيم الحق في الصحة في العراق لم يصل الى المستوى المطلوب وفقاً للمعايير الدولية، وبقي المواطن العراقي يعاني من رداءة الخدمات الصحية المقدمة.

Abstract

Conclusion The right to health enjoys great importance within the scope of the internal laws, as it was regulated in the constitution and the ordinary laws issued in Iraq. Also, international laws have given this right great attention because of its impact on every individual in this world, but the regulation of the right to health in Iraq It did not reach the required level according to international standards, and the Iraqi citizen continued to suffer from the poor quality of the health services provided

المقدمة

أولا: موضوع البحث:-

يحتل الحق في الصحة أهمية كبيرة عند كل فرد في أي بلد كان، اذ ترتبط تلك الخدمات الصحية ارتباطا وثيقا بحاجات الانسان الأساسية التي تعد مطلب أساسي لحياة الانسان وديمومته، ويقدر مدى تمتع الفرد بالحق في الصحة بمقدار ما تقدمه المؤسسات من خدمات صحية فهي النواة الأساسية لنشوء وبقاء المجتمعات على قيد الحياة، فهي مطمح ومبتغى كل فرد في المجتمع، وتمثل أولوية لاستمرار الحياة، والاهتمام بالحق في الصحة لم يكن من نصيب التشريعات الدولية فحسب، بل تعدى ذلك الى التشريعات الوطنية، اذ يعد القطاع الصحي احد الاعمدة التي يقوم عليها أي مجتمع انساني لأنه يمس حياة الانسان لذا تبذل الدول جهوداً كبيرة في انشاء مؤسسات صحية لها أهدافها ومهامها واختصاصها، لأنه حق مهم له تأثير على بقية حقوق الانسان، فالصحة عنصرا أساسيا لا غنى عنها لبقاء الانسان، وللتنمية، وللنمو، والإنتاجية، لذلك هنالك رغبة دولية ووطنية للوصول نحو تحقيق افضل رعاية صحية وافضل خدمات صحية.

ثانيا: أهمية البحث:-

تنبع أهمية الحق في الصحة من اتصاله بمعظم حقوق الانسان فالصحة تدور وجوداً وعدماً مع الانسان، فلا يمكن له العيش من دون حياة صحية، لذلك فإن هنالك اهتمام دولي ووطني بتنظيم الحق في الصحة، فعلى كل دولة ان تهيء الظروف التي يمكن فيها لكل فرد الحصول على رعاية صحية تتميز بالجودة العالية وبتكلفة مناسبة.

لكن هذا التنظيم يعاني من بعض نقاط الضعف، والتي يمكن ان تؤثر على فعاليته، فما تزال عناية الحكومة العراقية بالقطاع الصحي محدودة، اذ تشير المؤشرات الصحية الى انخفاض مستوى الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية المقدمة من قبل القطاع الصحي الحكومي، بسبب ما عاناه القطاع الصحي خلال العقود السابقة من إيقاف عجلة التطور الصحي.

مشكلة البحث:-

تتجلى مشكلة البحث في ان غالبية الوثائق الدولية المنظمة للحق في الصحة جاءت بعبارات عامة، وكذلك الحال مع الدساتير والقوانين ومنها دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ الذي لم ينظم الحق في الصحة بصورة متكاملة، فضلا عن القوانين المنظمة للحق في الصحة فهي لم تطبق كما هو مرسوم لها، فضلا عن القصور التشريعي الخاص بتنظيم الحق في الصحة وتفعيل الرقابة اللازمة لتنفيذ نصوص القانون، لان هنالك فرق كبير بين ما هو موجود في القوانين وبين ما هو موجود على ارض الواقع في المؤسسات الصحية العراقية.

منهج البحث:

في هذا البحث سنتبع المنهج التحليلي لبيان القواعد المنظمة للحق في الصحة الواردة في الاتفاقيات والمواثيق الدولية او التدابير او اللوائح الصادرة من منظمة الصحة العالمية، وكذلك كل القواعد القانونية النافذة في العراق التي نظمت الحق في الصحة، لذلك تقتضي طبيعة الموضوع تقسيمه الى مبحثين في المبحث الأول سنتناول تنظيم الحق في الصحة في القوانين الوطنية وذلك في مطلبين نبين في الاول تنظيم الحق في النصوص الدستورية ونخصص المطلب الثاني لدراسة تنظيم الحق في القوانين العادية، اما المبحث الثاني فسوف نتناول فيه تنظيم الحق في الصحة في القواعد الدولية وسنقسم هذا المبحث الى مطلبين ايضا نتناول في الاول الحق في الصحة في الاعلانات والاتفاقيات الدولية ونخصص الثاني لبيان كيفية تنظيم الحق في الصحة في المواثيق الدولية.

المبحث الاول
تنظيم الحق في الصحة في القوانين الوطنية

يحظى الحق بالصحة بالاهتمام من الجانب الوطني، حيث تم تضمينه في الدستور والنص عليه في القوانين الداخلية، كونه من اهم المقاييس التي يتم النظر اليها لمعرفة مستوى برامج التنمية البشرية للدولة، وقد تطور مفهوم هذا الحق من مجرد العلاج فقط الى الوقاية والعلاج معا وأيضا تحقيق الرفاهية الكاملة للأفراد.

وسنتولى بحث هذا الموضوع في مطلبين نخصص الأول لبيان كيفية تنظيم هذا الحق دستوريا ونتناول في المطلب الثاني تنظيم الحق في الصحة في القوانين العادية النافذة في العراق وكما يأتي:-

المطلب الأول: تنظيم الحق في الصحة في دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥

نال الحق بالصحة اهتمام الدول كافة على اختلاف اتجاهاتها وبصرف النظر عن نظام الحكم فيها، فاتجهت الى اقراره في دساتيرها الوطنية، ولا تقتصر الدول على تضمين دساتيرها النصوص المتعلقة بالحقوق والحريات عموما ومنها الحق في الصحة فحسب، وانما تعمل على تقرير الضمانات التي تكفل ممارسة تلك الحقوق والحريات.

وقد اقر دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ بحق كل عراقي في الرعاية الصحية واكد على ضرورة توفير الوسائل اللازمة للوقاية والعلاج[١]، كما الزم الدولة بالضمان الاجتماعي والصحي وتوفير المقومات الاساسية للحياة الكريمة من دخل مناسب وسكن ملائم للعراقيين جميعا، والزم الدستور الدولة بأن تقدم الضمان الاجتماعي في الاحوال الاستثنائية كالبطالة والمرض والعجز والترمل واليتم والتشرد والشيخوخة، فضلا عن تأكيد الدستور على ضرورة توفير الحماية والرعاية الصحية والاجتماعية للنساء والاطفال[٢]، لان هذه الفئات تتمتع نظريا بحقوق الانسان الا انهم وبسبب اوضاع معينة غير قادرين على الاستفادة من هذه الحقوق لذلك تولي الدولة هذه الفئات اهتمام اكبر لتمكينهم من اعمال حقوقهم فالمرأة والطفل بحاجة الى عناية تمكنهم من الحصول على حقوقهم[٣]، كما الزم الدستور الدولة الاهتمام بذوي الاعاقات والاحتياجات الخاصة ورعايتهم والعمل على تأهيلهم لدمجهم مع بقية افراد المجتمع[٤]، وان تعمل الدولة على توفير ظروف بيئية سليمة[٥].

نلاحظ ان دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ قدم رؤية للنظام الصحي الوطني بالنص على حق العراقيين بالصحة والرعاية الصحية، لكن يجب ان يحدد الدستور نسبة الانفاق الحكومي على القطاع الصحي وتطويره مع اشتراطه صدور قانون نظام التأمين الصحي الشامل لرفع مستوى الخدمات الصحية وتيسير حصول المواطنين عليها، على

(١) المادة (٣٠) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.
(٢) المادة (٣١) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.
(٣) د. محمد المجذوب: النظرية العامة لحقوق الانسان، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ط١، ٢٠١٤، ص ٢٢٣.
(٤) المادة،(٣٢) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.
(٥) المادة،(٣٣) من دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥.

ان تكون الخدمة وفق معايير الجودة المعتمدة دولياً، فبسبب ضعف التخصيص ورداءة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين وضعف الرقابة والفساد ظل العراق متأخر عما وصلت اليه دول الخليج العربي وفي مقدمتها دولة الامارات العربية والمملكة العربية السعودية وغيرها فعند الرجوع الى الدستور الاماراتي نجده اكد على كفالة الرعاية الصحية ووسائل الوقاية والعلاج(٦). والاهتمام بالطفولة والامومة والقصر والعاجزين عن رعاية انفسهم بسبب المرض او العجز او الشيخوخة او البطالة الاجبارية(٧)، فنجد ان النصوص المتعلقة بالحق في الصحة جاءت مقتضبة، وكذلك بالنسبة للدستور السعودي الذي اكد على اهتمام الدولة بالصحة العامة وتوفير الرعاية الصحية(٨) والمحافظة على البيئة وحمايتها(٩) وكفالة الدولة لحق المواطن واسرته في الحالات الاستثنائية ودعم نظام الضمان الاجتماعي(١٠)، ولكن صدرت في هذه الدول انظمة صحية تهدف الى تغطية صحية شاملة ففي دولة الامارات توجد منظومة صحية متكاملة ذات جودة عالية، محققة لأعلى المعايير الدولية في الخدمات الطبية، فضلا عن انشاء نظام تمويل صحي يتميز بالكفاءة والاستدامة(١١)

كما وضعت وزارة الصحة السعودية خطة استراتيجية لتحول قطاع الرعاية الصحية كجزء من خطة التحول الوطني لسنة ٢٠٣٠، اذ تم تخصيص اموال طائلة من ميزانية الحكومة لقطاع الرعاية الصحية والتنمية الاجتماعية(١٢).

يتبين لنا من هذا كله انه لتفعيل الحق في الصحة وتنظيمه بالشكل المحقق لحاجات المواطنين وتطلعاتهم، يجب ان يتم تنظيم هذا الحق بالقواعد العليا المتمثلة بالنصوص الدستورية، لأنها ستكون الاساس الذي يعتمد عليه لتشريع قوانين من قبل البرلمان لتنظيمه بشكل تفصيلي، مع الحاجة الى ضرورة تفعيل دور الرقابة على دستورية القوانين من اجل تنفيذ ما جاء بالنصوص الدستورية المنظمة للحق بالصحة بالشكل الذي يحقق الاهداف التي يسعى الدستور الى تحقيقها من خلال اقراره بهذا الحق وبيانه لأسس تنظيمه، ووضعه الشروط القانونية اللازمة لتمتع المواطنين بأفضل حالة صحية بدون تمييز فرد على آخر.

المطلب الثاني: تنظيم الحق في الصحة في القوانين العادية

يحتاج تنظيم الحق في الصحة الى قواعد قانونية تبين بشكل مفصل كيفية تنظيم عمل المؤسسات الصحية، والاجراءات اللازم اتخاذها لمعالجة المرضى ومكافحة الامراض المعدية، المحافظة على بيئة سليمة، فضلاً عن القوانين الخاصة بالضمان الصحي تأمين

(٦) المادة،(١٩) من دستور دولة الامارات العربية لسنة ١٩٧١.
(٧) المادة،(١٦) من دستور دولة الامارات العربية لسنة ١٩٧١.
(٨) المادة،(٣١) من دستور المملكة العربية السعودية لسنة ١٩٩٢.
(٩) المادة،(٣٢) من دستور المملكة العربية السعودية لسنة ١٩٩٢.
(١٠) المادة،(٢٧) من دستور المملكة العربية السعودية لسنة ١٩٩٢.
(١١) المادة،(٣) من قانون الضمان الصحي في امارة دبي رقم (١١) لسنة ٢٠١٣.
(١٢) الدليل التعريفي ببرامج التحول الوطني في القطاع الصحي ،ص٩منشور على الرابط الاتي :
http://www.moh.gov.sa

نظام صحي مقبول وتوفير معالجة مجانية او قليلة التكلفة للأفراد غير القادرين على تحمل نفقات العلاج، وكل هذا سنبينه بالتفصيل في القوانين العراقية التي نظمت الحق في الصحة وكما يأتي:

الفرع الاول : تنظيم الحق في الصحة في قانون حماية الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل

يقع على عاتق الدولة وفق هذا القانون التزامين هما:

أولا: تقديم الخدمات الصحية:-

كفل قانون الصحة حق اللياقة الصحية العقلية والبدنية والاجتماعية لكل مواطن(١٣)، واكد على ضرورة توفير متطلبات تمتع الفرد بحقه في الصحة وفي مقدمتها المستلزمات المادية والبشرية اللازمة لتقديم الخدمة الصحية(١٤)، كما نص القانون على تأسيس مؤسسات ومراكز صحية والعمل على تطويرها لتكون قادرة على تهيئة المواطنين من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية(١٥)، وأضاف القانون العديد من الوسائل الأخرى التي لها دور كبير في العناية بصحة الاسرة والمستوى الغذائي للأفراد، وبصحة العمال، فضلاً عن الاهتمام بحماية البيئة وتحسينها، وبين القانون ايضا تنظيم ممارسة المهن الطبية والصحية ومراقبتها(١٦)، كما اكد القانون على رعاية الطفولة والامومة بشكل عام حسب الوسائل الواردة في المادة (٧) من القانون، كما اجاز القانون فتح دور لحضانة الاطفال خاضعة لأشراف الجهة الصحية المختصة (١٧)، فضلًا عن تأكيد القانون على كل ما يتعلق بالصحة المدرسية من وجود بيئة مناسبة، وتقديم الخدمة الطبية للمعلمين والطلبة، واجراء الفحوصات الدورية على الطلبة، واعطائهم اللقاحات اللازمة، لكننا نرى رغم ذلك كثرة المشاكل التي يعاني منها الطلاب لعدم توفر بيئة صحية مناسبة في اكثر المدارس مع قلة الخدمات الطبية المقدمة لهم(١٨).

كما اوجب القانون فتح مراكز خاصة بالعناية بصحة العيون وتقويم البصر، وضرورة الاهتمام بوقاية الاسنان من خلال فتح مراكز للعناية بها وفق الخطط التي تعدها وزارة الصحة (١٩)، كما يجب توفير الغذاء المتكامل الصحي لدوره في بناء صحة المواطن البدنية والعقلية(٢٠)، وتأسيس مختبرات ومراكز بحثية في العاصمة والمحافظات كافة كما حدد القانون مهام مختبر الصحة العامة المركزي(٢١).

(١٣) المادة (١) من قانون حماية الصحة العامة.
(١٤) المادة (٢) من القانون.
(١٥) المادة (٣) من القانون .
(١٦) المادة (٣) من القانون .
(١٧) المادة (٨) من القانون .
(١٨) المادة (١٠) من القانون.
(١٩) المواد (١٦ – ٢١) من القانون .
(٢٠) المادة (٢٢) من القانون .
(٢١) المادة (٢٤) من القانون.

ثانيا: اتخاذ اجراءات الوقاية الصحية:

بين القانون كيفية التعامل مع الامراض الانتقالية[٢٢]، وضرورة مكافحتها لمنع انتشارها داخل الاراضي العراقية[٢٣]، فعلى وزير الصحة ان يصدر تعليمات خاصة بالإجراءات التي يجب ان تتخذها الوزارة لمعالجة الامراض المعدية ومكافحتها[٢٤]، وله الاعلان عن وجود منطقة موبوءة بمرض خاضع للوائح الصحية الدولية[٢٥] فضلا عن ضرورة رش المواد المعقمة[٢٦].

كما اوعز القانون للجهة الصحية المعنية اتخاذ كافة الاجراءات اللازمة لعزل او حجر الاشخاص الذين يشتبه بانهم حاملين لاحد الامراض الانتقالية لغرض اجراء الفحوصات لهم والتأكد من عدم حملهم للأمراض ومعالجتهم في حالة اصابتهم بالمرض، وفي حالة الحجر يجب الاهتمام بهم وتقديم وجبات طعام مجانية[٢٧]

كما منع القانون كل عامل مصاب بالجراثيم المعوية من القيام بعمله سوآءا كان من العاملين في الاماكن الخاصة بتصنيع الاغذية او في مشاريع الماء[٢٨]، كما اوجب القانون فحص المسافرين الداخلين للعراق للتأكد من عدم اصابتهم بالأمراض المعدية[٢٩].

يلاحظ ان ما ورد في قانون الصحة لم ينفذ بشكل فعلي على ارض الواقع ولم يتحقق الهدف المرجو منه، لان المؤسسات الصحية العراقية تفتقر الى المستلزمات الصحية والعلاجية على الرغم من المبالغ الكبيرة التي رصدت للقطاع الصحي بسبب تفشي الفساد في المؤسسة الصحية فهنالك ضعف في الاداء والخدمات والرقابة وهذا يعترض قدرة المواطن على بلوغ مستوى مقبول من الصحة، ولما كان العراق قد صادق على اتفاقيات حقوق الانسان وانظم الى المنظمات ذات العلاقة ونص عليها في الدستور فعليه ان يقدم خدمة صحية جيدة لكي يحقق رفاهية الشعب ويكون بمنأى عن المسؤولية الدولية، اذ يجب الإقرار الوافي بالحق في الصحة وذلك باعتماد برنامج صحي وطني مقترن بخطة مدروسة ومفصلة لإعمال الحق في الصحة، وهذا يتطلب من الدولة وضع سياسات وتنفيذ خطط عمل من شأنها ان تؤدي الى اتاحة الرعاية الصحية وتوفير سبل حصول الجميع عليها[٣٠]، وعلى الدولة ان تمتنع عن النشاطات التي تحرم المواطن من التمتع بالحق في الصحة او الحد منه، وعليها ان تضمن للأفراد الوصول الى سبيل

(٢٢) المادة (٣) من القانون.
(٢٣) المادة (٤٦) من القانون.
(٢٤) المادة (٤٨) من القانون.
(٢٥) المادة (٤٦) من القانون.
(٢٦) المادة (٥٠) من القانون.
(٢٧) المادة (٥٢) من القانون.
(٢٨) المادة (٥٣) من القانون.
(٢٩) المادة (٣١) من القانون .
(٣٠) التعليم والصحة من حقوق الانسان الأساسية: منشور على الرابط التالي:
http://www.almatan .com/movile/vienews.aspx?n=2f4721BB-A45f46-ce-9851-30f6da2642668cl=#20141203.vmyny9kuey4

الانصاف القضائي للحصول على جبر الاضرار بالتعويض او الرد والحصول على ضمانات بعدم تكرار أي خرق[٣١].

الفرع الثاني : تنظيم الحق في الصحة في قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠

يهدف نظام التأمين الصحي في كل دول العالم الى تغطية خدمات الرعاية الصحية لجميع المواطنين في كل مراحل حياتهم لقاء الاشتراك بمبلغ رمزي معلوم، مع تكفل الدولة بتوفير الخدمات الصحية المجانية لغير القادرين، فهذا النظام يقوم على اساس التضامن والتشاركية بين مختلف شرائح المجتمع والدولة[٣٢].

وقد ازدادت ازمات ومشاكل الملف الصحي في العراق بسبب الاهمال الحكومي والفساد وضعف الموازنة العامة للصحة بسبب ضعف عنصر استدامتها المالية، فأصبحت المستشفيات غير قادرة على تغطية نفقات الخدمة الصحية الشاملة لجميع فئات المجتمع، كما كانت سبباً في عدم الرضا عن جودة الخدمات المقدمة من قبل المنتفعين منها، واستناداً للمادة (٣٠) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ التي اكدت على وجوب تقديم الرعاية الصحية والضمان الصحي لكل العراقيين تم تشريع قانون الضمان الصحي، الذي يهدف لتأمين حصول المواطن على الخدمات الصحية وضمان جودتها والعمل على تحسينها، وجعل تكلفتها مقبولة لتقليل النفقات المالية على المواطن والحد من الفقر وتحقيق مبدأ العدالة الاجتماعية والتكافل الاجتماعية فالدولة تتحمل اشتراكات غير القادرين المحددين بالقانون، ولكي تكون مصادر تمويل القطاع الصحي متعددة وثابتة ومستمرة، ولتطوير اداء العاملين في المؤسسات الصحية و خلق بيئة جيدة للتنافس بين المؤسسات الصحية العامة والخاصة.

وبموجب هذا القانون تؤسس هيئة بأسم هيئة الضمان الصحي ترتبط بوزارة الصحة مركزها في بغداد ولها فروع موزعة على الاقاليم والمحافظات، تتمتع الهيئة بشخصية معنوية وهي مستقلة ماليا واداريا ولها موازنة سنوية خاصة بها تمول من عدة مصادر اهم مصادر تمويلها هي ما يخصص لها من الموازنة العامة للدولة ضمن وزارة الصحة، فضلا عن المنح والهبات والتبرعات والمساعدات المقدمة للهيئة من داخل وخارج العراق، وبدلات الاشتراك والاقساط السنوية او الشهرية للمشتركين والضرائب المتحصلة عن تجارة السكائر والتبوغ والمواد الضارة صحياً وفوائد الاموال المودعة في المصارف والغرامات وفوائد الديون للاشتراكات المتأخرة.

تتعاقد الهيئة مع المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية لتقديم الخدمة للمواطنين ويتم تحديد كمية ونوعية الخدمات ووسائل تقديمها وضمان جودتها من خلال

(٣١) الأمم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الاسنان، الدورة السادسة، تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الانسان بشأن نطاق ومضمون التزامات حقوق الانسان ذات الصلة بالحصول العادل على مياه الشر بالمرافق الصحية وفقا للصكوك الدولية لحقوق الاسنان الوثيقة رقم (A/hrc/٦/٣) في ١٦ آب ٢٠٠٧، ص١٤٨.

(٣٢) د. د. علاء الغنام: نظام التأمين الصحي الشامل وبناء الانسان المصري، مجلة افاق استراتيجية، مركز المعلومات، مجلس الوزراء، مصر العدد(٣)،٢٠٢١،ص٥.منشور على الرابط الاتي: http://www.afak.gov.eg:

معايير تصدرها وزارة الصحة بالتنسيق مع النقابات المعنية لتصنيف المؤسسات الصحية، كما تضع الهيئة بالتعاون مع وزارة الصحة نظام رقابي يشمل التزام المتعهد بتقديم الخدمة حسب ضوابط العقد، ومراعاة حقوق المرضى، ورقابة مدى تطابق الاجراءات الطبية المتخذة مع التشخيص وكذلك وجوب تطابق الاخير مع العلاج المصروف، فضلا عن رقابة جودة الخدمات الصحية في مقابل ذلك فرض القانون غرامات على من يخالف بنود العقد من الكادر الطبي او المستشفى، كما فرض غرامات على المتأخرين في دفع بدل الاشتراك(٣٣).

وقد حدد القانون الاشخاص المشمولين بدفع بدلات الاشتراك ونسب التغطية الواجبة عليهم وفق القانون، والاشخاص المعفيون من دفع بدلات الاشتراك وقيمة الخدمات الصحية ايضا (٣٤). كما حدد القانون قيمة الخدمات المقدمة عند مراجعة المؤسسات الصحية(٣٥) كما حدد القانون ما يدفعه المشمولين بالقانون من نسب تكلفة العمليات الجراحية(٣٦).

وبموجب القانون للهيئة تحديد وتعديل قيمة بدل الاشتراك والقسط الشهري وتحديد قيمة ونسبة تغطية نفقات العلاج وتحديد طريقة دفع اجور الخدمات الصحية من قبل المضمون، وتحديد كم ونوع الخدمات الصحية المقدمة للمشمولين بهذا القانون، وتحديد اسعار الخدمات الصحية بالتعاون مع وزارة الصحة ونقابة الاطباء والنقابات الاخرى ذات العلاقة والمؤسسات الخاصة والخيرية، وتحديد قائمة ادوية الضمان الصحي بالتعاون مع وزارة الصحة ونقابة الصيادلة(٣٧).

نستنتج من قراءتنا لنصوص قانون الضمان الصحي هذا انه لن يحقق اهدافه في ظل الاوضاع الحالية للأسباب الآتية:

١. عدم وضع آلية تضمن ادارة هذه هيئة الضمان الصحي بشكل صحيح حتى لا تصبح باب للفساد في ظل غياب الشفافية وتفشي الفساد المالي والاداري في دوائر الدولة.
٢. عدم استقلال هيئة الضمان الصحي عن وزارة الصحة.
٣. عدم تحديد المبلغ المرصود لصندوق الضمان الصحي من الموازنة العامة للدولة.
٤. عدم تمتع اغلب المستشفيات العراقية بمعايير الجودة بسبب وجود البنايات القديمة المتهالكة وعدم وجود كادر طبي مؤهل، لذلك على الدولة ان توفر عدد كافي من المستشفيات ذات البنايات الجديدة، فضلا عن تأمينها التدريب الملائم للأطباء وغيرهم من الموظفين العاملين بالقطاع الصحي.
٥. عدم وجود رقابة فعالة تمارس دورها من اجل تحسين وتطوير القطاع الصحي.

(٣٣) المادة (٣٥) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠:
(٣٤) المادة (٢٧) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠:
(٣٥) المادة (٣٠) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠:
(٣٦) المادة (٣١) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠:
(٣٧) المادة (٩) من قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٢٠:

٦. عدم تطرق القانون الى تفاصيل الضمان وشركات ووثائق التامين.
٧. عدم تركيز القانون على كيفية تقديم الخدمة الصحية بجودة عالية.
٨. انتشار البطالة وضيق سبل العيش لكثير من الاسر.
٩. تخلف الواقع الصحي والاجتماعي في العديد من المحافظات لذلك يجب انشاء مؤسسات تقدم المشورة الصحية للمواطنين .

المبحث الثاني
تنظيم الحق في الصحة في القواعد الدولية

بعد صدور العديد من الاعلانات العالمية وعقد الكثير من الاتفاقيات الدولية وانشاء المنظمات المتخصصة، تطورت القواعد الدولية التي تنظم الحق في الصحة بسرعة وتضمنت مجموعة واسعة من الموضوعات المختلفة خلال القرن العشرين وتم اصدار قواعد تشريعية وضعت تدابير مختلفة تهدف الى اقرار الحق في الصحة وتنظيمه وحمايته، فبعد تغير شكل المجتمع الدولي واعتماده على الجهود الصحية الوقائية، ازداد القانون الدولي الصحي تطوراً ونمواً[٣٨]، واصبح لزاما على كل دولة ان تتخذ تدابير قادرة على حماية الفرد وتحسين نوعية حياته مثل التدابير الصحية المتعلقة بالأفراد انفسهم وتنظيم المهن الصحية وانشاء نظم صحية، لحماية الفرد والمجتمع ضد الامراض ولرفع المستوى الصحي، استنادا لما جاء بالإعلانات والاتفاقيات والمواثيق الدولية، وهذا ما سنبينه في هذا المبحث وذلك في مطلبين نخصص الاول لدراسة الاعلانات العالمية والاتفاقيات الدولية، ونكرس الثاني للبحث في المواثيق الدولية.

المطلب الاول: الحق في الصحة في الاعلانات والاتفاقيات الدولية

صدرت الكثير من الاعلانات العالمية والاتفاقيات الدولية التي اعترفت بالحق في الصحة واكدت ضرورة تنظيمه وحمايته، لذلك سنبين في هذا المطلب اهم الاعلانات والاتفاقيات الدولية المتعلقة بالحق في الصحة وكما يأتي :

الفرع الاول : الحق في الصحة في الاعلانات العالمية

أولا:- الإعلان العالمي لحقوق الانسان:-

وهو اول وثيقة دولية اشارت الى ضمان حق الانسان في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة وبكل ما يتعلق به من مأكل وملبس ومسكن وعناية طبية مقبولة وتحقق الرفاهية للفرد والاسرة، كما أشار الى ضرورة تقديم العناية الطبية والحق في تأمين المعيشة في حال اصابة الانسان بظروف خارجة عن ارادته بسبب المرض او الشيخوخة او الترمل وغيرها[٣٩].

ثانيا:- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:

الزمت المادة (١٢) من هذا العهد الدول التي أصبحت طرفا فيه ان تقر بحق كل انسان في ان يتمتع بمستوى عالي من الصحة، كما أوردت هذه المادة تدابير يتوجب على الدول الأطراف في هذا العهد ان تتخذها لتأمين الممارسة الكاملة لحق الصحة، وبخلافه تكون الدولة الطرف مسؤولة عن الاخلال بمسؤولياتها والتزاماتها تجاه هذا الإعلان.

ثالثا: اعلان الما – آتا: تم اعتماد هذا الإعلان من قبل (١٣٤) دولة عضوة في منظمة الصحة العالمة، واهم ما تم الاتفاق عليه في هذا الإعلان هو اعتماد الرعاية

(٣٨) د. خالد سعد انصاري: الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٢، ص١٤٧.

(٣٩) المادة (٢٥) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان لسنة ١٩٤٨.

الصحية الأولية كاستراتيجية رئيسية لتحقيق هدف مهم وهو توفير الرعاية الصحية للجميع(٤٠).

رابعا: اعلان ومؤتمر فيينا لعام ١٩٩٣: اكد هذا المؤتمر على حقوق الانسان كما حرص على ان يكون للمرأة الحق في الحصول على رعاية صحية مناسبة ومتيسرة اذ اكد المؤتمر ضرورة ان تمتع المرأة بأعلى مستويات الصحة البدنية والعقلية كما اكد المؤتمر على خطورة الإلقاء الغير المشروع للمواد والنفايات السامة والخطرة التي تهدد حق الانسان في الحياة والصحة، والامتناع عن اتخاذ الاجراءت التي تعرقل جهود حماية حقوق الانسان(٤١).

الفرع الثاني : الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية

أولا:- اتفاقية حقوق الطفل لسنة ١٩٨٩: اقرت هذه الاتفاقية حقوق الطفل وحظيت بأوسع تصديق عالمي، واعترفت هذه الاتفاقية بشكل صريح بالحق في الصحة للأطفال والزمت الدول بالاعتراف بحق الاطفال في ان يتمتعوا بمستوى صحي عالي، ومن حقهم ايضا علاج الامراض وإعادة التأهيل الصحي، وعلى الدول الأطراف ان تبذل الجهود اللازمة حتى لايحرم الأطفال من حقهم في الحصول على خدمات الرعاية الصحية الضرورية، كما الزمت الاتفاقية الدول الأطراف بأن تتابع اعمال هذا الحق وتتخذ التدابير الملازمة من اجل مكافحة الامراض التي تصيب الأطفال، كما دعت الدول الأطراف الى ان تتعهد بتعزيز وتشجيع التعاون الدولي من اجل التوصل بشكل منتظم الى الاعمال الكامل للحق بالصحة(٤٢).

ثانيا: الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع اشكال التمييز العنصري لسنة ١٩٦٥: اكدت هذه الاتفاقية على ضرورة تمتع كل انسان بالحقوق والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، لا سيما التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية(٤٣).

ثالثا:- اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة لسنة ١٩٧٩: اكدت هذه الاتفاقية على حق المرأة في الوقاية الصحية وسلامة ظروف العمل، كما الزمت الدول الاطراف باتخاذ الاجراءات اللازمة في المجال الصحي للقضاء على كل اشكال التمييز ضد المرأة، لضمان مساواتها مع الرجل في الحصول على خدمات الرعاية الصحية((٤٤))، كما اكدت على حق المرأة في الرعاية الصحية في المناطق الريفية والزمت الدول الأطراف بذلك، مع التأكيد على ضرورة تمتع المرأة بظروف معيشية ملائمة، ولا سيما

(٤٠) تم اعتماد هذا الإعلان في المؤتمر العالمي الذي عقد في مدينة (الما – آتا) عاصمة كازاخستان في عام ١٩٨٧.
(٤١) مكتبة حقوق الانسان: اعلان وبرنامج عمل فيينا منشور على الرابط:
http://www1.umn.edu/humanrts/arab/b100.html.
(٤٢) المادة (٢٤) من اتفاقية حقوق الطفل.
(٤٣) المادة (٥) الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع اشكال التمييز العنصري.
(٤٤) المادة (١٢) من اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة ١٩٧٩.

في يتعلق بحق الإسكان والمرافق الصحية وغيرها من الحقوق الضرورية[٤٥].

المطلب الثاني: الحق في الصحة في المواثيق الدولية

تعتبر الاحكام الواردة في المواثيق الدولية قواعد أساسية لتحسين صحة جميع الشعوب من خلال إضفاء القوى الملزمة على التدابير الدولية الصحية، والتي بموجبها تضمن تنفيذ مجموعة واسعة من التدابير من جانب جميع الدول، على المستوى الفردي على أساس تشريعاتها الوطنية التي تصدر وفقا للصكوك الدولية التي تعتمدها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة[٤٦] ، لذلك سنتناول في هذا المطلب كل النصوص التي اعتمدتها الامم المتحدة ووكالاتها المتخصصة لتنظيم الحق في الصحة وكما يأتي:

اولا : ميثاق الامم المتحدة

اعتمدت منظمة الأمم المتحدة الصكوك الدولية المنظمة للعلاقات الدولية الحكومية في مجال الصحة للمحافظة على الصحة وتحسين صحة السكان في جميع الدول، واعتمدت اتفاقيات تهدف الى منع انتشار الامراض المعدية الخطيرة والتعامل مع المسائل الصحية الأخرى، ووضع انتاج واستهلاك أنواع معينة من العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية، وغيرها من الإجراءات والقواعد الدولية التي تنظم العلاقات بين اشخاص القانون الدولي فيما يتعلق بحماية الصحة[٤٧].

فقد نصت المادة (٥٥) من الميثاق على انه «ينبغي للأمم المتحدة تعزيز التعاون الدولي، وعلى حل المشاكل الدولية في مختلف المجالات بما في ذلك الصحة»، وقد أنشئت منظمة الحصة العالمية للتعامل مع المسائل الصحية باعتبارها احدى الوكالات المتخصصة بالأمم المتحدة هدفها الرئيسي هو «بلوغ جميع الشعوب ارفع مستوى صحي ممكن» ولذا عرف الدستور الصحة في الديباجة بأنها «حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا وليس مجرد انعدام المرض او العجز».

كما اعطى الميثاق للمجلس الاقتصادي والاجتماعي الصلاحية التي تخوله بوضع دراسات وتقارير عن المسائل الدولية في عدة أمور، ومن ضمنها الأمور الصحية وأعطى الميثاق للمجلس الحق في تقديم توصياته في هذا الجانب الى الجمعية العامة والى أعضاء الأمم المتحدة والى الوكالات المتخصصة، كل هذا يدل على أهمية وضرورة ان تعمل الأمم المتحدة على توفير الرعاية الصحية المتكاملة للشعوب وبدون تمييز وربطها بحقوق الانسان لكون الحق في الصحة من حقوق الانسان الاساسية[٤٨].

فضلا عن ان الجمعية العامة للأمم المتحدة اعتمدت بتاريخ ٣ نيسان ٢٠٠٦ القرار رقم (٢٥١/ ٦٠) لإنشاء مجلس حقوق الانسان من اجل ان يكون احد الهيئات الدولية الضامنة لحقوق الانسان، وقد اكد المجلس ان لكل انسان ان يحصل على المرافق

(٤٥) المادة (١٤) من اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة ١٩٧٩.

(46) V.S Mihajlov – International Health law: current status and future prospects – international digest of health legislation – W.H.O. – Geneva – 1989 – vol. 40 – no1 – p0g.11.

نقلا عن د. خالد سعد انصاري، مصدر سابق، ص١٥٠.

(٤٧) المصدر نفسه – ص١٤٩.

(٤٨) المواد (١٣، ٥٥، ٥٧، ٣٦) من ميثاق الأمم المتحدة.

الصحية المناسبة والآمنة والتي من شأنها ان تحمي الصحة العامة والبيئة وبالتالي يجب ان تكون هذه الخدمات والمرافق الصحية في المتناول وان توفر بكلفة معقولة وبجودة عالي ومقبولة ثقافيا وفي مكان يمكن فيه تأمين السلامة الجسدية(٤٩).

ويحث المجلس الدول على ادماج حق التمتع بمستوى عالي من الصحة في استراتيجيات التنمية وتشجيع برامج ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة بالحق في الصحة وخاصة منظمة الصحة العالمية كلا في اطار اختصاصه، على منح اهتمام خاص لتأثير برامج التنمية على التمتع بحقوق الانسان والحريات الأساسية(٥٠).

ثانيا : دستور منظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية هي احدى وكالات الأمم المتحدة المتخصصة في مجال الصحة، وتعتبر هذه المنظمة هي السلطة التوجيهية والتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي، وهي المسؤولة عن تصميم برنامج البحوث الصحية ووضع القواعد والمعايير وتوضيح الخيارات السياسية المسندة بالبينات وتوفير الدعم التقني الى البلدان ورصد الاتجاهات الصحية وتقييمها(٥١)، لذلك هي المرجعية الدولية في كل عمل دولي يتعلق بالصحة من اجل الارتقاء بصحة جميع الشعوب لأعلى مستوى ممكن وفقا لما هو وارد بالمادة الأولى من دستور هذه المنظمة، فتصدر التشريعات الدولية الصحية بمقتضى سلطاتها التشريعية الواردة في الدستور او تشترك مع منظمة الأمم المتحدة في وضع التشريعات الدولية الصحية(٥٢)، وتعتبر قواعد القانون الدولي الصحي من النظام العام الدولي لأنها تحقق مصلحة عليا للمجتمع الدولي وهي صحة الانسان(٥٣).

وتضطلع منظمة الصحة العالمية بإدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار الأمراض دولياً، وقد منح دستور المنظمة في الفقرة الاولى من المادة (٢١) جمعية الصحة العالمية سلطة إقرار الأنظمة في عدة مجالات لتحقيق أهدافها في مجالات انتشار الامراض، اما المادة (٢٢) فقد تضمنت آلية نفاذ الأنظمة الصادرة من جمعية الصحة العالمية على الدول الأعضاء اذ تعتبر هذه الأنظمة نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي اشعار بتصديق جمعية الصحة عليها، باستثناء الدول التي تبلغ المدير العام برفضها إياها او بتحفظاتها عليها خلال المدة المحددة في الاشعار.

كما حدد دستور المنظمة مسؤوليتها بالنسبة للأمراض المعدية بتقديم الخدمات

(٤٩) الأمم المتحدة: الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، مصدر سابق .

(٥٠) الأمم المتحدة: الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، الدورة السابعة عشر، القرار ١٤/ ٧ حول حق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الحصة البدنية والعقلية، الوثيقة رقم (A/HRC/RES/١٩/١٧) في ١٤ تموز ٢٠١١.

(٥١) ناصر الخليفة: الحق في الصحة، منشور على الرابط التالي:

HTTP//www.almatmar.com/index.php?id2000817727-

(52) v.s Mihaslov – international health law: current status and future prospects – international digest of health legislation – W.H.O – Geneva – 1989 – vol.40 – no1 – pp. 11:12.

نقلا عن د. خالد سعد انصاري ، مصدر سابق، ص١٦٨.

(٥٣) د. خالد سعد انصاري، مصدر سابق، ص١٥٦.

الادارية والفنية اللازمة بما فيها الخدمة الوبائية والاحصائية[٥٤]، وينبغي ان تقوم الدول بإرسال معلومات لمنظمة الصحة العالمية في حال وجود امراض متفشية فيها، وان امتناع الدول عن التصريح عن وجود ازمة صحية او وباء عالمي والتكتم على المعلومات المتوفرة بشأنها، وتقييد حرية التعبير ونشر المعلومات اللازمة عنها يثير المسؤولية الدولية بحقها، وتبعا لذلك يجب نشر المعلومات المتعلقة بالنتائج المختبرية ذات النتائج الإيجابية بتشخيص الامراض؛ لما لذلك من آثار وتداعيات خطيرة تتعلق بالصحة العامة للإنسان والاقتصاد العالمي حسب ما أكدته الجمعية العامة لمنظمة الصحة في قرارها المرقم (٢١٢٨) في ٢٧ أيار ٢٠٠٤، وعلى كل دولة عضو في المنظمة بموجب المادة (٦١) من دستور المنظمة ان تقدم سنويا الى المنظمة تقريرا عما اتخذته من إجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعبها، يلاحظ ان هذه التقارير هي غير كافية لأثبات مدى الالتزام بالقواعد الدولية المنظمة لهذا الحق من قبل الدول الاعضاء في المنظمة، ولا تؤدي الى محاسبة الدولة المخالفة او معاقبتها، وبذلك تكون هذه الوسيلة غير فعالة لإجبار الدول على بذل اقصى الجهود وتوفير افضل الامكانيات المالية لتأمين هذا الحق وتطوير مؤسساتها الصحية، ويجب استفادة الجميع من فرص الوصول الى المرافق والسلع والخدمات الصحية بدون تمييز مع القدرة على تحمل النفقات وإمكانية الحصول على المعلومات ويجب ان تكون كافة المرافق والسلع والخدمات الطبية متفقة مع المعايير الأخلاقية والقيم الثقافية، واحترام ثقافة الافراد والأقليات والشعوب والمجتمعات ومراعية لمتطلبات الجنسين واحترام السرية للأفراد[٥٥]، على ان تكون المرافق والسلع والخدمات المرتبطة بالصحة مناسبة عمليا وطبيا وذات نوعية جيدة[٥٦].

وقد حدد دستور هذه المنظمة مبدأين لتحقيق السلم والامن الدولي في مجال الصحة أولهما: التمتع بأرفع مستوى صحي ممكن هو حق من حقوق كل انسان مهما كان جنسه او دينه او وضعه الاقتصادي او الاجتماعي وثانيهما ان صحة جميع الافراد في كل الدول امر أساسي لتحقيق السلم والامن، وهي تعتمد على تعاون الافراد والدول[٥٧].

وتهدف اللوائح الجديدة لمنظمة الصحة العالمية الى الحيلولة دون انتشار الامراض دوليا ومكافحتها باتخاذ التدابير المتناسبة مع الخطر المحدق بالصحة العالمية[٥٨].

وهدف هذه المنظمة هو الدفع بالوضع الصحي لكافة الشعوب للوصول لأعلى مستوى صحي ممكن، وحث الحكومات على توفير الوسائل اللازمة لتمتع الفرد بمستوى عالي من الصحة، وذلك من خلال ضمان الصحة للجميع وبشكل متساوي، وتوفير كافة الشروط الأولية لضمانها[٥٩].

(٥٤) المادة (٢) من دستور المنظمة.

(٥٥) منظمة الصحة العالمية: الحق في الصحة، منشور على الرابط التالي
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/ar/

(٥٦) جامعة منيسوتا: مكتبة حقوق الانسان: اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (٢٠٠٠) منشور على الرابط التالي: **http://www1.umn.edu/humanrts/arabic/cescrgc14.html**

(٥٧) د. فيوليت داعز: حق الصحة في حقوق الانسان ، منشور على الرابط التالي:
http://www.achr.edu/kt13/cescrgc14.htm

(٥٨) المادة (٢) مهن اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥.

(٥٩) د. فيوليت داعز، مصدر سابق .

وقد وضعت هذه المنظمة معايير دولية لتقييم الوضع الصحي في العالم منها مقياس نسبة ما تصرفه الدول على القطاع الصحي، وكمية المساعدات الدولية المخصصة للصحة، والنسبة المئوية للمشمولين في برنامج الرعاية الصحية الأولية في المجتمع، لان مفهوم الصحة لدى هذه المنظمة لا يشمل تقديم الرعاية الصحية وقت المرض وانما يشمل رفاهية الفرد جسدياً وعقلياً واجتماعياً(٦٠)، فقد كانت قواعد القانون الدولي الصحية تهدف الى مكافحة الامراض والقضاء عليها وبعد نشأة منظمة الصحة العالمية أصبحت تهتم بتعزيز الصحة والوقاية من الامراض من اجل الارتقاء بصحة الشعوب لأعلى مستوى ممكن فأصبح هنالك اهتمام بالبيئة والتغذية والحماية لفئات من الافراد.

على الرغم من وضوح نصوص دستور منظمة الصحة العالمية ورؤيتها المستقبلية في تنظيم الصحة على مستوى العالم، الا انها اصطدمت بجملة معوقات قانونية وصحية على اختلاف البلدان التي سعت الى تطبيق قواعدها، ولاسيما في الدول النامية كون هذه الدول غير مستقرة سياسياً واقتصادياً وقانونياً مما يؤثر على مدى تتمتع الافراد بما يحتاجونه من خدمة طبية، مما يخلق تفاوت كبير بين ما يتمتع به الفرد في الدول المتقدمة عنه في هذه الدول في مجال الرعاية الصحية.

ثالثا: منظمة العمل الدولية:

حددت هذه المنظمة معايير السلامة والصحة المهنية للعمال وقد صاغت العديد من الاتفاقيات لكي تبين أهمية الصحة المهنية، اذ اعتبرت ان العمل يجب ان يكون امنا ولائقا وان يضمن سلامة وصحة العاملين، واعتبرت المنظمة ان الوقاية من الامراض والاصابات المهنية له دور فاعل في الحفاظ على مستوى انتاج العاملين، وكذلك إقرار التأمين الصحي لتنظيم الالتزامات المالية اللازمة لتأمين الخدمات الطبية، لأهميته بالنسبة للعمال(٦١).

(٦٠) المادة (١) من دستور منظمة الصحة العالمية .

(٦١) إدارة السلامة والصحة المهنية وانتاجية العاملين العلاقة والاثر: منشور على الرابط التالي
http://www.iasj.net/iasj?func-fulltext8ald=22407

الخـاتـــمة

توصلنا من خلال بحثنا في موضوع تنظيم الحق في الصحة في القوانين الوطنية والقواعد الدولية الى جملة من النتائج والتوصيات، وكما يأتي:

أولا: النتائج

١. تنظيم الحق في الصحة يحتاج الى امرين مهمين اولهما وجود قواعد قانونية منظمة لهذا الحق وهنالك ثلاثة انواع من هذه القواعد اولها القواعد التوجيهية المتمثلة بالقواعد الدولية وثانيهما القواعد العامة الاساسية المتمثلة بالقواعد الدستورية التي تضع القاعدة العامة لكيفية الحصول على مستوى صحي مناسب، وثالثهما هي القواعد التشريعية التي تنظم الحق في الصحة بشكل مفصل، اما الامر الاخر فهو وجود قواعد تنظم الرقابة اللازمة لتطبيق القواعد الدولية والوطنية وبذلك فان الامر يحتاج الى رقابة دولية ووطنية فعالة، فضلا عن ان القوانين الوطنية هي الاخرى ايضاً بحاجة الى برامج رقابية فعالة من اجل النهوض بالواقع الصحي في المجال الوطني.

٢. حرصت اغلب الدساتير على تضمين الحق في الصحة بالوثيقة الدستورية، اذ أشار دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ الى الحق في الصحة واحال كل ما يتعلق به الى قوانين خاصة تصدر لتنظيمه، وكان الأولى الاهتمام بهذا الحق دستوريا وذلك لتنظيمه بشكل أوسع في الدستور، نظرا لأهمية هذا الحق، لأن غياب او عدم كفاية النصوص الدستورية والقانونية الواضحة القادرة على توفير التنظيم والحماية الكافية للحق في الصحة تجعل من هذا الحق حبرا على ورق.

٣. كان الحق في الصحة مقتصرا على ضرورة توفير العلاج فقط اما حاليا فإنه يشمل الوقاية والعلاج مع ضرورة تحقيق الرفاهية وتوفير العناية الكاملة للأفراد.

٤. تم الاهتمام بالحق في الصحة دوليا، اذ كان لعمل منظمة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة وفي مقدمتها منظمة الصحة العالمية دور في تفعيل الحق في الصحة، واصبح هذا الحق من اهم التزامات الدول، اذ تعد الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية من اهم اشخاص القانون الدولي من حيث وضع قواعد دولية لتنظيم الحق في الصحة.

٥. عدم وجود احكام كافية خاصة بالأوبئة والكوارث الصحية، وعدم وجود احكام خاصة بالآثار الاقتصادية والمالية والاجتماعية المترتبة على انتشار الأوبئة الصحية.

ثانيا:- التوصيات

١. يجب ان يضمن الحق في الصحة في الدستور بشكل كافي وصريح وواضح لكي تكون القوانين الصادرة بالإسناد الى النصوص الدستورية ضامنة ومحققة

للأهداف المرجوة منها ومن النصوص الدستورية.

٢. على الدولة العراقية ان تعمل على تطوير خدماتها الصحية باستمرار، وان تضع ميزانية محددة لهذا الحق، على الدولة ان تصدر تشريعات وافية مقرة بالحق في الصحة واعتمادها برامج صحية مقترنه بخطة محكمة ورقابة فعالة لأعمال هذا الحق.

٣. على الحكومة العراقية ان تولي الحق في الصحة الاهتمام اللازم، وهذا يتطلب ان تشكل جهات وطنية مختصة بالإشراف على اعمال الحق في الصحة ومتابعة كل جوانبه الصحية ووضع السياسات الصحية اللازمة.

٤. التزام وزارة الصحة بالقوانين المنظمة للحق في الصحة، وتوفير وسائل الوقاية والعلاج وان تبذل الجهود الكافية للقضاء على الامراض والاوبئة، وذلك بتوفير خدمات الماء الصالح للشرب والخدمات الصحية وانشاء مرافق صحية تعمل على توفير العلاج والراحة للمرضى.