گۆڤارا ئەکادیمی یا زانکۆیا نەوروز (المجلة الأكاديمية لجامعة نوروز)، ب.١٣ ژ.١، ٢٠٢٤
https://doi.org/10.25007/ajnu.v13n1a1661
e-ISSN: 2520-789X ،CC BY-NC-ND 4. 0. – المشاع الابداعي النسبي
حقوق الطبع والنشر ©2017. هذه مقالة الوصول اليها مفتوح موزعة تحت رخصة

صور التزام المرفق العام الصحي في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة (كوفيد - 19)*

د. سردار عماد الدين محمد سعيد أستاذ مساعد كلية القانون-جامعة دهوك إقليم كوردستان العراق
سيار محمد خالد كلية القانون-جامعة دهوك إقليم كوردستان العراق

المستخلص

أدى ظهور جائحة كوفيد-19 في العالم، بالدول إلى اتخاذ حزمة من الإجراءات والتدابير الصحية للحد من انتشارها، من خلال تحسين القطاع الصحي، وتقديم الخدمات الصحية للمواطنين للحيلولة دون الإصابة بهذه الجائحة، لذا كان التطعيم ذلك الفكرة التي ولدت منذ بدء هذه الجائحة، والدولة ممثلة بالإدارة تبقى ملتزمة بتوفير اللقاح لمواطنيها ممارسة لوظيفتها المتمثلة بالمرفق العام الصحي، على نحو يستفيد منه الجميع على قدم وساق تقيداً بمبدأ المساواة أمام المرافق العامة من ناحية، ومن ناحية أخرى يلتزم المرفق الصحي بالضوابط الصحية في تطعيم الأفراد، وإزاء ذلك كله لا يخلو التطعيم من وجود آثار، منها ما يتعلق بتقاعس الإدارة عن توفير اللقاح أو إخلاله بمبدأ المساواة في توزيع اللقاحات، والأضرار التي قد تنجم عنه وعن تطعيم الأفراد به.

الكلمات المفتاحية: التطعيم، اللقاح، المرفق العام الصحي، الصحة العامة، جائحة كوفيد-19.

المقدمة

إن الحفاظ على الصحة العامة ليس بالأمر الهين لا سيما حينما تواجه الإدارة وباءً أو بالأحرى جائحة تحصد الأرواح بلا رحمة، مثلما يحدث الآن في العالم على يد جائحة (كوفيد 19)، غير أن هذا لا يعني أن تستسلم الإدارة وتدع تلك الجائحة تفعل ما تريد، إنما تجاهد بكل ما أوتيت من قوة وسلطة للحد من تفشيها والتقليل من آثارها قدر المستطاع، لذا كانت فكرة التطعيم. تلك الفكرة التي ولدت منذ بدء الوباء، إلا أنها بقيت قيد الدراسة من قبل الشركات المختصة بإنتاج اللقاح إلى أن أفلحت في إنتاجه ووضعه في متناول الدول. وإذا كانت عملية إنتاج اللقاح أمراً صعبا للغاية من الناحية العلمية الطبية وقد كان ذلك كذلك بالفعل، فإن تبني فكرة تطعيم الناس به هو الآخر يشكل أمرا من الناحية القانونية محفوفا بصعوبات عدة، ويتجلى وجه تلك الصعوبات في أن الدولة ممثلة بالإدارة تبقى ملتزمة بتوفيره لمواطنيها ممارسة لوظيفتها المتمثلة بالمرفق العام الصحي على نحو يستفيد منه الجميع على قدم وساق تقيدا بمبدأ المساواة أمام المرافق العامة من جهة، ومن جهة أخرى يلتزم المرفق الصحي بالضوابط الصحية في تطعيم الأفراد. وإزاء ذلك كله، لا يخلو الأمر من وجود آثار جراء ذلك التطعيم، منها ما يتعلق بالإدارة ذاتها تتجسد في مدى مسؤوليتها عن توفير اللقاح والأضرار التي قد تنجم عنه وعن تطعيم الناس به، وعليه فإن المرفق العام الصحي في الدولة يقع على عاتقه تحقيق الصحة العامة، من خلال تقديم الخدمات والرعاية الصحية، بل من واجبه القانوني القيام بذلك، وبعد إنتشار جائحة كوفيد-19 في العالم، أصبح لزاماً على المرافق الصحية في الدولة، القيام بإتخاذ كافة التدابير الضرورية من أجل تحقيق الصحة العامة لمنع إنتشار هذه الجائحة.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في أن التطعيم باللقاح ضد (كوفيد 19) من الأمور المتعلقة بأهم حقوق الإنسان وهو الحق في الرعاية الصحية وسلامة الجسد، إذً يعد حق الإنسان في الصحة جزء لا يتجزأ من حقه في الحياة، ذلك أن الهدف من التطعيم، هو الصحة العامة والتي يمكن أن تعد خدمة عامة تضطلع بتقديمها المرافق العامة الصحية، من أجل تحقيق الصالح العام.

مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة؛ في أن الإدارة ومن خلال نشاطها المتمثل بالمرفق العام الصحي تلتزم بتحقيق الصحة العامة والحد من إنتشار جائحة كوفيد- 19، ويضع ذلك عدة إلتزامات على المرفق العام الصحي، منها الإلتزام بتوفير اللقاح وتوزيعه بالمساواة بين المستحقين والمواطنين، والإلتزام بالضوابط الصحية لإدارة اللقاحات وتطعيم الأفراد. وقد تتقاعس الإدارة أحياناً عن هذا النشاط أو تسيئ ممارسته، مما يؤدي إلى إلحاق ضرر بمن يفترض تطعيمه. ويلاحظ أن القانون الذي تكفل بتوفير اللقاح ضد جائحة كوفيد 19 وإستخدامه، وهو قانون رقم (9) لسنة 2021 الخاص بتوفير وإستخدام لقاحات جائحة كورونا في العراق، لم يأت بأحكام مفصلة عن كيفية توفير اللقاح والتزام المرفق العام الصحي بتوفيره ومسألة التطعيم الإجباري وما يترتب عليه من آثار مثلما فعل قانون إدارة الأزمة الصحية في فرنسا ذو الرقم (2021 - 1040) الصادر في 2021/8/5.

فرضية الدراسة

تقوم هذه الدراسة على فرضية مفادها أن التطعيم باللقاح ضد (كوفيد - 19) يعد خدمة عامة تلتزم به المرافق العامة الصحية، وتسأل الإدارة عن وظيفتها المرفقية عن الأضرار التي تحلق بالأفراد من جراء التطعيم على أساس الخطأ في حال توافر شروط معينة، أو دون خطأ.

نطاق الدراسة

يتحدد نطاق هذه الدراسة بصور التزام المرفق العام الصحي في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة (كوفيد -19)، من خلال إبراز دوره في توفير اللقاحات، وتوزيعه بالمساواة بين المستحقين والتزامه بضوابط التطعيم الصحية.

الهدف من الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى بيان الأحكام القانونية للتطعيم ضد جائحة (كوفيد - 19) من خلال بيان مدى إلتزام المرفق العام الصحي بتقديم اللقاح ضد جائحة (كوفيد - 19) والمسؤولية الناجمة عن ذلك.

سادساً:

منهج الدراسة

يستعان في هذه الدراسة بالمنهج الاستقرائي، وذلك من خلال قراءة النصوص القانونية ذات العلاقة بغية الخروج بمبادئ عامة حول الموضوع، كما يتخذ من التحليل والمقارنة منهجين للدراسة وذلك عن طريق تحليل النصوص القانونية والأحكام القضائية والآراء الفقهية في النظم القانونية المقارنة وهي فرنسا ومصر ومن ثم مقارنتها بما هو موجود في العراق وفي إقليم كوردستان - العراق من أجل إبراز أوجه الشبه والتباين بينها والاستفادة من كل ما هو إيجابي ونبذ كل ما هو سلبي.

خطة الدراسة:

يقتضي موضوع صور إلتزام المرفق العام الصحي في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد - 19، تقسيمه إلى ثلاث مباحث، في الأول نتطرق إلى إلتزام المرفق الصحي بتوفير اللقاح وفي المبحث الثاني نبين إلتزام المرفق الصحي بالمساواة في توزيع اللقاحات بين المستحقين، وفي المبحث الثالث سنتناول، إلتزام المرفق الصحي بالضوابط الصحية في مجال التطعيم باللقاح.

المبحث الأول :إلتزام المرفق العام الصحي بتوفير اللقاح ضد جائحة (كوفيد -19)

يعتبر المرفق العام الصحي كنشاط إداري، صورة من صور الوظيفة الإدارية، فالمرافق العامة تمثل جانباً رئيسياً من وظيفة الإدارة في الدولة، تقوم به الإدارة العامة لتوفير الخدمات العامة، وإشباع حاجات الأفراد في المجتمع، ويعد بمثابة مظهر إيجابي لنشاط الدولة، وبه تتدخل الدولة والإدارة بطريقة مباشرة أو غيرمباشرة بغية إشباع حاجات المواطنين[1]. وبعد إنتشار جائحة كوفيد-19 في العالم، أصبح لزاماً على المرافق الصحية في الدولة، القيام بإتخاذ كافة التدابير الضرورية من أجل تحقيق الصحة العامة لمنع إنتشار هذه الجائحة وبما أن الحصول على الأدوية يعد عنصراً من عناصر الحق في الصحة، فيجب توفير اللقاحات بكميات كافية من أجل تلبية احتياجات المستحقين بالتطعيم. فالتطعيم باللقاح ضد جائحة (كوفيد-19) هو خدمة عامة يتقدم بها المرفق العام الصحي لتحقيق الصحة العامة، وعليه نتطرق في هذا المبحث لموقف النظام القانوني في فرنسا ومصر؛ والعراق من ضمنه إقليم كوردستان من إلتزام المرفق الصحي بتوفير اللقاح، من خلال مطلبين، وكما يأتي:

المطلب الأول: موقف النظام القانوني الفرنسي والمصري من إلتزام المرفق الصحي بتوفير اللقاح

لكل فرد الحق في الحصول على دواء و يقتضي ذلك ضرورة قيام المرفق الصحي باتخاذ ما يلزم لتوفيره، مثل توفير اللقاح لتطعيم المواطنين بغية تحسين الصحة العامة، واستمرارية تقديم الخدمات الصحية والعلاجية، وذلك من خلال تهيئة الظروف التي من شأنها تأمين الخدمات الصحية والعناية الطبية لجميع الأفراد[2]ومن هذه الخدمات توفير اللقاح المضاد لغرض التطعيم ضد جائحة كوفيد-19[3] ولهذا فإن إلتزام المرفق الصحي، بتوفير اللقاح واجب قانوني عليه القيام به، وإلا تعرضت الإدارة القائمة على أمره للمسؤولية، عن تقاعسها لأداء واجبها وهو تحقيق الصحة العامة ضد جائحة كوفيد -19. وفيما يلي نعرض لموقف القانون الفرنسي والمصري، من إلتزام المرفق الصحي بتوفير اللقاح:

أولاً: في فرنسا؛ نجد أن المشرع في قانون إدارة الأزمة الصحية، بشأن التطعيم الإجباري، رقم (1040 لسنة 2021) لم يشر صراحة إلى التزام الدولة بتوفير اللقاح[4] بيد أنه وبأنعام النظر في نصوص هذا القانون، نجد أن المشرع بفرضه التطعيم الإجباري باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، قد ألقى التزاما على الإدارة بتوفير اللقاح المضاد، فالغاية من تشريع القانون المذكور، هي التطعيم ضد هذه الجائحة مما يعني وجوب توفير اللقاح. وأما بالرجوع إلى قانون الصحة العامة الفرنسي، نجد أن توفير الأدوية يدخل ضمن اختصاصات وزير الصحة، وبمقتضاه يجوز له إصدار قرار بتوفير واستيراد أي دواء ضروري لتحقيق الصحة العامة، وبشأن لقاحات كوفيد-19 فإن الدولة تقوم بإبرام عقد اتفاق مع الشركات المنتجة للقاحات. ويلاحظ على قانون الصحة العامة، أن المشرع الفرنسي تطرق بشكل مفصل إلى موضوع توفير الأدوية، تحديداً في المواد (L.501 و L.601)[5] . فقد نصت المادة (L.596) من القانون المذكور على أن " إستيراد أو تصدير أو تصنيع أو توزيع أو توفير الأدوية." يتضح من هذا النص، أن المشرع أوجب على المرفق الصحي توفير الأدوية واللقاحات المضادة، بغية تطعيم المواطنين ضد جائحة كوفيد-19 والأمراض المعدية الأخرى، ووضع قواعد معينة وذلك بتحديد الأشخاص المسؤولين عن سلامة المنتجات، والأدوية المستوردة وفق القانون المذكور. وبشأن إستيراد وتصنيع الأدوية اشترط المشرع الفرنسي، الحصول على الموافقات الرسمية، بموجب المادة (L.596) من قانون الصحة العامة، حيث استلزم ضرورة الحصول على موافقة وزير الصحة، ويجوز لهذا الأخير سحب أو إلغاء هذه التراخيص في حال مخالفة القانون[6] . ويتضح من النصوص المنوه عنها آنفاً، أن المشرع الفرنسي ألقى على عاتق المرفق الصحي، إلتزاماً قانونياً بتوفير لقاحات ضد جائحة كوفيد -19، كخدمة صحية للمواطنين، وأي لقاح أو دواء تستورده الجهات المعنية ينبغي الحصول على موافقة وزير الصحة. وعليه فإن تقاعس المرفق العام الصحي عن توفير اللقاحات ضد جائحة كوفيد-19، من شأنه إثارة مسؤولية الإدارة، على أساس الخطأ المرفقي[7] . وقد جرى القضاء الإداري في فرنسا على التمييز بين نوعين من الخطأ في نطاق المسؤولية الإدارية، وهو الخطأ المرفقي والخطأ الشخصي[8] وعلى الرغم من تعدد المعايير الفقهية[9] حول التفرقة بين كلا الخطأين، إلا أننا نرى أنه تترتب على تقاعس الإدارة عن توفير اللقاحات في فرنسا مسؤولية الإدارة على أساس الخطأ المرفقي، حيث تتمثل هذه الصورة بعدم أداء المرفق الصحي للخدمة المطلوبة، أي عدم توفير اللقاح، فهي تتمثل في موقف سلبي، وإذا ترتب ضرر للأفراد تسأل الإدارة بالتعويض عن الأضرار الناتجة عن هذا الامتناع، فصحيح سلطات الإدارة تعد امتيازا لها ولكن ليس لها أن تمارسها كما يحلو لها، وإنما هو أمانة وواجب عليها لتحقيق المصلحة العامة، كذلك يتمثل وجه الخطأ هنا بتباطؤ أو تأخر المرفق الصحي في أداء الخدمة المطلوبة، فهو بذلك أساء تقديم خدمة التطعيم، فالإدارة تملك الحرية للتدخل أو عدم التدخل لتقديم الخدمة، ولكن في بعض الحالات ملزمة بأداء الخدمة مثل خدمة التطعيم للقضاء على جائحة كوفيد-19[10]. وفي ذلك قضى القضاء الإداري الفرنسي بأن: " وفاة طفلين أثناء القيام بعملية التطعيم الجماعي، تدل على إختلال في سير المرفق العام الصحي وبالتالي إنعقاد مسؤولية الإدارة "[11].

وفي مجال التفرقة بين كلا الخطأين السالف ذكرهما، يظهر عدم وجود معيار جامع للتمييز بينهما، حيث أن مجلس الدولة الفرنسي ذاته لم يعتمد على معيار معين في هذا الخصوص، ويرجع ذلك إلى مرونة قضائه الذي يسعى من خلاله دائماً لإيجاد نوع من التوازن بين المصلحة الخاصة والمصلحة العامة، والاستجابة للتطورات المتغيرة، كما لم يأخذ القضاء الفرنسي، بمعيار واحد فحسب و إنما استعان بها جميعاً[12] وتأسيساً على ذلك قضى مجلس الدولة في حكم له: " برفض منح التعويض للمطعوم على أساس أنه لم ينتج من ملف القضية خطأ طبي في أداء أو وظيفة مرفق التطعيم يكون من شأنه أن يحرك مسؤولية الإدارة"[13] كما لا يشترط بالضرورة أن تثار مسؤولية الإدارة على أساس خطأ صادر منها ألحق ضرراً بالفرد، بل تمكن إثارة هذه المسؤولية على أسس أخرى، ومنها المخاطر أو المساواة في تحمل الأعباء العامة وهي المسؤولية على أساس غير الخطأ، حيث أخذ القضاء الفرنسي بمسؤولية الدولة على أساس غير الخطأ خاصة في مجال التطعيمات الإجبارية، والذي يتطلب تحقيق ركني الضرر والعلاقة السببية، بسبب عدم ملاءمة الخطأ كأساس لمسؤولية المرفق العام الصحي لاسيما في مجال التطعيم الإجباري، ولتطور أساليب الإدارة وتوسيع مجال وظائفها المختلفة، قد يحدث أن تترتب من ممارسة الإدارة لتصرفات ذات صلة بهذه الوظائف، أضرار غير عادية تصيب الأشخاص، دون أن تكون هذه التصرفات غير مشروعة أو بدون إرتكاب أي خطأ، وبذلك فلن يكون هناك أي مجال للتعويض[14]. وتتسم مسؤولية الإدارة دون خطأ، بأن لها دوراً

تكميلياً بجانب المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ، وأنها تدور حول الضرر وليس الخطأ، وتطبق هذه المسؤولية في بعض الحالات التي ترك أمر تحديدها للقضاء، وقدم من قبل الفقه والقضاء؛ عدة تبريرات ومبادئ لتأسيس مسؤولية الإدارة دون خطأ، وهي المخاطر الاستثنائية أو مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة[15]. ففي حكم صدر من المحكمة الإدارية في (**Lyon**) الفرنسية أقر القاضي فيه مسؤولية الإدارة على أساس غير الخطأ عن حوادث التطعيمات الإجبارية، حيث قرر بأن: " الحوادث التي وقعت بفعل التطعيم ضد الجدري والذي تقرر أن يكون إجبارياً، تشكل بالنسبة للضحايا مخاطر خاصة تنعقد معها مسؤولية الدولة حتى مع غياب كل خطأ من جانب المرفق أو الطبيب القائم بالتطعيم"[16].

ثانياً: في مصر؛ إنَّ وزراة الصحة هي المعني، بتوفير اللقاح لتطعيم المواطنين ضد جائحة كوفيد -19، هذا وتجدر الإشارة إلى أن المرفق الصحي، يلتزم عند عقد الإتفاقات الخاصة بشراء اللقاح، بقانون رقم " 151 لسنة 2019 " وهو قانون " إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي". وتنص المادة (5) من القانون المذكور على مايلي: " توفير المستحضرات والمستلزمات الطبية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، على أن تتولى الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية، عمليات الشراء، ولهيئة الرعاية في سبيل تحقيق أغراضها إنشاء الصيدليات داخل المستشفيات، والتعاقد مع الصيدليات العامة والخاصة..." كما نص المشرع في المادة (3) من القانون المذكور على أن شراء الأدوية الطبية، والمستحضرات تتولى الهيئة المصرية الشراء الموحد، كما يجوز للهيئة التعاقد مع أي شركة خاصة لاستيراد وتوفير الأدوية[17] من خلال ما تقدم تبين أن المشرع المصري، قد أكد على التزام المرافق الصحية بتوفير اللقاح شأنه شأن نظيره الفرنسي، ومن ثم فإن مسؤولية هذه المرافق ممكنة الإثارة، في حال عدم قيامها بالإلتزام المذكور على النحو المقرر قانوناً، ويلاحظ أن المشرع الدستوري المصري، إضافة إلى المسؤولية الإدارية، جرم فعل الإمتناع عن تقديم العلاج، إذً ألزم الإدارة بإتخاذ التدابير الضرورية لتقديم الخدمات الصحية، لحماية الحق في الصحة، وجرم تقاعس الجهات الإدارية الممثلة، في وزارة الصحة المصرية والمرافق الصحية، عن واجب تقديم العلاج للمرضى، وعليه فإن عدم توفير اللقاح من قبل المرفق الصحي، يدخل ضمن التقاعس في تقديم العلاج ضد وباء كوفيد-19، لأن التطعيم بمثابة العلاج للوقاية من هذه الجائحة.[18]

وبناءً على ما تقدم، فإن المرفق الصحي في مصر؛ يكون مسؤولاً عن الخطأ في حال تقاعسه عن توفير اللقاحات على أساس الخطأ المرفقي، وعلى أساس المسؤولية عن فعل الغير، وذهب القضاء الإداري المصري في أحكامه بهذا الإتجاه وأقر فيها بمسؤولية الإدارة التبعية مستندة في ذلك أحكام القانون المدني المصري، من ذلك أن: " مناط قيام مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه هو حدوث عمل غير مشروع من تابعه حال تأدية وظيفته أو بسببها".[19] يتبين من هذا الحكم سريان القضاء المصري على نهج نظيره الفرنسي، حول عدم الأخذ بفكرة تدرج الخطأ، وعليه عدم توفير اللقاح يمثل خطأ يستوجب مساءلة الإدارة حتماً، إذا ما نجم عنه ضرر بالمواطنين جراء عدم تطعيمهم وإصابتهم بعدوى جائحة كوفيد-19. وبشأن المسؤولية على أساس غير الخطأ نجد أن القضاء الإداري المصري، سار على خطي نظيره الفرنسي في البداية حول الأخذ بهذه المسؤولية، ولكن تراجع بعد ذلك مقرراً أن مسؤولية الإدارة لا تكون إلا على أساس الخطأ. حيث أستقرت قضاء المحكمة الإدارية العليا على وجوب تحقق أركان المسؤولية الإدارية التقليدية، وهي (الخطأ والضرر والعلاقة السببية) وبررت المحكمة رفضها بأنه؛ " لا يمكن رده إلى نظرية قضائية غامضة تأسيساً على قواعد العدالة المجردة لما في ذلك من خطورة تثقل كاهل الخزينة العامة، وقد تؤدي بمزانية الدولة إلى الخراب".[20] ومع ذلك نلاحظ؛ أن المشرع المصري، من جانبه ولسد النقص أو الفراغ القضائي في تقرير المسؤولية دون خطأ، أصدر العديد من التشريعات التي تتيح للمتضررين من جراء أعمال الإدارة، الحصول على التعويض من الدولة، حتى في ظل عدم وجود الخطأ من جانب الإدارة، ومنها: " التعويض عن أضرار الفصل بسبب الإلغاء القانوني للوظيفة، والتعويض عن أضرار الفصل بغير الطريق التأديبي و التعويض عن أضرار إصابات العمل وأمراض المهنة والتعويض عن أضرار الحرب بقانون " رقم 10 سنة 1956 " ، والتعويض عن الأضرار التي تسببها الكوارث والنكبات العامة". أما بشأن التعويض عن أضرار التطعيمات؛ نجد خلو التشريع المصري من نظام صناديق الضمان، بإستثناء بعض القوانين الخاصة بشأن التعويض، مما يعني الإكتفاء بالقواعد العامة في مجال التعويض.[21]

المطلب الثاني: وقف النظام القانوني في العراق وإقليم كوردستان من توفير اللقاح

بالرجوع إلى موقف المشرع في العراق وإقليم كوردستان؛ عن كيفية توفير لقاحات كوفيد -19، يلاحظ أن المشرع في قانون توفير وإستخدام لقاحات كورونا رقم (9 لسنة 2021)، لم يأت بأحكام مفصلة حول التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، مثلما فعل نظيره الفرنسي، ولم ينظم فيه أحكاماً خاصاً بإلتزام الإدارة في توفير لقاحات كوفيد -19، وإنما أشار في الأسباب الموجبة لهذا القانون، أن الهدف من هذا القانون هو تسريع إجراءات وزارة الصحة بالحصول على توفير لقاحات كوفيد-19. مما يعني إلتزام المرفق الصحي بتوفير اللقاح لتطعيم المواطنين ضد جائحة كوفيد-19، وكان الأجدر بالمشرع العراقي أن ينظم تفاصيل التطعيم باللقاح وآلية توفير لقاحات جائحة كوفيد-19 في هذا القانون، وتفصيل كل الأحكام الخاصة من إجراءات إدارية ضبطية، والتدابير الصحية المرفقية وكيفية توفير اللقاحات، والمسؤولية الطبية والفردية، الناشئة عن عمليات التطعيم الإجباري والإختياري. على أية حال يلاحظ أن ما جاء في الأسباب الموجبة لهذا القانون يتناقض مع نصوصه، وعليه **يرى الباحث**، أن مسلك المشرع العراقي في سن هذا القانون، مسلك غير موفق وغير محمود. حيث أورد المشرع العراقي في الأسباب المذكورة " توفير الحماية للمواطن العراقي والمؤسسات"، ولم يبين أي نوع من الحماية، ومن جهة أخرى قصر المشرع الحماية للعراقيين فقط دون المقيمين والأجانب، مما يعني إخلال المشرع بإلتزامه بالإتفاقيات الدولية، والتي تلزم الدول الأطراف بمواءمة تشريعاتها مع نصوص هذه الإتفاقيات، والتي تلزم العراق بتوفير الحماية لكل المقيمين فيه سواء المواطنين أم الأجانب.

ويلاحظ في مجال المسؤولية المترتبة على أضرار التطعيم باللقاح، أن المشرع العراقي أعفى الشركات العالمية للأدوية في قانون توفير لقاحات كوفيد-19، من المسؤولية المدنية والجنائية عن الأضرار الناشئة من إستخدام اللقاحات. إذً نص في المادة (2) على مايلي: " تعفى من المسؤولية المدنية والجزائية الشركات العالمية المصنعة والمجهزة للقاحات الخاصة بفايروس كورونا ووزارة الصحة والبيئة وتشكيلاتها والعاملين فيها من الأضرار الناتجة عن توفير، وإستخدام المواد الطبية اللازمة للوقاية من فايروس كورونا".[22] يتضح من هذا النص؛ أن المشرع بإعطاء الحصانة للشركات العالمية للأدوية، ووزارة الصحة والبيئة و تشكيلاتها والعاملين فيها وإعفائهم من المسؤولية المدنية والجنائية عن الأضرار الناتجة عن اللقاح، وإستثنائه الأعمال العمدية التي تؤدي إلى الوفاة أو الإصابة الجسيمة، قد أعفى الإدارة من المسؤولية عن كل الأضرار الناجمة عن توفير وإستخدام اللقاح والتطعيم، وأن الإستثناء الذي أورده على ذلك، لا يعمل به إلا في أضيق نطاق، ذلك أن الأعمال التي ترتكب بمناسبة عملية التطعيم خطأ وفق منطوق النص، لا يمكن أن تنهض من جرائها مسؤولية الإدارة، في الوقت الذي يفترض فيه أن تبقى الإدارة مسؤولة، عن الخطأ الذي ترتكبه في حال توافر شروطه ولولم يكن الخطأ جسيماً، هذا وإن عنصر العمد المنصوص عليه في النص المذكور من المفترض، أن يبقى محصوراً في نطاق المسؤولية الجزائية لمرتكب الجريمة، ولايمكن أن يتخذ أساساً لإثارة مسؤولية الإدارة المرفقية من عدمها، وإن كان يؤخذ بعين الإعتبار عند تقدير التعويض. ومن جهة أخرى إذا كان المشرع قد منح " الشركات المنتجة " الإعفاء من المسؤولية، فهذا لا يبرر بالنسبة للشركات المجهزة، لأن الشركات المجهزة للقاحات عادةً ما تكون طرفاً وسيطاً، وقد يحدث أن تتسبب هذه الشركات بإهمال مما يترتب عليه ضرر بالأفراد، نتيجة خطئها من جراء سوء تخزين اللقاحات أو عدم تقييدها بالإرشادات الخاصة بحفظ اللقاحات أو لأي سبب أخر، علماً أن هذه الشركات تعفى من المسؤولية المدنية والجزائية أيضاً، بدلالة المادة (3) من القانون المذكور والتي نصت على: " يستثني من نص المادة (2) من هذا القانون الأعمال العمدية

التي تؤدي إلى الوفاة أو الإصابة الجسيمة بإستخدام إحدى المواد الطبية الخاصة لمواجهة كورونا". وهذا يعني أن إهمال الشركات المجهزة حتى وإن كان جسيماً لا تترتب عليه أي مسؤولية، إذً أن الإهمال الجسيم كما هو معلوم هو دون العمد وفوق الإهمال العادي، ومن جهة أخرى فإن المشرع العراقي، بإعطائه الإعفاء من المسؤولية لشركات الأدوية، فقد تهاون مع حق المواطن في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، ذلك أن هناك واجباً دستورياً وقانونياً على الإدارة وذلك بحماية وتحقيق الصحة العامة. وما يلاحظ على هذا القانون أيضاً أن المشرع لم يحدد مدة زمنية للإعفاء، مما يعني تعطيل بعض مواد هذا القانون إذا ما ثبت عدم فعالية أحد اللقاحات أو فشلها، كما لم يستخدم المشرع، في هذا القانون عبارات دقيقة لا سيما الإسم العلمي الدقيق لجائحة كوفيد -19، فتارةً أستخدم اسم جائحة كورونا وتارةً أخرى استخدم جائحة فيروس كورونا، مما يدل على ضعف الصياغة القانونية، وهو أمر لابد من تداركه عند سن القوانين. وبخصوص قانون الصحة العامة، نجد أن المشرع العراقي نظم بموجبه، موضوع توفير الأدوية الطبية وشروط الترخيص بذلك، ومنح وزارة الصحة إختصاص توفير الأدوية والمستلزمات الطبية، إذً نص في المادة (3) على إلزام وزارة الصحة للعمل مع الجهات الأخرى، ذات العلاقة على تهيئة مواطن صحيح جسمياً وعقلياً واجتماعياً، خال من الأمراض والعاهات متخذة من الخدمات الصحية الوقائية أساساً ومرتكزاً لخططها وذلك بالوسائل التالية: " الحادية عشرة - توفير الأدوية والمصول واللقاحات ومحاليل الزرق والمستلزمات الطبية المختلفة ".[23] وبهذا ألقى المشرع إلتزاماً قانونياً على المرفق الصحي، بتوفير الدواء واللقاحات في زمن إنتشار الأمراض المعدية كجائحة كوفيد-19.

أما الجهة المختصة في العراق بتوفير الأدوية ولقاحات كوفيد-19؛ هي وزارة الصحة من خلال " الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية التابعة لوزارة الصحة والبيئة العراقية "، وتعمل هذه الشركة وفق ضوابط خاصة صادرة عن وزارة التخطيط بشأن تجهيز الأدوية والمصول واللقاحات والأجهزة الطبية، تحت عنوان ضوابط تجهيز الأدوية، والمصول واللقاحات والمستلزمات والأجهزة الطبية .[24] وبخصوص كيفية توفير اللقاحات، فقد جاء في الفقرة (5) من الضوابط المذكورة مايلي: " تتولى الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية توفير الأدوية والمصول واللقاحات والمستلزمات الطبية البسيطة ذات الإستعمال الواحد من الأسواق المحلية ومن الخارج ومن خلال لجان مختصة تشكل في جهة التعاقد أي الشركة العامة للأدوية وذلك في حالة توافر أحد المبررات التالية: 1- لمواجهة حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية. 2- لمواجهة حالات الشحة التي تحصل في بعض الأدوية والمصول واللقاحات والمستلزمات الطبية المنقذة للحياة. 3- الشراء من الشركات والمصانع الوطنية العراقية على أن تنظم عمل هذه اللجان آلية تعد بهذا الخصوص من قبل وزارة الصحة." [25] أما بشأن توفير اللقاحات في إقليم كوردستان العراق، فإن حصة الأقليم تندرج في نسبة الأقليم حسب التوزيع السكاني، من مجموع اللقاحات التي تستوردها وزارة الصحة العراقية، وبالتالي فلا يمكن لسطات الأقليم، التوفير المباشر للقاحات والأدوية حسب الدستور العراقي لأن عقد الإتفاقيات، من الإختصاصات الحصرية للسطة الإتحادية العراقية.[26] حيث جاء في الفقرة (الثالثة) من ضوابط تجهيز الأدوية والمصول واللقاحات العراقية: " تحسب نسبة الأدوية والمصول واللقاحات والمستلزمات الطبية والمواد المختبرية والأجهزة الطبية لأقليم كوردستان حسب قانون الموازنة".[27] وعليه وبعد إستقرائنا النصوص القانونية المنظمة لتوفير اللقاحات في العراق وقانون الصحة العامة، يتضح لنا أن المرفق العام الصحي يلتزم بتوفير الأدوية لاسيما توفير لقاحات ضد جائحة كوفيد-19، وهذا ما نستنبطه من قانون توفير وإستخدام لقاحات كوفيد-19، لعام (2021) المنوه إليه آنفاً، وتحديداً في الأسباب الموجبة لهذا القانون، حينما نصت على أن الهدف من تشريع هذا القانون هو تسريع إجراءات وزارة الصحة بالحصول على لقاحات كوفيد-19، وكذلك قانون الصحة العامة حينما نص على واجب المرفق العام الصحي، في توفير الأدوية وبالتحديد اللقاحات والمستلزمات الطبية، ومفاد النصوص المذكورة أنه يعني حال تقاعس المرفق الصحي، عن توفير الأدوية ولقاحات ضد جائحة كوفيد-19، يؤدي إلى مسؤوليته، لخرقه إلتزاماً ملقىً عليه هو الإلتزام بتحقيق الأمن الدوائي.[28]

فبالنسبة لمسؤولية المرفق العام الصحي في العراق وإقليم كوردستان؛ وبإستقرائنا لبعض أحكام القضاء، نجد أنه سلك طريقاً مغايراً عن نظيره الفرنسي والمصري، ويبدو أن السبب في ذلك راجع إلى إهمال الأفراد في رفع دعاوى على الجهات المعنية للمطالبة، بحقهم في التعويض عن الأضرار التي لحقت بهم من جراء التطعيم، حيث يشترط القضاء لإقامة مسؤولية المرفق الصحي توافر الخطأ الجسيم، ومن الأحكام القضائية العراقية، الصادرة بشأن مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية، قضت محكمة بداءة الرصافة " أن الطبيب لا يسأل إلا عن خطأ جسيم".[29] وبعد الإطلاع على قرارات المحاكم؛ لم نجد أي حكم قضائي صادر في هذا القبيل بشأن مسؤولية المرفق الصحي في مجال التطعيم باللقاح، وتجدر الإشارة إلى أن مسؤولية المرفق الصحي يمكن أن تثار بسبب النقص في توفير اللقاح، أو تقاعس الإدارة في توفيره، والخطأ هنا يكمن في إهمال الإدارة أو تباطؤها في إتاحة اللقاح لجميع السكان، أو في البداية على الأقل لبعض الفئات المعرضة لخطر الإصابة بالجائحة، مثل مقدمي الرعاية وموظفي الصحة.[30] ويلاحظ أن المشرع العراقي لم يميز بين الخطا المرفقي والشخصي، وإنما أقام مسؤولية الأشخاص المعنوية العامة على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ضماناً لمصلحة المضرور، حيث نظم أحكام المسؤولية في نطاق القانون المدني، ضمن المسؤولية عن فعل الغير، أما بالنسبة للقضاء الإداري في العراق، فلم يجز قانون " التعديل الثاني رقم (106) لسنة 1989 لقانون مجلس شورى الدولة رقم (65) لسنة 1979، وكذلك قانون التعديل الخامس رقم (17) لسنة 2013 " لمحكمة القضاء الإداري، النظر بطلبات التعويض عن الأضرار الناتجة عن اعمال الإدارة وتصرفاتها على وجه الإستقلال، إذً اشترط أن تبت المحكمة في الطعن المقدم اليها، ولها أن تقرر رد الطعن أو إلغاء أو تعديل الأمر أو القرار المطعون به مع الحكم بالتعويض، إن كان له مقتضى بناء على طلب المدعي، فالقانون ينص على إختصاص محكمة القضاء الإداري بالفصل في طلبات التعويض، عن القرارات الإدارية غير المشروعة، دون تفرقة بين تلك الموجهة الى الإدارة وتلك الموجهة الى الموظفين.[31]

ومن جانبها قضت محكمة التمييز الإتحادية في العراق بأن " تصديق الحكم الصادر بالتعويض عن محكمة إستئناف بابل، ودعوى الحكم يتضمن الحكم بتعويض المدعي تعويضاً أدبياً وتعويضاً عن الكسب الذي فاته والخسارة التي لحقت به نتيجة إهمال، وتقصير تابعي المدعي عليهم وزير الصحة إضافة لوظيفته ومدير عام دائرة صحة كربلاء، وهذا الإهمال والتقصير الواقع من التابع تسبب في وفاة ولدي المدعي".[32] ويتبين من هذا الحكم أن محكمة التمييز أسست مسؤولية الإدارة، على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه. إذً مسؤولية المرفق الصحي في العراق، هي مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع، وأن الدولة مسؤولة عن أعمال المرافق الصحية العامة، بإعتبارها مسؤولة عن الأخطاء الصادرة من تابعيها فالقائمون بعمليات التطعيم، هم دائماً من الموظفين لدى وزارة الصحة، لأن العلاقة بين المرفق الصحي والمستفيد من خدماته هي ليست عقدية، بل هي تنظيمية، ومن ثم لا يمكن إقامة مسؤولية الدولة إلا على أساس قواعد المسؤولية التقصيرية أي مسؤولية التابع عن أعمال تابعه. أما بالنسبة للمسؤولية على أساس غير الخطأ، فإن القضاء الإداري لم يتطرق إلى هذا الموضوع أصلاً، كون القضاء العادي هو المختص بنظر دعاوى التعويض، فالمشرع العراقي لم يجز للقضاء الإداري النظر بصفة أصلية في دعاوى التعويض، وإنما ينبغي الجمع بين دعوى الإلغاء والتعويض في طلب واحد، فيكون التعويض تابعاً للإلغاء، ولكن المشرع في إقليم كوردستان، سلك طريقاً مغايراً عن نظيره العراقي، وجعل النظر في دعاوى التعويض من اختصاص المحكمة الإدارية بصفة أصلية. ويلاحظ أن المشرع الكوردستاني اشترط في دعوى التعويض، أن يكون قوامها أضرار ناجمة عن قرارات إدارية وليست أعمال مادية.[33] أما المشرع العراقي في بعض النصوص التشريعية، أشار ولو بصورة ضمنية إلى مسئولية الإدارة دون خطأ، ليكون القانون هو الأساس الذي تقوم عليه نظرية المسؤولية دون خطأ في العراق.[34]

ومن خلال استعراضنا لموقف القوانين المقارنة والقانون العراقي، ومن ضمنه إقليم كوردستان، تبين لنا أن هناك إلتزاماً قانونياً يقع على عاتق المرفق الصحي بتوفير الأدوية منها لقاحات كوفيد-19، وذلك من أجل تحقيق صحة الأفراد في زمن انتشار جائحة كوفيد-19، وتقاعس الإدارة في الوفاء بهذا الإلتزام قد يعرضها للمساءلة القانونية، وللأفراد أن يطلبوا تلك الخدمة

لعلاجهم وتحصينهم ضد هذه الجائحة، وعند عدم إشباعهم بخدمة التطعيم باللقاح أن يلجأوا إلى القضاء وإلزام الإدارة للقيام بذلك. وبالتالي فإن عدم قيام المرفق الصحي بواجب توفير اللقاح أو سوء إدارته أو تأخره أو تباطؤه في أداء الواجب المكلف به سيؤدي إلى انتشار جائحة كوفيد-19، الأمر الذي يؤدي إلى تفشي الوباء، ففي هذه الحالات يكون المرفق الصحي مسؤولاً عن أي ضرر يصيب الأفراد جراء عدم تطعيمهم ضد جائحة كوفيد-19.

المبحث الثاني:التزام المرفق الصحي بتوزيع اللقاح بالمساواة بين المستحقين

سنتناول في هذا المبحث إلتزام المرفق العام الصحي بتوزيع اللقاح بالمساواة بين المستحقين، وذلك من خلال مطلبين في الأول؛ نتطرق لمفهوم مبدأ المساواة أمام المرافق العامة، وفي الثاني سنبين؛ مضمون الإلتزام بالمساواة في توزيع اللقاح ضد جائحة كوفيد-19 وعلى النحو الآتي:

المطلب الأول:مفهوم مبدأ المساواة أمام المرافق العامة

يقصد بمبدأ المساواة؛ " خضوع كافة المراكز القانونية المتماثلة لمعاملة قانونية واحدة، على نحو يتناسب بطريقة منطقية وفقاً للهدف الذي توخاه القانون، ويتحقق المبدأ بتقرير معاملة قانونية مختلفة للمراكز القانونية المختلفة، أو بسبب يستند إلى المصلحة العامة إذا كان ذلك كله متفقاً مع الهدف الذي توخاه القانون".[35]

فالمساواة هي أساس العدل، والمساواة والقانون مصطلحان لا يفترقان ومعظم المبادئ القانونية سواء كانت في الدستور أو القانون ترد إلى ذلك، وهي تعني في صورتها المجردة عدم التمييز بين الأفراد بسبب الأصل أو اللغة أو الجنس أو العقيدة أو الآيدولوجية، فالأفراد كلهم متساوون أمام الحقوق والحريات والتكاليف والأعباء العامة، ويقصد بمبدأ مساواة المستحقين أمام المرافق العامة الصحية تمكين المعنيين من الإستفادة من خدمة التطعيم باللقاح، دون تمييز وعلى قدم المساواة ما دامت تتوافر فيهم الشروط القانونية اللازمة للإستفادة من خدمة التطعيم باللقاح، ولافرق بين فرد وآخر في تحمل الأعباء أو التمتع بميزة معينة، بسبب أصوله الإجتماعية أو ميوله الدينية.[36]

إن مبدأ المساواة في الإنتفاع بخدمات المرافق الصحية، من المبادئ المستقرة فقهاً وقضاءً في القانون الإداري والذي يعني؛ إمكانية وصول جميع المواطنين للخدمات الصحية المناسبة، دون الإضطرار لدفع تكاليف إضافية وهذا يعني وصول جميع المواطنين، لأفضل مستوى صحي ممكن وفق الموارد المتاحة، والحد قدر الإمكان من الفوارق القائمة بين المواطنين في تسهيل وصولهم للخدمات الصحية، وتتصف الخدمات العادلة المتساوية بمواصفات منها: " الكفاءة، الجودة، والفاعلية، والموثوقية، والإستدامة، ومراعاة الإحتياجات، والأمان، والتغطية، والمرونة، وتحقق رضا المستفيدين، ومراعاة الثقافة السائدة. " كما يتطلب الوصول العادل، تسهيل الحصول على الخدمات مكانياً، وتوفير القدرة المادية للوصول، وجودة الخدمات ضمن الإمكانيات المتاحة والعدالة في التوزيع.[37]

كما إن مبدأ المساواة في الإنتفاع بخدمات المرافق الصحية والعامة، في الحقيقة نابع من مبدأ المساواة أمام القانون وهو إمتداد له وكذلك نصت عليه غالبية الدساتير والصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان، وتترتب على هذا المبدأ نتائج في غاية الأهمية، حيث يفرض على الإدارة واجب معاملة كل المنتفعين على قدم المساواة، فلا يجوز للإدارة أن تفضّل بعضاً على بعض إذا كانوا في أوضاع مماثلة، أي يجب على المرفق في هذا السياق أن يعتمد الحياد في تعامله مع المنتفعين[38].

وتعتبر غالبية الفقه أن مبدأ المساواة، هوحجر الزاوية في كل نظام ديموقراطي للحريات والحقوق العامة، فهو ديموقراطية بمثابة الروح في الجسد، وبغيره ينتفي كل معاني الديموقراطية، وينهار كل مدلول الحرية، فإذا لم تكن ثمة مساواة بين الأفراد في التمتع بالحرية فإنه لا يصح الادعاء بأن ثمة حرية، لأن أساس الحرية هي المساواة.[39] ويتمتع هذا الحق بقيمة دستورية، ويرى البعض أن قيمتها الدستورية لا تساوي قيمة النصوص الدستورية الأخرى، لأنها تطبق مباشرة من دون أن يتدخل المشرع، والمساواة لا تعني المساواة المطلقة فهي مساواة نسبية تحترم الإختلافات والمراكز القانونية.[40]

وقد كفل المشرع الدستوري مبدأ المساواة، إذ نص الدستور الفرنسي؛ لسنة (1958) على هذا المبدأ في ديباجته، والتي نصت على أن: " فرنسا جمهورية لا تتجزأ، وهي علمانية، وديمقراطية، واجتماعية .وتكفل مساواة جميع المواطنين أمام القانون دون تمييز يقوم على الأصل أو العرق أو الدين، وتحترم جميع المعتقدات". كما نصت المادة (2) منه، على أن: " شعار الجمهورية هو الحرية، والمساواة، والإخاء."

وقد نص الدستور المصري لسنة 2014 في المادة (4) على مبدأ المساواة ، من أن: " السيادة للشعب وحده، يمارسها ويحميها، وهو مصدر السلطات، ويصون وحدته الوطنية التي تقوم علي مبادىء المساواة والعدل وتكافؤ الفرص بين جميع المواطنين، وذلك على الوجه المبين فى الدستور".

كذلك الدستور العراقي لسنة 2005 نص على هذا المبدأ في المادة (14) بأن: " العراقيون متساوون أمام القانون دون تمييزٍ بسبب الجنس أو العرق أو القومية أو الأصل أو اللون أو الدين أو المذهب أو المعتقد أو الرأي أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي".

وكذلك نص مشروع دستور أقليم كوردستان العراق لسنة (2009) ، على هذا المبدأ في المادة (20) منه على مايلي: " أولاً: الجميع سواسية أمام القانون. ثانياً: تحظر جميع أشكال التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الخلفية الإجتماعية أو الجنسية أو الأصل أو الدين، أو المعتقد أو الفكر أو العمر أو الوضع الإقتصادي أو الإجتماعي أو السياسي، أو الإعاقة، ولا يمنع مبدأ المساواة تصحيح آثار، وتبعات الظلم الواقع في الماضي من قبل أنظمة الحكم السابقة بحق مواطني إقليم كوردستان العراق ومكوناته القومية والدينية واللغوية. ثالثاً: الرجال والنساء متساوون أمام القانون، وعلى حكومة الإقليم السعي لإزالة كل ما يعتبر عقبة تحول دون المساواة في الحياة والحقوق المدنية والسياسية والإجتماعية، والثقافية والإقتصادية وتكفل حكومة الإقليم تمتع الجميع بحقوقهم المنصوص عليها في هذا الدستور والمواثيق الدولية المصادق عليها من قبل دولة العراق".

وللمساواة أمام المرافق العامة، تطبيقات عديدة منها: " المساواة أمام القانون والمساواة في أداء الخدمة العسكرية والإجتماعية، والمساواة أمام القضاء، والمساواة في دفع الضرائب، والمساواة في الإنتفاع بخدمات المرافق العامة الصحية".[41]

يتضح مما تقدم أن المساواة تعني عدم التمييز بين الأفراد على أي أساس، فالتمييز بين الأفراد القائم على أساس الجنس أو اللغة أو اللون أو العرق أو الأصل هو إخلال بمبدأ المساواة.

المطلب الثاني: مضمون الإلتزام بالمساواة في توزيع اللقاح ضد جائحة كوفيد-19

يقوم مبدأ المساواة على أساس إلتزام المرفق الصحي، بأن تؤدي خدماتها الصحية لكل من يطلبها من المواطنين، وممن تتوافر فيهم شروط الإستفادة منها دون تمييز، ولهذا فإن المساواة أمام المرفق الصحي ليست إلا نتيجة على المستوى الإداري للمبدأ العام، المتمثل في المساواة أمام القانون ويمثل هذا الأخير اليوم حقاً من حقوق الإنسان وهو الحق في الصحة وسلامة الجسد، وبما أن التطعيم باللقاح يدخل ضمن حق الفرد في تلقى العلاج، بغية تحقيق وحماية حقه في سلامة الجسد، فمن مقتضيات العدالة، أن يعامل المواطنون على قدم المساواة من ناحية تلقى العلاج واللقاح، هذا مالم يوجد ما يستوجب تفضيل أحدهم على الآخر، كتطعيم بعض الأفراد حسب الترتيب التشريعي أو الإداري، ضد هذه الجائحة، مثل تطعيم المسنين

والمعرضين للإصابة بالجائحة قبل غيرهم، ومع كل هذا فبالرغم من أن جميع المواطنين يستحقون الحصول على أفضل علاج ممكن، لكن قد تكون هناك أزمة شحة الموارد الطبية أثناء الجائحة أو الوباء، كعدم كفاية جرعات اللقاح الموجودة لأي سبب كان، فهذا لا يؤثر على مبدأ المساواة في التوزيع العادل للقاحات كوفيد - 19 شرط مواجهة المرفق الصحي بالحكمة إزاء ذلك.[42]

وبما أن الحق في تلقى العلاج، من الحقوق الطبيعية لكل شخص بلا تمييز، فإن إشباع المتطلبات المرتبطة بهذا الحق، وما يقابله من واجب أصبح الشغل الشاغل لكل دول العالم، لأن إصابة أي شخص في أي بقعة من بقاع الكرة الأرضية، بهذه الجائحة ستجعل الجميع في خطر، وعليه فإن مكافحة الأمراض المعدية بترسيخ مبدأ المساواة في تلقى العلاج، وبما فيه التطعيم باللقاح أضحى شأناً عالمياً وقد رسخ مفهوماً جديداً في القانون الدولي، بحيث لم يكن واضحاً من قبل.[43]

هذا وينبغي على المرفق الصحي، الإهتمام بالعدالة والشفافية في توزيع اللقاحات بين المواطنين، وتوضيح الأسس التي سيتم التوزيع على أساسها، لأن العدالة و الشفافية هما الطريق لكسب ثقة المواطنين، في الإستجابة لتوجيهات المرفق الصحي خلال عملية التطعيم باللقاح.[44]

وعليه نرى؛ بأن تفضيل بعض الأشخاص على البعض الآخر في مجال التعطيم باللقاح، يتنافى مع مبدأ المساواة، عدا بعض الحالات لإعتبارات الإنسانية أو المهنية كما سبقت الإشارة إلى ذلك. ويلاحظ في بعض الدول بعد إكتشاف اللقاح ضد جائحة كوفيد -19، قد تم خرق مبدأ المساواة في توزيع اللقاحات بسبب تفضيل المرفق الصحي، تطعيم الطبقة السياسية أو أصحاب المناصب العليا، وتعد ذلك إخلالاً بهذا المبدأ في توزيع اللقاحات بين المواطنين مما يثير مسؤولية الإدارة على أساس الخطأ أو دون خطأ في بعض الحالات كما أشرنا إليه.[45]

ولا يتنافى مع مبدأ المساواة أمام المرافق الصحية، وضع بعض الشروط للإستفادة من خدماتها كإشتراط دفع مبلغ من المال كرسوم رمزية، أو إستيفاء شروط معينة من حيث السن والكفاءة، ولايعتبر ذلك خرقاً لمبدأ المساواة، ذلك لأن المساواة في هذه الحالة متحققة بين كل من يستوفي الشروط المطلوبة.[46] فمبدأ المساواة يعني عدم جواز التمييز من جانب المرفق الصحي في توزيع اللقاحات بين المستحقين، أي بين من توافرت فيهم شروط الإستفادة من خدمة التطعيم باللقاح، ومن ثم فإن حق الأفراد في الحصول على هذه الخدمة على قدم وساق، طالما أنهم قد إستوفوا شروط تقديم خدمة التطعيم التي يحددها المرفق الصحي ضد جائحة كوفيد-19، عن طريق القوانين والأنظمة الخاصة به كعدم وجود مانع طبي من التطعيم مثلاً.

كما يمكن الخروج على مبدأ المساواة حسب ما اتجه إليه قضاء مجلس الدولة الفرنسي في حالات محددة، منها: وجود نص قانوني، تباين المراكز القانونية، فالمساواة في هذه الحالة لن تكون ذات قيمة، أو إذا اقتضت ضرورات المصلحة العامة ذات العلاقة بموضوع المرفق العام هذا الخروج.[47]

بمعنى آخر، أن المساواة أمام خدمات المرافق الصحية، ليست مساواة حسابية، ولا تعني التطابق في التعامل مع المراكز القانونية المتماثلة، فالمساواة لا يجوز فهمها بمعنى ضيق، لأنها لا تعني سوى عدم التمييز في المعاملة، بل يملك المشرع بسلطته التقديرية ولمقتضيات الصالح العام، وضع شروط موضوعية تتحدد بها المراكز القانونية التي يتساوى بها الأفراد أمام القانون. فالمساواة تعني اشتراط التناسب في المعاملة القانونية [48].

ومن التطبيقات القضائية حول مبدأ المساواة، في المعاملة بين منتفعي خدمات المرافق العامة، نجد أن المجلس الدستوري **الفرنسي** تطرق إليه، من خلال قراره الصادر في (25/ يونيو/ 1948). وتتلخص وقائع الدعوى " في طعن تم تقديمه ضد قرار وزير الشؤون الإقتصادية، والمالية ووزير الصناعة والتجارة المؤرخ في (30/ ديسمبر/1947)، الذي حدد في المادة (4) من المرسوم المطعون فيه بزيادة سعر بيع الطاقة الكهربائية، ويحدد المرسوم سعر بيع طاقة كهربائية بأثر رجعي وعلم بعض الأفراد بهذا القرار دون الآخرين..... وبالتالي يتجاهل مبدأ المساواة بين مستخدمي الخدمة العامة... وقد أنتهى القرار إلى إلغاء المادة (4) من المرسوم المذكور، وأن نسبة الزيادة المنصوص عليها ترتفع وبالتالي ينتهك مبدأ المساواة بين المنتفعين".[49]

كما قضت المحكمة الدستورية العليا في **مصر** بأن: "مبدأ مساواة المواطنين أمام القانون لا يعني معاملة فئاتهم على تباين مراكزهم معاملة قانونية متكافئة ولا معارضة صور التمييز على إختلافها، من بينها ما يستند إلى علاقة منطقية بين النصوص القانونية التي يتبناها المشرع لتنظيم موضوع معين والنتائج التي رتبها عليها موافقة التمييز وفق أحكام الدستور." [50]

كما أكدت على هذا المعني؛ المحكمة الإدارية العليا في مصر؛ ببطلان قرار إداري لكونه مشوباً بعيب المحل لمخالفته مبدأ مساواة المنتفعين الذي أكد الدستور المصري على ضرورة إحترامه، حيث قضى: " بإلغاء قرار كلية الطب بالقاهرة فيما ذهبت إليه من رفض قبول طالب حاصل على شهادة بكالوريوس العلوم، شعبة التشريح بتقدير جيد رغم قبول أقرانه الحاصلين على التقدير حيث عدته تطبيقاً لمبدأ المساواة ".[51]

وأكدت على هذا المعني المحكمة الإتحادية العليا في **العراق**؛ حينما قضت بأن: " المشرع يملك بسلطته التقديرية لمقتضيات الصالح العام وضع شروط موضوعية تتحدد بها المراكز القانونية التي يتساوى بها الأفراد أمام القانون، بحيث إذا توافرت هذه الشروط في طائفة من الأفراد وجب إعمال مبدأ المساواة بينهم لتماثل مراكزهم القانونية، وإن اختلفت هذه المراكز بأن توافرت في البعض دون بعضهم الآخر انتفى مناط المساواة بينهم".[52]

يتضح مما سبق بأن القضاء أقر في العديد من الأحكام مبدأ المساواة ضماناً لحماية حقوق وحريات الأفراد. ومفاد الأحكام المذكورة أن القضاء دائماً يراقب مدى تحقيق مبدأ المساواة، بين المراكز القانونية المماثلة، وتحقيق الأعباء بالمساواة بين المواطنين، وعليه بإمكان الأفراد إجبار الإدارة للتقيد بمبدأ المذكور، عن طريق دعوى الإلغاء والتعويض إن كان له مقتضى.

وبالإضافة إلى توزيع اللقاح بالمساواة بين المواطنين، فثمة واجب آخر تلتزم به الإدارة الصحية، وهو أن يكون اللقاح مجاناً للجميع، فقد نصت غالبية الدساتير على تقديم تلك الخدمة مجاناً، ويلاحظ في فرنسا، أن اللقاحات ضد جائحة كوفيد - 19، كانت مجانية لجميع الفرنسيين وبدون مقابل.[53]

أما في مصر، فالأمر يختلف حيث قررت وزارة الصحة المصرية، أن هناك فئتين سيتم تطعيمها مجاناً، هما فئة الكوادر الصحية في المرافق الصحية، وفئة المواطنين الذي يطبق عليهم برنامج الرعاية الإجتماعية، أما بالنسبة لبقية المواطنين التطعيم سيكون بمقابل، إذً حدد المرفق الصحي قيمة اللقاح، وذلك بمقابل مادي رمزي وهو " 100 جنيه مصري للجرعة الواحدة و 200 جنيه " للجرعتين كحد أقصى.[54]

ونرى عدم مشروعية القرار المذكور، لأن تحقيق الصحة العامة في أوقات الأوبئة والكوارث الصحية يقتضي أن تكون الخدمات الصحية مجانية، فكما أشرنا إليه أن الدستور المصري، وضع إطاراً عاماً للصحة العامة، وضمانة قوية للحق فى الصحة، حين جرم الإمتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة، الأمر الذي يجعل منه ذلك القرار مخلاً بمبدأ المساواة المنصوص عليه في الدستور المصري.

ويلاحظ في قضية تم رفع الدعوى ضد كل من وزيري الصحة و وزير الداخلية في مصر، لإتاحة اللقاح للسجناء والمحبوسين إحتياطياً، أمام مجلس الدولة لتمكين السجناء الراغبين فى تلقي لقاح جائحة كوفيد - 19، وذلك بوقف تنفيذ وإلغاء القرار السلبي لوزير الداخلية ووزيرة الصحة، المتمثل في الإمتناع عن تطعيم السجناء ضد فيروس كورونا. حيث جاء في

طلب المدعي: " أن الإمتناع عن توفير اللقاح للسجناء يعد إخلالاً بمبدأ المساواة، وتكافؤ الفرص الذي أقره الدستور المصري، والذي تكفله الدولة للمواطنين كافة؛ حيث أن فئة السجناء ومنهم الطاعنون محرومون من تلقي اللقاح بحكم كونهم مقيدي الحرية بالسجون، ولا يملك أي منهم سبيلاً لتسجيل أسمه لتلقي اللقاح أو الإنتقال إلى أحد المراكز الطبية المخصصة لهذه الوظيفة".[55] وبعد الإطلاع والبحث عن نتيجة الحكم المفترض صدوره في الدعوى المرفوعة، لم يتم الحصول عليه.

أما في العراق ومن ضمنه أقليم كوردستان - العراق، فإن خدمة التطعيم مجانية لجميع المواطنين. وهذا ما يؤيده الباحث، ذلك لأن أهمية عدالة توزيع اللقاحات والمجانية والإلتزام بالشفافية في الإعلان عن الكميات المتاحة لدى إدارة المرفق الصحي، من اللقاحات والكميات التي تم التعاقد عليها بالفعل ومواعيد التوريد ، والإعلان يومياً عن عدد المواطنين الذين تلقوا التطعيم، يخدم العدالة و الشفافية فهي طريقة لكسب ثقة المواطنين، في الإستجابة لتوجيهات الإدارة خلال عملية التطعيم بلقاح كوفيد-19 هذا من جهة، ومن جهة أخرى وضع مقابل مادي للقاح جائحة كوفيد - 19، قد يدفع البعض إلى التردد وعدم أخذ اللقاح والإهتمام الكافي بتلقيه، مما سيؤثر سلباً على الإستجابة لحملة التطعيم بلقاح كوفيد - 19، وفي النهاية سيؤثر على القضاء على الوباء المذكور.

أما بالنسبة لجزاء إخلال المرفق الصحي بمبدأ المساواة في توزيع اللقاحات، فالأصل الإدارة ملزمة بتحقيق هذا المبدأ بين جميع المستحقين دون التفرقة أو التمييز بينهم، طالما أنهم استوفو الشروط القانونية المطلوبة وعدم وجود موانع التطعيم باللقاح، فإذا تبين أن المرفق العام الصحي أخل بمبدأ المساواة وميز بين المواطنين بخدماته (وخدمة التطعيم باللقاح) فإن للمنتفعين أن يطلبوا من الجهة الإدارية المشرفة على إدارة المرفق، على إحترام هذا المبدأ وتطبيق القانون، فإذا امتنعت الإدارة عن ذلك وأصر على التمييز بين المواطنين، فإنه من حقهم اللجوء إلى القضاء الإداري، طالبين إلغاء هذا القرار المخالف للقانون والذي أخل بمبدأ المساواة بين المواطنين، وأن يطلبوا التعويض إذا ما أصابهم ضرر من جراء هذا القرار الإداري.56

يتضح مما تقدم بأن المرفق الصحي، يلتزم بمبدأ المساواة في مجال التطعيم باللقاح، والتوزيع العادل للقاحات جائحة كوفيد-19، بين المستحقين، فلايجوز التمييز بين الأفراد على أساس النفوذ أو أي سبب أخر، ولهذا فإن إقرار مبدأ المساواة بين الأفراد يعني إعطاء نصيبهم من الحقوق والواجبات بالتساوي، ومخالفته يعني فقدان الحقوق والحريات الأخرى، وعليه أي مخالفة في المعاملة تعرض المرفق الصحي للجزاء، وهذا مانصت عليه القوانين واللوائح التنظيمية الخاصة بسير المرافق العامة، كون وظائف الإدارة خاضعة لرقابة القضاء الإداري، والذي بإمكانه إلغاء قرارات الإدارة المخلة بهذا المبدأ.

المبحث الثالث: الالتزام باستخدام اللقاح وفق الضوابط الصحية

إن التطعيم باللقاح للوقاية من مرض جائحة كوفيد-19، والحد من إنتشاره يقتضي مراعاة المرفق الصحي عدة ضمانات تشكل في مجملها ضوابط وشروطاً، لنجاح عمليات التطعيم باللقاح وصحة تداوله. فإلتزام المرفق العام الصحي، لا يقف عند حد توفير اللقاح و توزيعه بالمساواة بين المواطنين، بل يمتد ليشمل الإلتزام بإستخدام اللقاح وفق ضوابط صحية معينة، يتم وضعها عادة من جهة الإدارة المعنية بحماية الصحة العامة أو اللجان المتشكلة لإدارة الأزمة الصحية الطارئة، وعليه سنتناول أهم الضوابط الصحية في عملية التطعيم باللقاح ضد كوفيد-19، منها ما يتعلق بكيفية إدارة اللقاحات، والأخرى تتعلق بالأفراد المعنيين بالتطعيم من خلال مطلبين وعلى النحو الآتي:

المطلب الأول: الإلتزام بضوابط إدارة وحفظ اللقاحات

يتطلب الإلتزام بضوابط إدارة وحفظ اللقاحات، توفر عدد من الضمانات منها ما يتعلق بالجانب الطبي ومنها ضمانات قانونية، فبالنسبة للضمانات الطبية في مجال التطعيم باللقاح، وبعد توفير اللقاح ينبغي إجراء بحوث مختبرية أساسية، كمرحلة أولى إجراء دراسات ما قبل السريرية عليه، ومن ثم إجراء التجارب على الحيوانات، وبعد ذلك يجب على المرفق الصحي، إجراء أولي لتقييم اللقاح المقترح لتطعيم مجموعة معينة من الأفراد، وكذلك إجراء التجربة الثانية على مجموعة أخرى من الأفراد، وذلك للتأكد من سلامة اللقاح، وبعد ذلك يتم إجراء التطعيم على نطاق أوسع ويشمل أفراد كثيرين، للتأكد من سلامة اللقاح وعدم وجود العوارض الجانبية للقاحات.[57] أما بالنسبة للضمانات القانونية، فتتمثل بالحماية القانونية المتعلقة بترخيص اللقاح وتداوله، وآليات تسويقه وحفظه، ومن أهم هذه الضمانات ضرورة تأكد المرفق الصحي من إحترام معايير التصنيع والتسويق والحفظ والتداول، وفق الضوابط الصحية المعتمدة، والترخيص بتدوال اللقاح من الجهة الإدارية المختصة بذلك، وكذلك المراقبة اللاحقة والمستمرة لتصنيع اللقاح وظروف إنتاجه وتخزينه وحفظه حسب الأصول الطبية.[58] مما سبق تتضح لنا أهمية إلتزام الإدارة بضوابط كيفية إدارة اللقاحات، فهو من أهم الإلتزامات التي تقع على عاتق المرفق الصحي، قبل تنفيذ الفعاليات التطعيمية، لما تمثله تلك الخطوات والضوابط في توفير لقاحات فعّالة وآمنة وبالكميات المناسبة والوقت المناسب، بهدف الوصول إلى المناعة المقصودة من اللقاحات.[59] وعليه تتطلب إدارة اللقاحات وتبريدها، قيام المرفق العام الصحي بالمحافظة، على اللقاح من لحظة التصنيع لغاية إستخدام اللقاح. ويلاحظ عند مباشرة المرفق الصحي حملات التطعيم في كل من فرنسا ومصر والعراق من ضمنه إقليم كوردستان ضد هذه الجائحة، لم تكن هناك أية ضمانات لسلامة اللقاحات وفعاليتها، إلا أن خطورة الوباء وسرعة إنتشاره وحصده لأعداد كثيرة من الأرواح استلزم ذلك إتخاذ قرار بعدم الإنتظار والبدء في تطعيم الأفراد، على أمل وقايتهم من الجائحة لأنه لا فائدة من التأخر في إعطاء التطعيم ما دامت الجائحة تنتشر يوماً بعد يوم.[60]

ويقصد بعملية إدارة سلسلة التبريد؛ " التدابير والمعدات المستخدمة في نقل وخزن اللقاحات، والأشخاص المسؤولين عن إستلام ونقل وخزن وتوزيع وإعطاء اللقاح خلال المراحل المختلفة التي يمر بها اللقاح، بسلسلة تبريد اللقاحات وهو يعني حفظ اللقاحات عن طريق سلامتها من التلف بسلسلة التبريد وهي نظام لتوصيل اللقاحات في حالة فعالة من مكان الإنتاج إلى الأماكن التي يتم فيها التطعيم ". كما تعتبر سلسلة تبريد وإدارة اللقاحات الركيزة الأساسية في برنامج التطعيم الموسع، وضمان الوصول الفعّال للقاحات للمواطنين، بصورة سليمة فإذا تعرض اللقاح للتجميد أو الحرارة الزائدة، قد يؤثر على فعّاليته وكفاءته، مما سيؤثر على عدم تحقيق المناعة المطلوبة، وتعريض المطعوم لخطر الإصابة بالأمراض الأخرى.[61] كما يجب على المرفق الصحي، توفير جميع المعدات المستخدمة لغرض حفظ اللقاحات، من مخازن التي تحتوي على غرف مبرّدة و مجمدات، و سيارات مبردة وصناديق حفظ اللقاح لغرض النقل وذلك لحين إنتهاء الفحوصات الخاصة، بإطلاق الصرف ثم توزيعه على المرافق الصحية المعنية بالتطعيم.[62]

ويعد المرفق الصحي في فرنسا مسؤولاً، عن حفظ اللقاحات من لحظة توفيرها إلى حين تطعيم الأفراد به، فقد أوردت المادة (L.598) من قانون الصحة العامة أحكام كيفية حفظ اللقاحات والأدوية وكيفية تصديرها أو تصنيعها أو توزيعها أو أي منتج طبي محل التجارب على الإنسان، في المرافق الصحية المخصصة.[63] كما أشار **المشرع المصري**، في المادة (3 فقرة 11) من قانون " إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية " التابعة لرئيس مجلس الوزراء، إلى إختصاص هذه الهيئة بوضع تعليمات بشأن كيفية " إدارة منظومة التخزين والتوزيع والنقل للمستحضرات والمستلزمات الطبية والإطلاع على مخازن الجهات المعنية، وإدارة ومتابعة عمليات الفحص والإستلام".[64] أما في العراق وإقليم كوردستان، فإن وزارة الصحة هي الجهة المختصة بإصدار تعليمات خاصة بكيفية حفظ الأدوية، فنجد أن دائرة الصحة العامة التابعة لوزارة الصحة أصدرت مرشداً أو دليلاً علمياً، بشأن إدارة اللقاحات وسلسة التبريد في المرافق الصحية، لغرض تنفيذ الفعاليات التطعيمية، لما تمثله تلك العملية من أهمية كبيرة في توفير لقاحات آمنة

وفعالة بالكميات المناسبة، والزمان المناسب للوصول إلى الهدف المنشود من وراء التطعيم. وحسناً ما فعلت إدارة المرفق الصحي في العراق، من خلال إصدارها لهذه الضوابط الخاصة بإدارة اللقاحات مما يعني أهمية التطعيمات وتأثيرها الإيجابي في تحسين صحة الأفراد.[65] كما يجب على المرفق الصحي، الإلتزام بالتعليمات الخاصة للحفاظ على سلامة اللقاحات وعدم إتلافها، ويتطلب ذلك وضع آلية متينة لضمان إمكانية تتبع لقاحات كوفيد-19، لتجنب مخاطر تسريب اللقاحات وتزويرها، ويستلزم ذلك تعزيز أو تنفيذ إجراءات الخدمات اللوجستية العكسية للسماح بتتبع اللقاحات أثناء التطعيم ووضع خطط السلامة لحماية المخزون في المخازن الوطنية، ودون الوطنية وأثناء توزيع اللقاحات، ووضع ترتيبات أمنية لضمان سلامة لقاحات كوفيد-19 والمنتجات المساعدة في جميع مراحل سلسلة التوريد؛ وضمان توافر خطط لحماية أمن الموظفين ومرافق التخزين المركزية أو المحلية واللقاحات التي يتم نقلها، إذً من المتوقع أن تؤدي حملات التطعيم ضد جائحة كوفيد-19 إلى توليد كميات كبيرة غير معتادة من نفايات الرعاية الصحية، الأمر الذي يقتضي وجود خطة آمنة وفعالة لإدارة النفايات، وتخصيص ميزانية للتدريب، وتوظيف معالجي النفايات، والحاويات، وتقنيات المعالجة قبل نشر اللقاح.[66]

وإخلال المرفق الصحي بمراعاة هذه القواعد، يتسبب في تلف هذه الأدوية واللقاحات أو يفقدها فاعليتها، الأمر الذي يرتب مسؤولية المرفق الصحي والقائم بالتطعيم، إذا ما نشأ عن إستخدامه ضرر بالمريض، لعدم مراعاة قواعد الحيطة واليقظة في حفظ وتخزين الأدوية الطبية.[67] وفي ذلك قضى مجلس الدولة الفرنسي؛" بمسؤولية الطبيب الذي قام بتطعيم الأطفال بلقاح فاسد على الرغم من عدم وجود سوء النية." ويلاحظ أن القاضي اعتبر أن الأضرار الناجمة عن التطعيم، لا يمكن أن تؤدي إلى مسؤولية الإدارة، إلا إذا كان مرجع الضرر إلى سوء إدارة المرفق وأضاف القاضي أنه في مثل هذه الحالات لا يمكن تقرير مسؤولية الإدارة إلا على أساس خطأ المرفق الصحي.[68] مما تقدم اتضح لنا أن هناك إلتزاماً قانونياً، على عاتق المرفق الصحي والقائم بالتطعيم بتقديم لقاحات سليمة وصالحة للإستعمال، لأنه يسأل في حال قيامه بإعطاء لقاح غير صالح للإستعمال أو لم يراع الأصول الفنية والعلمية المتبعة في تخزين وحفظ اللقاحات إذا ترتب على ذلك ضرر للمطعوم، والإلتزام المرفق الصحي والقائم بالتطعيم هنا بتحقيق نتيجة. وعليه فالمرفق الصحي ملزم بضوابط إدارة وسلسة تبريد اللقاحات من لحظة التصنيع، وشحنها إلى حين إستخدامها وتطعيم المواطنين بها، وبعكسه سيكون مسؤولاً عن كل ضرر ناتج عن لقاح فقد فاعليته المطلوبة، بسبب خطأ في سوء التخزين أو عدم الإهتمام بالتعليمات والإرشادات الصادرة من منظمة الصحة العالمية والجهات المعنية.

المطلب الثاني: الإلتزام بالضوابط المتعلقة بتطعيم الأفراد باللقاح

التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد -19، يعتبر من قبيل الأعمال الطبية والعلاجية معاً، فمن حيث الأصل التطعيم هو عمل طبي، يقوم به طبيب مختص أو مساعد الطبيب بأمر الطبيب أو موظف صحي آخر من غير الأطباء من العاملين الصحيين في المرفق الصحي، ومن جهة أخرى يعد عملاً علاجياً، فالغرض من تطعيم الأشخاص باللقاح هو وقايتهم وعلاجهم من الأمراض. وعليه يجب على المرفق الصحي الإلتزام بالضوابط الصحية، من أجل تطعيم المواطنين باللقاح، وهذه الضوابط عادةً يتم وضعها من قبل المرفق الصحي، أو منظمة الصحة العالمية من خلال إرشاداتها الصحية في مجال التطعيم.

وقبل الخوض في ضوابط التطعيم، لابد من الإشارة إلى إلتزامات القائم بالتطعيم (المرفق الصحي) في عملية التطعيم باللقاح، وهنا يجب التمييز بين القائم بالتطعيم الذي يعمل لصالح المرفق الصحي (الطبيب أو الممرض) والطبيب غير الموظف، فالأول يخضع لعلاقة تنظيمية مع المرفق الصحي وبالتالي فهو يعمل طبقاً للقوانين والأنظمة الخاصة بخدمات المرفق الصحي، والتزامه هو إلتزام بتحقيق نتيجة، وتثور مسؤوليته إذا امتنع عن تقديم خدمة التطعيم، فالقائم بالتطعيم وإن كان حراً في مزاولة مهنته إلا أنه مقيد بما يفرضه عليه عمله من واجبات وما يقتضيه الواجب الأدبي، وإلا كان متعسفاً في إستعمال حقه، أما القائم بالتطعيم خارج المرفق الصحي، فعلاقته بالمطعوم هي علاقة تعاقدية والتزامه هنا إلتزام ببذل العناية، وهذا ما استقر عليه **القضاء الفرنسي**؛ على أن المسؤولية الطبية هي في الأصل عقدية والاستثناء أن تكون تقصيرية.[69] أما **القضاء المصري**؛ يقضي بأن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض الأحوال.[70]

أما في العرق وإقليم كوردستان؛ فإن علاقة الطبيب بالمرفق الصحي هي علاقة تنظيمية تخضع للقانون العام. وعلى الرغم من الإختلاف الفقهي حول طبيعة إلتزام القائم بالتطعيم إلا أن الراجح، أنه إلتزام بتحقيق نتيجة أي الإلتزام بسلامة الشخص المطعوم، إذً ينبغي ألا يؤدي التطعيم إلى الأضرار بالمطعوم، وهذا يقتضي أن يكون اللقاح سليماً لا يحمل للشخص عدوى مرض من الأمراض، وأن يعطى بطريقة صحيحة أما بالنسبة لفاعلية اللقاح، فالإلتزام هنا إلتزام ببذل عناية أي يجب على المرفق الصحي أن يبذل جهوداً يقظة في إختيار اللقاح واتفاقه مع القواعد والأصول العلمية الحديثة، حتى يحصل على النتيجة المرجوة، وهي التحصين ضد هذه الجائحة.[71] فغالباً ما تقوم الدولة بالتطعيم لاسيما الإجباري، فهنا تسأل الدولة عن الأضرار والحوادث التي قد تنجم عن التطعيم أياً كان المكان الذي تجري فيه، إذً أنها مكلفة بضمان سلامة المطعوم في هذا التطعيم الإجباري، وتترتب على الإخلال بالإلتزام بتحقيق نتيجة إثارة مسؤولية الإدارة.[72] ويسأل القائم بالتطعيم عند إجراء عملية التطعيم، عن أي عدوى بمرض يمكن أن يصاب بها المطعوم إذا حصلت نتيجة إهماله عند التطعيم بمصل أو طعم من الأمصال أو اللقاحات. وفي ذلك حكمت إحدى المحاكم الفرنسية على طبيب بالحبس ستة أسابيع لأنه تسبب في إصابة ثمانية أطفال بالزهري نتيجة تلقيحهم بمادة مأخوذة من طفل مريض به على خلاف ما تقضي به اللوائح.[73] ومن الإلتزامات الأخرى في مجال ضوابط التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، إلتزام القائم بالتطعيم بتبصير المطعوم بمخاطر التطعيم، حيث أخذ مجلس الدولة الفرنسي، بهذا الإلتزام لمساءلة المرفق الصحي والقائم بالتطعيم، لاسيما بالنسبة للتطعيمات الإختيارية، بمخاطر التطعيم، والإخلال به يمثل خطأً جسيماً يوجب مسؤولية المرفق الصحي.[74] وعليه يجب على القائم بالتطعيم التقيد بالضمانات الطبية والقانونية، في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد -19 كما اشرنا إليها سابقاً. ومن ناحية أخرى، يجب عليه " أن يعتمد على اللقاحات الفعالة، الصادرة عن المناشئ العالمية الرصينة والمؤكدة من خلال التجربة و الشهادات العلمية والمختبرية، الصادرة عن مراكز طبية متخصصة ومحايدة، لا أن يجعل المواطن حقلاً للتجارب، أو وسيلة لتحقيق غايات إقتصادية وربحية على حساب حياة المرضى".[75] وبالنسبة لضوابط تطعيم الأفراد باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، فيجب على المرفق الصحي الإلتزام بالترتيب المحدد قانوناً بالنسبة للمستحقين، مثلما فعل **المشرع الفرنسي**؛ في قانون إدارة الأزمة الصحية رقم (1040 لسنة 2021) إذً حدد الأفراد المعنيين بالتطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، ويختص وزير الصحة بموجب قانون الصحة العامة وتحديداً المادة (L3111-1) بوضع ضوابط وتعليمات وشروط التطعيم، كما يضع التوصيات اللازمة ويعلن جدول التطعيمات بعد إستشارة الهيئة العليا للصحة، مع مراعاة تطور الحالة الوبائية والمعرفة الطبية والعلمية.[76]

وفي مصر؛ فإن تنظيم عمليات التطعيم باللقاح ضد الأمراض المعدية يجري بقرار صادر من وزير الصحة، بموجب المادة (9) من قانون الاحتياطات الصحية، من خلال إصداره الضوابط والتعليمات اللازمة في هذا الشأن وعليه فإن التطعيمات ضد جائحة كوفيد-19، تقوم بها وزارة الصحة من خلال المرافق الصحية ومراكز التطعيم، وفي مراكز التطعيم المنتشرة بالمحافظات، حيث حددت وزارة الصحة تعليمات وضوابط التطعيم باللقاح ضد هذه الجائحة، إذ حدد الأفراد المعنيين بالتطعيم أولاً مثل: " أطباء الخط الأول، وكبار السن، وذوي الأمراض المزمنة، كما تم التوجيه بتطعيم القطاعات الأكثر تأثيرًا في الإقتصاد القومي وعرضة للإصابة بسبب التعامل مع المواطنين، مثل: العاملين في قطاعات السياحة، والطيران، والصناعة، والتشييد والبناء، والتعليم، ومرشدي هيئة قناة السويس، والبنوك، وأعضاء المجالس النيابية، وفي هذا الإطار، تم تقديم تطعيم إلى المدن السياحية بمحافظتي جنوب سيناء

والبحر الأحمر". كما تجدر الإشارة إلى أنه تم تقديم خدمة التطعيمات الدولية اللازمة للمسافرين والنصائح الصحية من خلال مكاتب التطعيم الدولية الموجودة في جميع محافظات الجمهورية في مصر.[77]

وفي العراق ومن ضمه إقليم كوردستان؛ يتم وضع ضوابط والإرشادات الصحية الخاصة بالتطعيم من قبل وزارة الصحة، مستعينة في ذلك بالإرشادات الصادرة من منظمة الصحة العالمية، إذ حددت الإدارة الأفراد المعنيين بالتطعيم، كما أنشأت وزارة الصحة برامجاً خاصاً لتسجيل الراغبين في التطعيم عبر موقع الوزارة الإلكتروني، وبدأ المرفق الصحي ومراكز التطعيم بتطعيم بعض الفئات الخاصة، كالموظفين في دوائر الصحة، والموظفين المدنيين والعسكريين والكوادر التدريسين وطلاب المدارس، والنازحين في إقليم كوردستان، وحددت وزارة الصحة آلية الحصول على شهادة تلقيح معتمدة من وزارة الصحة. والترتيب المحدد لتطعيم الأفراد يتم وفق بعض الإعتبارات المتعلقة بحالة الشخص، منها إما أن يكون بحسب المرض أو عجز بعض الأشخاص، عن عدم تحمل آثار الإصابة بجائحة كوفيد-19، أو حسب العمر كتطعيم المسنين، أو التطعيم بحسب موقع عمل بعض الأفراد، مثل تطعيم العاملين الصحيين، لأن وقاية العمال الصحيين أنفسهم من العدوى، وتفادي الأمراض المصاحبة، والحيلولة دون نقل العدوى من العاملين الصحيين إلى المرضى الضعفاء، بما في ذلك المعرضون منهم بشدة لمخاطر المرض الوخيم، والمضاعفات، والوفاة فيخدم ذلك عملية التطعيم، لأن المواطن عندما يراجع المرفق الصحي، هدفه هو الوقاية من الجائحة وليس إصابته به بسبب الأطباء أو الكوادر والموظفين الصحيين، وبالتالي تثار مسؤولية نقل العدوى بالنسبة لهؤلاء، لأن الموظفين (مثل فرق التطعيم والمشرفين ومراقبي الحملات واللوجستيين) الذين ينفذون عملية النشر والتطعيم يتعرضون مباشرة لخطر التعرض لعدوى كوفيد-19، ويعد تطعيمهم مهماً لتنفيذ عمليات التطعيم ونشر اللقاح بنجاح، لذلك يجب ضمان صحتهم وسلامتهم طوال فترة الحملة.[78]

هذا وتجدر الإشارة إلى أن هناك ضوابط خاصة قبل أخذ اللقاح، ينبغي على الفرد العازم لتلقى اللقاح الإلتزام به، ومنها إخبار الطبيب أو القائم بالتطعيم بحالته الخاصة، أي شعوره بأي حالة مرضية قبل تلقي اللقاح، وعلى هذا الأساس فإن الأفراد، الذين يعانون من أحد الأمراض وحسب التقرير الطبي، يجوز لهم الإمتناع عن التطعيم ولايجوز للمرفق الصحي إجبارهم على ذلك، ولا تترتب على إمتناعه هذا أي مسؤولية، وهذا ما نص عليه **المشرع الفرنسي؛** في المادة (13 الفقرة 1) من قانون إدارة الأزمة الصحية رقم (1040 لسنة 2021) ، على جواز الإمتناع عن التطعيم الإجباري ضد جائحة كوفيد-19، في حالة وجود مانع صحي مثبت بتقرير طبي.[79] وأشار **المشرع المصري**؛ في المادة (8) من قانون الإحتياطات الصحية للوقاية من الامراض المعدية بالإقليم المصري المشار إليه سابقاً، إلى جواز تأجيل التطعيم باللقاح، ضد أي مرض معد إذا رأى الطبيب المختص لزوماً لذلك، أو بناءً على تقرير من طبيب مرخص له في مزاولة المهنة، على أن يجرى هذا التطعيم بعد زوال أسباب التأجيل.[80]

ومن جانبه أجاز المشرع العراقي؛ في قانون الصحة العامة في المادة (56) للوزير إعفاء أي شخص من التطعيم، لأسباب مرضية وذلك بناءً على تقرير طبي صادر من لجنة طبية، أو عن طبيبين مجازين بممارسة المهنة.[81] كما يجب على القائم بالتطعيم التأكد من إجراءات وأصول حفظ وتخزين اللقاحات، فكل لقاح يستوجب حفظه حسب الدرجة المطلوبة، وعليه التأكد من ذلك قبل تطعيم المعني، وكذلك إحترام إجراءات تعقيم الأدوات المستخدمة في عملية التطعيم.[82] وعلى القائم بالتطعيم، التأكيد على أهمية الإستمرار في الإلتزام من قبل الأشخاص المطعمين في إتباع جميع الإرشادات لحماية أنفسهم والآخرين، ومنها إرتداء الكمامة، والتباعد الإجتماعي، وتجنب الإزدحام وغسل اليدين، واتباع إرشادات الحجر الصحي بعد التعرض لشخص مصاب بـ كوفيد-19 وطلب الرعاية الطبية عند وجود أعراض تنفسية، خاصة بين الجرعات، وإعطاء المعلومات للمطعوم حول الآثار الجانبية المحتملة الشائعة للقاح مثل " الألم والتورم في موقع الحقن، والحمى، والتعب، والألم العضلي"وإبلاغ المرفق الصحي في حالة حدوث أي آثار جانبية أخرى غير مألوفة. وبعد عملية تطعيم الأفراد، يعطى المرفق الصحي بطاقة أو شهادة، يسمى بشهادة التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، كدليل على تطعيم الشخص و وفائه بإلتزامه الملقى عليه، وتحتوي هذه الوثيقة على عدة معلومات منها (أسم الشخص المطعوم ، وتاريخ ميلاده، وتاريخ إعطاء الجرعة الأولى ، وأسم المركز أو المرفق الصحي) ، وتعد هذه الوثيقة دليلاً على إلتزام الشخص بتلقى اللقاح في الدول التي جعلت التطعيم إجبارياً. والملاحظ على عمل المرافق الصحية في العراق وإقليم كوردستان؛ بشأن تطعيم المواطنين، نجد أنه قبل التعطيم يزود المواطن بملئ إستمارة تتضمن معلومات شخصية، وكذلك تعهد كتابي في متن الإستمارة يوقع عليها المطعوم بشأن لقاح كوفيد-19، وبما أن التطعيم إجراء وقائي وعلاجي فلا نرى ضرورة هذا الإجراء، لأنه في حالات حدوث الأضرار لايعفى المرفق الصحي من المسؤولية، لاسيما في التطعيم الإجباري. ولأن التطعيم باللقاح، هو خدمة عامة يقدمها المرفق الصحي، بل هو واجب وإلتزام قانوني عليه القيام به من أجل الحفاظ على النظام العام الصحي في المجتمع، وكما قلنا أن علاقة المطعوم بالقائم بالتطعيم هي علاقة تنظيمية وبالتالي كل إتفاق يقضي بإعفاء أو تخفيف مسؤولية القائم بالتطعيم تعد باطلة لتعلق الأمر بالنظام العام.

أما إذا أخل القائم بالتطعيم بالضوابط المذكورة، ونجم عن التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19 ضرر بالمطعوم، وأثبتت العلاقة السببية بين خطأ القائم والضرر الذي أصاب المطعوم، عندئذ يسأل على أساس الخطأ المرفقي أو على أساس غير الخطأ كما بيناه في فرنسا. وهناك عدة صور للخطأ في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، والتي قد تؤدي إلى مضاعفات وآثار جانبية منها: " إعطاء كمية طعم أكبر في الجرعة الواحدة، حقن الطعم في مكان غير مناسب، إستخدام محاقن أو إبر غير معقمة، تناول المحاقن والإبر بطريقة غير صحيحة، إستعمال كمية غير مناسبة من المذيب الخاص للتطعيم، إستخدام لقاح منتهي الصلاحية، تلوث الطعم أو المذيب، سوء تخزين اللقاحات، تجاهل موانع التطعيم، إستخدام الطعوم أكثر من مرة، توصيات خاطئة من القائم بالتطعيم لتجنب بعض الآثار الموضعية للتطعيم".[83] حيث يترتب على هذه الحالات حدوث أضرار بعد التطعيم باللقاح، ومن ثم قيام مسؤولية المرفق الصحي على أساس الخطأ الجسيم، أما الخطأ البسيط في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد-19، فيتمثل إما في السير السيء للمرفق الصحي مثل" سوء صيانة الأجهزة المتعلقة بالتطعيم داخل المرفق أو سوء إستعمالها، ذلك لأن الأجهزة لها دور رئيسي في وظيفة العلاج والوقاية، وينبغي على المرفق الصحي أن يحافظ على حسن أداء هذه الأجهزة، كما يجب عليه إحترام شروط تخزين اللقاحات وتعقيم الأدوات المستعملة".[84] وفي ذلك قضى مجلس الدولة الفرنسي، في " قضية الطفل (Lastrajoli) بمسؤولية المرفق الصحي على إثر التطعيم الإجباري، الذي أجرى لها في المدرسة ضد الجدري، وقد تم التطعيم دون إجراء تحليلات أولية وفي أماكن غير ملائمة وقد جاء في تقرير الخبير أن التطعيم قد تم في ظروف بالغة السوء، وقضى المجلس بأن وفاة الطفل يكشف عن الأداء المعيب للمرفق العام الصحي، الأمر الذي تنعقد معه مسؤولية الإدارة". فالخطأ البسيط في مجال التطعيم، هو سوء إدارة المرفق أو سوء تنظيمه، أو سوء تقديم العناية للمرضى، كالتأخير غير العادي في فحص المرضى وعدم عزل المريض قصد تجنب العدوى (المصابين بمرض كوفيد-19)، أو سوء صيانة الأجهزة داخل المرفق الصحي أو إهمال القائم بالتطعيم، إخطار رئيس المرفق الصحي بالمضاعفات الناجمة عن عملية التطعيم.[85] وقد يتمثل الخطأ البسيط بالبطء في سير المرفق الصحي، كتأخير المرفق الصحي في أداء الخدمة في المواعيد المقررة لعملية التطعيم، فإذا كان عدد المواطنين الذين تم تطعيمهم بطيئاً وأزدادت حالات إنتشار جائحة كوفيد، يمكن مساءلة المرفق الصحي على هذا البطء.[86] وتأسيساً على ذلك أخذ مجلس الدولة، بقرينة الخطأ المفترض في مجال التعويض عن أضرار التطعيم الإجباري، في قضية الطفل (Dejous) وتتلخص وقائع هذه الدعوى في أن " هذا الطفل كان قد أصيب مع ستة أطفال آخرين بخراج درني عقب مرور عدة أيام على التطعيم الإجباري المضاد للجدري والتيتانوس والدفيتريا، في المركز الصحي المدرسي، فرفع أولياء أمور الأطفال السبعة دعاوى للتعويض عن هذه الحادثة، وأمام إستحالة الكشف عن خطأ المرفق الصحي، بالرغم من وجود رابطة سببية بين الضرر والتطعيم باللقاح، وقضى المجلس بأن

الإصابة التي كان الطفل ضحية لها، تكشف عن الأداء المعيب للمرفق العام، بما يؤدي إلى إنعقاد مسؤولية الإدارة".[87] ويجب على المتضرر إثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما، وذلك بأنه يثبت أن القائم بالتطعيم أرتكب خطأ في تنفيذ عملية التطعيم، أو أنه أخطأ في منح التطعيم المناسب أو في الكمية الواجب إعطاؤها، أو أساء المحافظة على اللقاح حسب ضوابط وشروط التبريد المحددة.[88] ويرى البعض أنه في مجال التطعيم الإجباري، لا فرق بين إجراء التطعيم في المرفق الصحي أو في مكان أخر، والإدارة ستكون مسؤولة، طالما أن الإدارة هي التي فرضت التطعيم وليست الجهة التي قامت بالتطعيم.[89] وبالإضافة إلى مسؤولية المرفق الصحي على أساس الخطأ في التطعيم باللقاح أقر القضاء الإداري الفرنسي مسؤرولية الإدارة دون خطأ عن أضرار التطعيمات الإجبارية، على أساس المساواة أمام الأعباء العامة أو المخاطر، وتأسيساً على ذلك قضت المحكمة الإدارية في (Bordeaux) بأن: " الطابع الإلزامي الذي تفرضه الضرورات الإجتماعية للوقاية من الأمراض المعدية، من شأنه أن يقرر مسؤولية الإدارة العامة عن الضرر الخاص المترتب عنه في غياب الخطأ تأسيساً على الإخلال بين الأفراد أمام الأعباء العامة". كما أسس مسؤولية الإدارة على أساس المخاطر في العديد من الأحكام كما وضحنا فيما سبق.[90] أما بالنسبة للقضاء **المصري والعراقي**، لم نجد أي حكم قضائي في مجال التطعيم باللقاح، وتبقى المسؤولية في كلا النظامين على أساس توافر الخطأ في إجراء عملية التطعيم باللقاح، كما وضحنا فيما سبق.

الخاتمة

بعد أن أنهينا من كتابة بحثنا توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات وهي كالآتي:

أولاً: النتائج:

1- المرفق العام الصحي مشرع تقوم بإنشائه الدولة لغرض تحقيق وإشباع حاجة الصحة العامة المتمثلة بتقديم الخدمات الصحية للمواطنين، وتشرف الدولة على أدائها بغية تحقيق الصالح العام.

2- التطعيم باللقاح يعد خدمة عامة يقدمها المرفق الصحي، من أجل تحقيق الصحة العامة والوقاية من جائحة كوفيد-19، ويعد التطعيم (لاسيما الإجباري) حقاً من حقوق الأفراد من جهة، وفي ذات الوقت إلتزاماً قانونياً مفروضاً عليهم من قبل الإدارة لتحقيق الصحة العامة، ومنع إنتشار هذه الجائحة.

3- يلتزم المرفق العام الصحي، بعدة إلتزامات في تقديم خدمة التطعيم باللقاح ضد هذه الجائحة، ومن أهم إلتزاماتها القيام بتوفير اللقاح كواجب دستوري وقانوني عليه لتحقيق والحفاظ على الصحة العامة لمواجهة جائحة كوفيد-19، وكذلك توفير لقاحات بكميات كافية وأن يكون في متناول المعنيين بالتطعيم، وتقاعسه عن الوفاء بهذا الإلتزام قد يعرضها للمسؤولية الإدارية سواء على أساس الخطأ أو دون خطأ.

4- يلتزم المرفق الصحي، عند توزيع اللقاحات بين المستحقين بمبدأ المساواة بشكل محايد ومتساو وينبغي أن لا يحرم المواطنون من الوصول إلى اللقاح المضاد على أساس أي تمييز عنصري، فإذا أخل المرفق الصحي بالمبدأ المذكور، وميز بين المستحقين فإن لهم أن يطلبوا من الإدارة، التدخل لإجبار مركز التطعيم على إحترام هذا المبدأ، فإذا امتنعت الإدارة يجوز للأفراد الطعن بهذا القرار أمام القضاء إلغاءً وتعويضاً إذا أصابهم ضرر من هذا القرار.

5- إن أهمية التطعيم باللقاح للوقاية من مرض جائحة كوفيد-19 والحد من إنتشاره تقتضي مراعاة المرفق الصحي عدة ضمانات تشكل في مجملها عبارة عن ضوابط وشروط، لنجاح عمليات التطعيم باللقاح وصحة تداوله. فإن إلتزام المرفق العام الصحي، لا يقف عند حد توفير اللقاح و توزيعه بالمساواة بين المواطنين، بل يمتد ليشمل الإلتزام بإستخدام اللقاح وفق ضوابط صحية معينة، يتم وضعها عادة من جهة الإدارة المعنية بحماية الصحة العامة أو اللجان المتشكلة لإدارة الأزمة الصحية الطارئة، وكذلك الإلتزام بالضوابط الصحية لتطعيم الأفراد، وأي خطأ من المرفق الصحي في إدارة وحفظ اللقاحات من شأنها فقدان لقاحات فاعليتها أو أي خطأ من القائم بالتطعيم أثناء هذه العملية، فإن الإدارة مسؤولة عن جبر الأضرار الناشئة عن التطعيم باللقاح.

ثانياً: التوصيات:

1- ينبغي على المرفق الصحي إعطاء ضمانات أوفر لتلقي لقاحات كوفيد-19، من خلال إجراء البحوث والدراسات والتجارب السريرية الطبية، وتدريب الكوادر الصحية في مجال التطعيم باللقاح، ويتطلب ذلك الأخذ بعين الإعتبار الإلتزام بجملة من الضمانات والشروط الفنية والتقنيةوالعلمية لضمان سلامة اللقاحات وضمانات قانونية من خلال إجراءات ترخيص اللقاحات وتداوله، وآليات حفظه وتسويقه، وإحترام معايير التصنيع والمراقبة اللاحقة والمستمرة في تخزينه وتوزيعه.

2- نقترح بتعديل قانون الصحة العامة، بما يتماشى والتطورات البيولوجية الحديثة والدولية وتضمينها نصوصاً خاصة بالتطعيم باللقاح ضد الأمراض المعدية والمتوطنة منها لحماية حق الإنسان في الرعاية الصحية.

3- ندعو المشرع العراقي إلى التدخل في توسيع سلطات القاضي الإداري، لأنه ما تزال ولايته قاصرة عن شمول كل الدعاوى الإدارية، فالقضاء الإداري يختص فقط بإلغاء بعض القرارات الإدارية مع إمكانية الحكم بالتعويض بالتبعية إن قدم من صاحب الشأن وكان له مقتضى، فالقاضي الإداري أكثر دراية بحقيقة الدعوى موضوع الخصومة الإدارية، وعليه نرى بضرورة إختصاص القضاء الإداري بالنظر في دعاوى الناشئة عن أضرار المرافق الصحية بدلاً من القضاء العادي، لأن القواعد العامة قاصرة في بيان الحقيقة لاسيما التطعيم باللقاح ضد الأمراض المعدية، وذلك لتحقيق العدالة وحماية للمضرور، مع تطبيق المسؤولية دون خطأ في مجال التطعيمات الإجبارية، لأن المطعوم هو غالباً شخص عادي غير ملم بحقيقة اللقاحات من الناحية العلمية مما يصعب عليه إثبات خطأ الإدارة. **والله ولي التوفيق..**

المصادر

أولاً: الكتب العامة

1- د. سعاد الشرقاوي ، القانون الإداري ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2013.

2- د. قدري محمد حسن ، القانون الإداري ، ط1 ، إثراء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2009.

3- د. عبد العزيز محمد حسن حميد ، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2018.

4- د. رضا عبدالحليم عبدالمجيد ، المسئولية القانونية عن إنتاج و تداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية ، ط1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2005.

5- د. عبدالحميد الشورابي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2000.

6- د. غازي فيصل مهدي ، القرارات الإدارية التنظيمية ، ط1 ، دار المسلة للطباعة والنشر ، بغداد - العراق ، 2022.

7- د. أنور رسلان ، القضاء الإداري - قضاء التعويض - مسؤولية الدولة غير التعاقدية ، ط1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1982.

8- د. حاتم لبيب جبر ، نظرية الخطأ المرفقي - دراسة مقارنة ، مطابع أخبار اليوم ، القاهرة ، 1968.

9- د. محمد رفعت عبدالوهاب ، أصول القضاء الإداري - قضاء الإلغاء - قضاء التعويض ، إجراءات القضاء الإداري ، دار الجامعة الجديدة ، القاهرة ، 2012.
10- د. مجدي مدحت النهري ، مسؤولية الدولة عن أعمالها غير التعاقدية (قضاء التعويض) ، ط2 مكتبة النهضة العربية ، القاهرة ، 1996 – 1997.
11- د. سردار عماد الدين محمد سعيد ، وسائل ضمان تنفيذ الأحكام الإدارية الصادرة ضد الإدارة في النظام القانوني العراقي - دراسة تحليلية مقارنة ، ط1 ، مطبعة كازى ، دهوك - كوردستان - العراق ، 2021.
12- د. سيد وفا ، مسؤولية الإدارة عن أخطاء موظفيها ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2005.
13- د. محمد الشافعي أبوراس ، القضاء الإداري ، الناشر عالم الكتب ، القاهرة ، دون سنة النشر.
14- د. زكريا زكريا حسن الزناري ، المسئولية الإدارية عن الأضرار الناجمة عن التطعيمات الإجبارية ، ط1 ، دار مصر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2019.
15- د. بشير على خلف العبيدي ، مسؤولية الإدارة عن أعمالها المشروعة ، ط1 ، المرطز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة ، مصر ، 2018.
16- د. محمد أنس جعفر ، التعويض في المسؤولية الإدارية - دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، 1998.
17- د. مسعود شهيوب ، المسؤولية عن المخاطر وتطبيقاتها في القانون الإداري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، 2000.
18- د. أحمد محمد صبحي أغرير ، المسئولية الإدارية عن أضرار المرافق العامة الطبية - دراسة مقارنة ، ط1 ، مكتبة القانون والإقتصاد ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، 2015.
19- د. مازن ليلو راضي و د. زانا رؤوف حمه كريم و د. دانا عبدالكريم سعيد ، القضاء الإداري ، ط1 ، مطبعة يادكار السليمانية ، كوردستان - العراق ، 2020.
20- د. سليمان محمد الطماوي ، مسؤولية الإدارة عن أعمالها غير التعاقدية ، دون مكان الطبع والنشر، 1955.
21- د. صبري محمد السنوسي ، مسؤولية الإدارة دون خطأ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2001.
22- د. وليد مرزة حمزة المخزومي ، التدابير المنظمة للمؤثرات العلقية وأثرها في تعزيز الأمن الدوائي ، ط1 ، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، بغداد ، 2017.
23- د. وسام صبار العاني ، القضاء الإداري ، ط1 ، دار مكتبة السنهوري للنشر ، القاهرة ، 2015 .
24- د. مازن ليلو راضي ، القانون الإداري ، ط3 ، مطبعة جامعة دهوك ، دهوك ، العراق ، 2010 .
25- د. توفيق بو عشبة ، الوجيز في القانون الإداري العام ، ط1 ، مجمع الأطرش للكتاب المختص وتوزيعه ، تونس ، 2021.
26- د. سعاد الشرقاوي ، النظم الساسية في العالم المعاصر ، ط3 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1988.
27- د. مازن ليلو راضي ، المبادئ العامة للقانون في قضاء مجلس الدولة الفرنسي ، ط1 ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، 2020.
28- د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2006.
29- آمال بكوش ، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2011.
30- د. حمدي عطية مصطفى عمر ، حماية حقوق الإنسان وحرياته العامة الأساسية في القانون الوضعي والفقه الإسلامي ، ط1 ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2010.

ثانياً: الرسائل والأطاريح الجامعية:

1- حمدي علي عمر ، المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة(دراسة مقارنة) أطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الحقوق جامعة الزقازيق ، مصر ، 1995.
2- عبدالرحمان فطناسي ، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية الحقوق ، جامعة الحاج لخضر باتنة ، الجزائر ، 2011.
3- د. زياد خالد يوسف المفرجي ، المسؤولية الإدارية عن الأعمال الطبية - دراسة مقارنة ، أطروحة دكتوراه ، مقدمة إلى مجلس كلية القانون ، جامعة الموصل ، 2004.
4- أحمد محمود أحمد الربيعي ، مسؤولية الإدارة دن خطأ - دراسة مقارنة ، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى مجلس كلية الحقوق - جامعة الموصل ، العراق ، 2012.
5- خالد جابر خضير الشمري ، واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون - قسم القانون العام ، جامعة بغداد ، 2014.
6- مشاعر علي محمد الحسن ، مبدأ المساواة المنتفعين أمام المرافق العامة - دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون ، جامعة النيلين ، السودان ، 2020.

ثالثاً: البحوث المنشورة في المجلات والدوريات

1- بلقاضي إسحاق ، الحق في الحصول على الأدوية الآمنة والفعّالة لعلاج مرض الكورونا (كوفيد- 19) ، بحث منشور في مجلة حوليات جامعة الجزائر ، المجلد 34 ، عدد خاص (القانون وجائحة كوفيد-19) ، 2020.
2- د. بوقريط ربيعة ، فاعلية الضبط الإداري في تحقيق الأمن البيئي في التشريع الجزائري ، بحث منشور في مجلة الأكاديمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية ، جامعة حسيبة بن بوعلي شلف ، العدد 20 ، الجزائر ، 2018.
3- د. رياض أحمد عبدالغفور ، مشارطات المسؤولية المدنية في مجال التطعيم ضد الأمراض (لقاح فيروس كورونا أنموذجاً) ، بحث منشور في مجلة القانون والعلوم السياسية -كلية القانون - جامعة أنبار ، المجلد 12 ، العدد 1 ، العراق ، حزيران / 2021.
4- د. محمد سليمان الأحمد و د. عبدالكريم صالح عبدالكريم ، الفرصة الأفضل للحياة وتزاحم حقوق المرضى في الأزمات الصحية - أزمة فيروس كورونا أنموذجاً - دراسة تحليلية في القانون المدني ، بحث منشور في مجلة كلية القانون الكويتية العالمية ، العدد 6، ملحق خاص - السنة الثامنة ، يونيو 2020.
5- . دانا عبدالكريم سعيد ، المخاطر كأساس لقبول مسؤولية الإدارة بدون خطأ - دراسة تحليلية مقارنة ، بحث منشور في مجلة كلية القانون والسياسة ، جامعة السليمانية ، كوردستان - العراق ، بالعدد 5 ، نيسان 2015.
6- عميري فريدة ، المسؤولية بدون خطأ- توجه جديد نحو إقرار مسؤولية المرافق الطبية العامة ، بحث منشور في المجلة الأكاديمية للبحث القانوني ، جامعة مولود معمري تيزي وزو ، الجزائر ، المجلد 17 ، العدد 1 ، 2018.
7- بن عبد السلام سفيان و بن حامد خير الدين ، وسائل الضبط الإداري في الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-19) في الجزائر ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي - قسم الحقوق ، الجزائر ، 2020 - 2021 .
8- د. قيدار عبدالقادر صالح ، فكرة الخطأ المرفقي ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق ،كلية الحقوق - جامعة الموصل ، المجلد 10 ، العدد 38 ، ، العراق ، 2008.
9- د. عسال محمد ، الأساس القانوني للمسؤولية الإدارية الناجمة عن عمليات التلقيح الإجباري ، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية والسياسية - المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة ، بدون العدد ، الجزائر ، 2018.

10- د. رمضان محمد بطيخ ، مسئولية الدولة دون خطأ (نظرية المخاطر) ، بحث منشور في مؤتمر القضاء الإداري - الإلغاء والتعويض - المنظمة العربية للتنمية الإدارية - الرياض - السعودية ، أكتوبر/ 2008.
11- د. فريدة مزياني و د. آمنة سلطاني ، موقف الإجتهاد القضائي من مسؤولية الدولة عن حملات التطعيم ضد الفيروس التاجي كورونا (Covid-19) ، بحث منشور في مجلة الدراسات الفقية والقضائية ، كلية الحقوق - جامعة الوادي ، الجزائر ، المجلد 8 ، العدد 1 ، 2022.
12- مراد بن صغير ، اللقاحات المبتكرة - أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسؤولية ، بحث منشور في مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال ، كلية القانون - جامعة الشارقة ، المجلد 6 ، العدد 1 ، الإمارات العربية المتحدة ، 2021.
13- عواطف زرارة ، مبدأ الإجراء الإحترازي لإلزامية التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 (الإمارات العربية المتحدة نموذجاً) ، بحث منشور في مجلة البحوث في العقود و قانون الأعمال ، كلية القانون جامعة الشارقة ، الإمارات ، المجلد 6 ، العدد 1 ، 2021.
14- عزيز أحلام ، التلقيحات الإجبارية بين الضرورة الحتمية والمساءلة القانونية ، بحث منشور في مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية ، جامعة مولود تيزي وزو ، الجزائر ، المجلد 4 ، العدد 2 ، سنة 2019.
15- د. مراد بدران ، أساس المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإجباري ، بحث منشور في الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية ، كلية الحقوق ، جامعة تيزي وزو ، الجزائر ، 2008.
16- حمادي صليحة ، مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري ، بحث منشور في المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ، كلية الحقوق والعلوم الساسية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط ، الجزائر ، العدد 3 ، 2018.

رابعاً: التشريعات والقرارات والأنظمة:

أ/ العراقية

1- دستور جمهورية العراق لسنة 2005.
2- مشروع دستور إقليم كوردستان - العراق لسنة 2009.
3- قانون توفير واستخدام لقاحات كورونا رقم (9 لسنة 2021) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4621) الصادر في 2021/3/15.
4- قانون الصحة العامة العراقي رقم (89 لسنة 1981) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (2845 بتاريخ 1981/08/17).
5- " ضوابط تجهيز الأدوية و المصول واللقاحات والمستلزمات والأجهزة الطبية " الصادرة من وزارة التخطيط العراقية ، بكتابها المرقم (29666 بتاريخ 2021/11/21). والذي صادق عليه بدوره مجلس الوزراء العراقي بكتابه المرقم (س . ل/652 بتاريخ 2021/10/12).
6- قانون وزارة الصحة لأقليم كوردستان - العراق رقم (15) لسنة 2007. منشور في جريدة وقائع كوردستان بالعدد (70 لسنة 2007) بتاريخ 2007/7/11.
7- قانون مجلس شورى الدولة العراقي رقم (79 لسنة 1969 وتعديلاته) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (2714 في 11 / 6 / 1979).
8- قانون مكافحة الإرهاب العراقية رقم (13 لسنة 2005) منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4009 تاريخ العدد 2005/11/9).
9- قانون مجلس شورى لإقليم كوردستان - العراق رقم (14 لسنة 2008). منشور في جريدة وقائع كوردستان بالعدد (93 بتاريخ 2008/11/13).

ب/ المصرية

1- دستور جمهورية مصر لسنة 2014.
2- قانون " إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية رقم 151 لسنة 2019 المعدل " ، منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد (34 مكرر) في 25 أغسطس/ 2019 المعدل".
3- قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصرية رقم (127 لسنة و1955 والمعدل بقانون رقم 167 لسنة 1998). منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد (24 مكرر - أ - 15 يونيو - 1998).
4- قانون رقم (137 لسنة 1958) في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري والمعدل بالقانون (142 لسنة 2020). منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد " 27 في 11/سبتمبر/ سنة 1958.

خامساً : الأحكام القضائية

1- حكم المحكمة الإدارية العليا المصري : (الطعن رقم 638 لسنة 29 مكتب فنى 33 بتاريخ 1987/12/26).
2- حكم محكمة القضاء الإداري المصري، في الدعوى رقم (5681 لسنة 46 ق ع جلسة 18 / 1 / 2003).
3- حكم المحكمة الإدارية العليا المصري الطعن رقم " 391 لسنة 34 قضائية جلسة 1993/1/31.
4- حكم محكمة إستئناف بغداد / الرصافة ، رقم الدعوى (1335/س/1998).
5- قرار محكمة التمييز الإتحادية العراقية رقم (37 / م 1 / 2004 في 18 / 5 / 2004 غير منشور).
6- حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية (رقم 34 لسنة 15 قضائية دستورية ، جلسة 2 مارس سنة 1996) ، منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد (11 تابع بتاريخ 1996/3/14).
7- قرار المحكمة الإتحادية العليا العراقي المرقم (135 / إتحادية / 2021).
8- حكم المكحمة الإدارية المصرية الطعن رقم (2509 لسنة 39 ق جلسة 22 / 8 / 1993).

سابعاً: التشريعات والأحكام القضائية الفرنسية

1- دستور جمهورية فرنسا لسنة 1958.
2- LOI n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, disponible sur Internet, (https://www.legifrance.gouv.fr/).
3- Code de la santé publique,2021 , 2022.

4- Cour administrative d'appel de Paris, 3e chambre, du 20 février 2001, 98PA01696, inédit au recueil Lebon. Disponible sur le site: (https://www.legifrance.gouv.fr/).

ثامناً: المصادر باللغة الأجنبية:

1- M - Mhannouz.A.R Hakem. Précis De Droit Médical à l'usage des pratique de la medecine et du droit , office des publications universitaires,1991 ,p 12. Disponible sur le site web suivant et la date de la dernière visite, 20/1/2022. (unesdoc.unesco.org).

ثامناً: المقالات والمواقع الإلكترونية

1- إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن وضع خطة وطنية للنشر والتطعيم بلقاحات كوفيد-19 ، منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://apps.who.int/).
2- د. مروان المدرس ، مفهوم مبدأ المساواة ، مقال منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://alwatannews.net/).
3- موقع موسوعة أحكام المحكمة الإدارية العليا: متاح على الرابط التالي: (https://www.mediafire.com/).
4- موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية ، مقال منشور بعنوان " تطعيم كوفيد - 19 حق للمواطنين مجاناً وبدون تمييز" ، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (ttps://eipr.org).
5- موقع المحكمة الإتحادية العليا العراقي: (https://www.iraqfsc.iq/).
6- مقال بعنوان " اللقاحات ضد فيروس كورونا في فرنسا ستكون مجانياً للجميع" منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.france24.com/).
7- مقال بعنوان " مصر تكشف سعر لقاح كورونا.. وفئتان سيتم تطعيمها مجانا" ، ومتاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.skynewsarabia.com/).
8- مقال بعنوان: المبادرة المصرية للحقوق الشخصة " تقاضي وزيري الصحة والداخلية لإتاحة اللقاح للسجناء والمحبوسين احتياطيًا". للمزيد تنظر: موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (ttps://eipr.org).
9- دليل إدارة اللقاحات وسلسلة التبريد في المؤسسات الصحية - التابعة لوزارة الصحة العراقية ، 2019 ، ص1 ، متاح على موقع الإلكتروني التالي: (https://pdf.usaid.gov/pdf_docs).
10- إدارة اللقاحات وسلسلة التبريد في المؤسسات الصحية ، دليل علمي صادر عن دائـرة الصحـة العامـة - وزارة الصحة العراقية . متاح على الموقع الإلكتروني: (https://pdf.usaid.gov/).
11- التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 ، التجهيز والإرشاد اللوجستي ، الإرشادات المؤقتة الصادرة من منظمة الصحة العالمية ، فبراير/2021، ص 4 . متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://apps.who.int/).
12- موقع منظمة الصحة العالمة حول اللقاحات والتمنيع: ما هو التطعيم ؟ على موقعه الإلكتروني التالي: (https://www.who.int/).
13- التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 : التجهيز والإرشاد اللوجستي ، الإرشادات المؤقتة الصادرة من منظمة الصحة العالمية ، فبراير/2021، ص 2 . متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://apps.who.int/).
14- الوقاية من كورونا covide-19 ، مقال منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://covid19awareness.sa/).
15- المقال: إعتبارات مؤقتة تتعلق بلقاحات كورونا، منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://covid19.cdc.gov.sa/).
16- غياب المساواة في توزيع اللقاحات مستمر ، مقال منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.aljarida.com/).

---

*بحث مستل من رسالة ماجستير الموسومة بـ (التنظيم القانوني لوظيفة الإدارة في مجال التطعيم باللقاح ضد جائحة كوفيد 19. دراسة مقارنة) مقدمة إلى كلية القانون/ جامعة دهوك 2023.

[1]- د. قدري محمد حسن ، القانون الإداري ، ط1 ، إثراء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2009 ، ص 397 - 398. يختلف الفقه حول وضع تعريف دقيق للمرفق الصحي، ولاشك أن وضع تعريف محدد للمرافق الصحية له أهمية بالغة، لاسيما بالنسبة للمتضررين من نشاطها الطبي والعلاجي، حيث تساعدهم في معرفة نوع الدعوى التي يرفعونها والمحكمة المختصة بنظر الدعوى. **للمزيد راجع:** عبدالرحمان فطناسي ، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية الحقوق ، جامعة الحاج لخضر باتنة ، الجزائر ، 2011 ، ص 11. وبالرجوع إلى مختلف النصوص القانونية المعنية بالصحة العامة في القانون المقارن والقانون العراقي، نخلص إلى أن المشرع لم يخص المرافق العامة الصحية بتعريف جامع وشامل. ولكن حاول بعض الفقه تعريفها بأنها: " مؤسسات الصحة العمومية هي مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام، تقوم بتلبية حاجات إجتماعية هامة من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع، حيث تنشأ وتنظم وتراقب من طرف الدولة". **راجع في ذلك:**

- M - Mhannouz.A.R Hakem. Précis De Droit Médical à l'usage des pratique de la medecine et du droit , office des publications universitaires,1991 ,p 12. Disponible sur le site web suivant et la date de la dernière visite, 20/1/2022. (unesdoc.unesco.org).

- ومن جانبنا يمكن تعريف المرفق العام الصحي بأنه: (**كل مؤسسة أو هيئة طبية تنشئها الدولة أو الإدارة الصحية لغرض تقديم خدمات صحية وعلاجية للمرضى والمواطنين وتديرها الدولة وتشرف على أدائها بغية تحقيق الصالح العام**).

[2]- د. عبد العزيز محمد حسن حميد ، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2018 ، ص 209-210. **كما ينظر:** بلقاضي إسحاق ، الحق في الحصول على الأدوية الآمنة والفعالة لعلاج مرض الكورونا (كوفيد - 19) ، بحث منشور في مجلة حوليات جامعة الجزائر ، المجلد 34 ، عدد خاص (القانون وجائحة كوفيد -19) ، 2020 ، ص 505.

[3]- د. بوقريط ربيعة ، فاعلية الضبط الإداري في تحقيق الأمن البيئي في التشريع الجزائري ، بحث منشور في مجلة الأكاديمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية ، جامعة حسيبة بن بوعلي شلف ، العدد 20 ، الجزائر ، 2018 ، ص 244.

[4]- LOI n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, disponible sur Internet, (https://www.legifrance.gouv.fr/).

[5]- د. رضا عبدالحليم عبدالمجيد ، المسئولية القانونية عن إنتاج و تداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية ، ط1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2005 ، ص 63 - 64.

[6]- Code de la santé publique, 2021, 2022.

[7]- د. عبدالحميد الشورابي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، 2000 ، ص 317.

[8]- فالخطأ المرفقي يتمثل في كل خطأ لم تظهر فيه السمات الشخصية للأفراد، إذ عرفه البعض بأنه؛ الخطأ غير شخصي، فالأصل أن كل الأخطاء تعد مرفقية إلى أن يثبت خلاف ذلك. أما الخطأ الشخصي؛ يتحمل الموظف بنفسه عبء التعويض عنه ومن أمواله الخاصة. ووفقاً لما تقدم فإن مقتضى نظرية الخطأ المرفقي، مساءلة الإدارة وحدها مسؤولية مباشرة عن الأخطاء الوظيفية غير المنفصلة عن العمل الإداري، لأن قواعد العدالة توجب التعويض، عن مثل هذه الأخطاء التي لا يسأل عنها موظفو الإدارة شخصياً حتى ولو تسببوا في وقوعها. للمزيد راجع: د. أنور رسلان ، القضاء الإداري

- قضاء التعويض - مسؤولية الدولة غير التعاقدية ، ط1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1982 ، ص322. و د. حاتم لبيب جبر ، نظرية الخطأ المرفقي - دراسة مقارنة ، مطابع أخبار اليوم ، القاهرة ، 1968 ، ص 31 - 32.

[9]- وللمزيد حول معرفة هذه المعايير راجع: د. محمد رفعت عبدالوهاب ، أصول القضاء الإداري - قضاء الإلغاء - قضاء التعويض ، إجراءات القضاء الإداري ، دار الجامعة الجديدة ، القاهرة ، 2012 ، ص 231. ود. سردار عماد الدين محمد سعيد ، وسائل ضمان تنفيذ الأحكام الإدارية الصادرة ضد الإدارة في النظام القانوني العراقي - دراسة تحليلية مقارنة ، ط1 ، مطبعة كازى ، دهوك - كوردستان - العراق ، 2021 ، ص 95 - 96.

[10]- راجع في هذا المعني: د. قيدار عبدالقادر صالح ، فكرة الخطأ المرفقي ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق ،كلية الحقوق - جامعة الموصل ، المجلد 10 ، العدد 38 ، ، العراق ، 2008 ، ص 311 وما بعدها.

[11]- د. زكريا زكريا حسن الزناري ، المسئولية الإدارية عن الأضرار الناجمة عن التطعيمات الإجبارية ، ط1 ، دار مصر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2019 ، ص 103.

[12]- د. بشير على خلف العبيدي ، مسؤولية الإدارة عن أعمالها المشروعة ، ط1 ، المرطز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة ، مصر ، 2018 ، ص 26.

[13]- د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 71.

[14]- د. محمد أنس جعفر ، التعويض في المسؤولية الإدارية - دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، 1998 ، ص 70. و د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 104.

[15]- د. دانا عبدالكريم سعيد ، المخاطر كأساس لقبول مسؤولية الإدارة بدون خطأ - دراسة تحليلية مقارنة ، بحث منشور في مجلة كلية القانون والسياسة ، جامعة السليمانية ، كوردستان - العراق ، بالعدد 5 ، نيسان 2015 ، ص 202

[16]- د. أحمد محمد صبحي أغرير ، المسئولية الإدارية عن أضرار المرافق العامة الطبية - دراسة مقارنة ، ط1 ، مكتبة القانون والإقتصاد ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، 2015 ، ص 397 - 398.

[17]- تنظر: المادتان (53 - 5) من قانون " إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية رقم 151 لسنة 2019 المعدل " ، منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد (34 مكرر) في 25 أغسطس/ 2019 المعدل".

[18]- تنظر: المادة (18) من دستور جمهورية مصر لسنة 2014.

[19]- حكم محكمة القضاء الإداري المصري، في الدعوى رقم (5681 لسنة 46 ق ع جلسة 18 / 1 / 2003). **نقلاً عن:** أحمد محمود أحمد الربيعي ، مسؤولية الإدارة دن خطأ - دراسة مقارنة ، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى مجلس كلية الحقوق - جامعة الموصل ، العراق ، 2012 ، ص 61.

[20]- الطعن رقم " 391 لسنة 34 قضائية جلسة 1993/1/31. مشار إليه لدى: د. صبري محمد السنوسي ، مسؤولية الإدارة دون خطأ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2001 ، ص 81.

[21]- د. رمضان محمد بطيخ ، مسئولية الدولة دون خطأ (نظرية المخاطر) ، بحث منشور في مؤتمر القضاء الإداري - الإلغاء والتعويض - المنظمة العربية للتنمية الإدارية - الرياض - السعودية ، أكتوبر/ 2008 ، ص 188. كما تنظر: نص المادة (8) من دستور جمهورية مصر لسنة 2014.

[22]- نص المادة (2) من قانون توفير وإستخدام لقاحات كورونا العراقي رقم (9 لسنة 2021) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4621) الصادر في 2021/3/15.

[23]- نص المادة (3 الفقرة 11) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89 لسنة 1981) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (2845 بتاريخ 1981/08/17).

[24]- تنظر: " ضوابط تجهيز الأدوية و المصول واللقاحات والمستلزمات والأجهزة الطبية " الصادرة من وزارة التخطيط العراقية ، بكتابها المرقم (29666 بتاريخ 2021/11/21). والذي صادق عليه بدوره مجلس الوزراء العراقي بكتابه المرقم (س . ل/652 بتاريخ 2021/10/12).

[25]- تنظر: الفقرة الخامسة من "ضوابط تجهيز الأدوية و المصول واللقاحات والمستلزمات والأجهزة الطبية "، المشار إليها سابقاً.

[26]- تنظر: المادة (110) من دستور جمهورية العراق لسنة 2005.

[27]- تنظر: الفقرة الخامسة من "ضوابط تجهيز الأدوية و المصول واللقاحات والمستلزمات والأجهزة الطبية " العراقية ، المصدر السابق.

[28]- يقصد بالأمن الدوائي: " مجموعة من القواعد القانونية المختلفة الوطنية والدولية التي تقر بحق الإنسان في الدواء وتوجب على الدولة عبر سلطاتها العامة ضرورة توفيره وحمايته وكفالة تمتع الإنسان به فعلياً من دون تميز، والمعززة بجزاء قانوني يوقع عليها عند المخالفة". نقلاً عن: د. وليد مرزة حمزة المخزومي ، التدابير المنظمة للمؤثرات العلقية وأثرها في تعزيز الأمن الدوائي ، ط1 ، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، بغداد ، 2017 ، ص 25.

[29]- **ينظر:** حكم محكمة إستئناف بغداد / الرصافة ، رقم الدعوى (1335/س/1998) بتاريخ 1998/5/20.

[30]- د. فريدة مزياني و د. آمنة سلطاني ، موقف الإجتهاد القضائي من مسؤولية الدولة عن حملات التطعيم ضد الفيروس التاجي كورونا (Covid-19) ، بحث منشور في مجلة الدراسات الفقية والقضائية ،كلية الحقوق - جامعة الوادي ، الجزائر ، المجلد 8 ، العدد 1 ، 2022 ، ص 165.

[31]- د. وسام صبار العاني ، القضاء الإداري ، ط1 ، دار مكتبة السنهوري للنشر ، القاهرة ، 2015 ، ص 333 وما بعدها.

[32]- قرار محكمة التمييز الإتحادية العراقية رقم (37 / م 1 / 2004 في 18 / 5 / 2004 غير منشور). أشار إليه: خالد جابر خضير الشمري ، واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون - قسم القانون العام ، جامعة بغداد ، 2014 ، ص 150.

[33]- ينظر: نص المادة (7) من قانون مجلس شورى الدولة العراقي رقم (79 لسنة 1979 وتعديلاته) ، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (2714 في 11 / 6 / 1979).

[34]- ومنها " قانون مكافحة الإرهاب رقم " 13 لسنة 2005 " والذي أقر المشرع مبدأ تعويض الأفراد عما يلحق بهم من أضرار من جراء الأعمال الإرهابية، وذلك من خلال التعليمات الصادرة من وزير المالية. ويمكننا القول بأن المشرع العراقي قد أخذ بمسؤولية الإدارة دون خطأ، من دون وجود خطأ وإستناداً إلى ركن الضرر ولكن في مجال ضيق وشروط معينة، وبعد ذلك تطبيقاً لمسؤولية بدون خطأ. ينظر: " قانون مكافحة الإرهاب العراقية رقم " 13 لسنة 2005 " منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد " 4009 تاريخ العدد 2005/11/9".

[35]- د. مروان المدرس ، مفهوم مبدأ المساواة ، مقال منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://alwatannews.net/) تاريخ أخر زيارة في 1 / 5 / 2022.

[36]- مشاعر علي محمد الحسن ، مبدأ المساواة المنتفعين أمام المرافق العامة - دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير مقدمة إلى مجلس كلية القانون ، جامعة النيلين ، السودان ، 2020 ، ص 70 - 71.

[37]- د. حمدي عطية مصطفى عمر، حماية حقوق الإنسان وحرياته العامة الأساسية في القانون الوضعي والفقه الإسلامي ، ط1 ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2010 ، ص 687.

[38]- د. توفيق بو عشبة ، الوجيز في القانون الإداري العام ، ط1 ، مجمع الأطرش للكتاب المختص وتوزيعه ، تونس ، 2021 ، ص 389.

[39]- د. سعاد الشرقاوي ، النظم السياسية في العالم المعاصر ، ط3 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1988 ، ص 322.

[40]- د. خاموش عمر عبدالله و د. شورش حسن عمر ، الحق في المساواة وموقف القضاء الدستوري منه ، بحث منشور في مجلة العلوم القانونية ،كلية الحقوق - جامعة بغداد ، المجلد 32 ، العدد 2 ، 2017 ، ص 97 وما بعدها.

[41]- د. مازن ليلو راضي ، المبادئ العامة للقانون في قضاء مجلس الدولة الفرنسي ، ط1 ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، 2020 ، صفحات 81 - 82 - 83.

[42]- للمزيد ينظر: موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية ، مقال منشور بعنوان " تطعيم كوفيد - 19 حق للمواطنين مجاناً وبدون تمييز" ، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (ttps://eipr.org) تاريخ آخر زيارة 2022/5/5.

[43]- د. محمد سليمان الأحمد و د. عبدالكريم صالح عبدالكريم ، الفرصة الأفضل للحياة وتزاحم حقوق المرضى في الأزمات الصحية - أزمة فيروس كورونا أنموذجاً - دراسة تحليلية في القانون المدني ، بحث منشور في مجلة كلية القانون الكويتية العالمية ، العدد 6، ملحق خاص - السنة الثامنة ، يونيو 2020 ، ص 489.

[44]- ينظر: موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية ، المصدر نفسه.

[45]- للمزيد راجع: غياب المساواة في توزيع اللقاحات مستمر ، مقال منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.aljarida.com/) تاريخ أخر زيارة 6 / 5 / 2022.

[46]- د. سعاد الشرقاوي ، القانون الإداري ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2013 ، ص 221 - 222.

[47]- مشاعر علي محمد الحسن ، المصدر السابق ، ص 111 - 112.

[48]- د. مروان المدرس ، المصدر السابق ، ص 1.

[49]- د. مازن ليلو راضي ، المبادئ العامة للقانون في قضاء مجلس الدولة الفرنسي ، المصدر السابق ، صفحات 81 - 82 - 83.

[50]- ينظر: حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية (رقم 34 لسنة 15 قضائية دستورية ، جلسة 2 مارس سنة 1996). منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد (11 تابع بتاريخ 1996/3/14).

[51]- ينظر: حكم المكحمة الإدارية المصرية الطعن رقم (2509 لسنة 39 ق جلسة 22 / 8 / 1993). أشار إليه : مشاعر علي محمد الحسن ،المصدر السابق ، ص 131 - 132.

[52]- قرار المحكمة الإتحادية العليا المرقم (135 / إتحادية / 2021) ، منشور على الموقع الإلكتروني للمحكمة الإتحادية العليا: (https://www.iraqfsc.iq/) تاريخ أخر زيارة 5 / 5 / 2022.

[53]- ينظر: مقال بعنوان " اللقاحات ضد فيروس كورونا في فرنسا ستكون مجانياً للجميع"، منشور على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.france24.com/) ، تاريخ آخر زيارة 2022/5/15.

[54]- للمزيد راجع: المقال المنشور بعنوان " مصر تكشف سعر لقاح كورونا.. وفئتان سيتم تطعيمها مجانا"، ومتاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://www.skynewsarabia.com/) ، تاريخ آخر زيارة 2022/5/15.

[55]- ينظر: مقال بعنوان: " المبادرة المصرية للحقوق الشخصة تقاضي وزيري الصحة والداخلية لإتاحة اللقاح للسجناء والمحبوسين احتياطياً." **للمزيد تنظر:** موقع المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (ttps://eipr.org) تاريخ آخر زيارة 2022/5/20.

[56]- د. مازن ليلو راضي ، القانون الإداري ، ط3 ، المصدر السابق ، ص 121 - 122.

[57]- مراد بن صغير ، اللقاحات المبتكرة - أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسؤولية ، بحث منشور في مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال ،كلية القانون - جامعة الشارقة ، المجلد 6 ، العدد 1 ، الإمارات العربية المتحدة ، 2021 ، ص 137 - 138.

[58]- المصدر نفسه ، ص 138.

[59]- ينظر: دليل إدارة اللقاحات وسلسلة التبريد في المؤسسات الصحية - التابعة لوزارة الصحة العراقية ، 2019 ، ص1 ، متاح على موقع الإلكتروني التالي: (https://pdf.usaid.gov/pdf_docs) تاريخ آخر زيارة 2022/5/30.

[60]- عواطف زرارة ، مبدأ الإجراء الإحترازي لإلزامية التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 (الإمارات العربية المتحدة نموذجاً) ، بحث منشور في مجلة البحوث في العقود و قانون الأعمال ،كلية القانون جامعة الشارقة ، الإمارات ، المجلد 6 ، العدد 1 ، 2021 ، ص 58.

[61]- د. زكريا زكريا حسن الزناري ، المصدر السابق ، ص 227.

[62]- نفس المصدر ونفس الصفحة.

[63]- Code de la santé publique, Article L.598 .

[64]- المادة (3) من " قانون إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية " رقم (151 لسنة 2019).

[65]- إدارة اللقاحات وسلسلة التبريد في المؤسسات الصحية ، دليل علمي صادر عن دائرة الصحة العامة - وزارة الصحة العراقية . متاح على الموقع الإلكتروني: (https://pdf.usaid.gov/) تاريخ أخر زيارة 6 / 6 / 2022.

[66]- ينظر: التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 ، التجهيز والإرشاد اللوجستي ، الإرشادات المؤقتة الصادرة من منظمة الصحة العالمية ، فبراير/2021، ص 4 . متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://apps.who.int/) تاريخ آخر زيارة 2022/6/6.

[67]- د. عبد الحميد الشورابي ، المصدر السابق ، ص 127. و د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 68 - 69.

[68]- د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 71.

[69]- د. زكريا زكريا حسن الزناري ، المصدر السابق ، ص 61 - 62.

[70]- د. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2006 ، ص 193.

[71]- المصدر نفسه ، ص 230.

[72]- آمال بكوش ، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2011 ، ص 184.

[73]- د. زكريا زكريا ، المصدر السابق ، ص 64 وما بعدها.

[74]- د. حمدي علي عمر ، المصدر السابق ، ص 70.

[75]- د. رياض أحمد عبدالغفور ، مشارطات المسؤولية المدنية في مجال التطعيم ضد الأمراض (لقاح فيروس كورونا أنموذجاً) ، بحث منشور في مجلة القانون والعلوم السياسية -كلية القانون - جامعة أنبار ، المجلد 12 ، العدد 1 ، العراق ، حزيران / 2021 ، ص 488 - 489.

[76]- Code de la santé publique, Article L3111-1.

[77]- تنظر: المادة (9) من قانون رقم (137 لسنة 1958) في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري والمعدل بالقانون (142 لسنة 2020). منشور في الجريدة الرسمية المصرية بالعدد " 27 في 11/سبتمبر/ سنة 1958.

[78]- ينظر: التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 : التجهيز والإرشاد اللوجستي ، الإرشادات المؤقتة الصادرة من منظمة الصحة العالمية ، فبراير/2021، ص 2 . متاح على الموقع الإلكتروني التالي: (https://apps.who.int/) تاريخ آخر زيارة 2022/6/25.

[79]-**Article 13**, 1°, de LOI n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, disponible sur Internet, (https://www.legifrance.gouv.fr/).

[80]- قانون رقم (137 لسنة 1958) في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري والمعدل بالقانون (142 لسنة 2020).

[81]- تنظر المادة (56) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89 لسنة 1981).

[82]- عزيز أحلام ، التلقيحات الإجبارية بين الضرورة الحتمية والمساءلة القانونية ، بحث منشور في مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية ، جامعة مولود تيزي وزو ، الجزائر ، المجلد 4 ، العدد 2 ، سنة 2019 ، ص 834.

[83]- د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 60.

[84]- د. عسال محمد ، المصدر السابق ، ص 829.

[85]- د. مراد بدران ، أساس المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإجباري ، بحث منشور في الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية ،كلية الحقوق ، جامعة تيزي وزو ، الجزائر ، 2008 ، ص 80 .

[86]- د. فريدة مزياني و د. آمنة سلطاني ، المصدر السابق ، ص 165.

[87]- د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 92.

[88]- حمادي صليحة ، مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري ، بحث منشور في المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ،كلية الحقوق والعلوم الساسية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط ، الجزائر ، العدد 3 ، 2018 ، ص 332.

[89]- د. مراد بدران ، المصدر السابق ، ص 89.

[90]- د. زكريا زكريا الزناري ، المصدر السابق ، ص 114.