

الآليات القانونية لحماية الحق في الصحة في ضوء أحكام القانون رقم 11-18/المعدل والمتمم
The Legal Mechanisms for Protecting the Right to Health in Light of the Provisions of Law No. 18-11, as Amended and Supplemented.



وطواط محمد¹*

¹ مخبر البحث في تطوير التشريعات الاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة تيسمسيلت ، الجزائر

outmeed@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2025/03/07 تاريخ القبول: 2025/05/05 تاريخ النشر: 2025/06/01

ملخص: يعتبر الحق في الصحة من الحقوق الأساسية للإنسان والمواطن، المكرّس بموجب المواثيق الدولية والتشريعات الوطنية، باعتباره جزءاً جوهرياً في منظومة حقوق الإنسان، يرتبط هذا الحق ارتباطاً وثيقاً بحقوق أساسية أخرى، مثل الحق في الحياة والحق في التغذية السليمة... إلخ، مما يفرض على الدولة التزاماً قانونياً باتخاذ كافة التدابير الوقائية اللازمة لحماية الصحة العامة، ومكافحة عوامل الخطر، وتعزيز أنماط الحياة الصحية لضمان تحقيق الرفاهية العامة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم الحق في الصحة وأساسه القانوني، مع تحليل الآليات القانونية المؤسسية والوقائية التي تكفل حماية هذا الحق وفقاً لأحكام القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم.

الكلمات المفتاحية: الحق في الصحة؛ الحماية القانونية؛ التدابير الوقائية؛ الآليات المؤسسية؛ القانون رقم 11-18.

Abstract:

The right to health is considered one of the fundamental rights of the individual and citizen, enshrined in international covenants and national legislation, as an essential part of the human rights system. This right is closely linked to other fundamental rights such as the right to life and the right to adequate nutrition, etc. This imposes a legal obligation on the state to take all necessary preventive measures to protect public health, combat risk factors, and promote healthy lifestyles to ensure the achievement of public welfare.

This study aims to define the concept of the right to health and its legal foundation, along with analyzing the legal, institutional, and preventive mechanisms that guarantee the protection of this right according to the provisions of Law No. 18-11 related to the protection and promotion of health, as amended and supplemented.

Key words: The right to health; legal protection; preventive measures; institutional mechanisms; Law N°18-11.

مقدمة:

يعد الحق في الصحة من الحقوق الجوهرية للإنسان والمواطن، الذي يرتبط ارتباطا وثيقا بحياته وصحته العامة، فالصحة ليست فقط غياب المرض، بل هي حالة من التوازن البدني والنفسي والاجتماعي التي تعيد للشخص عافيته وشخصيته ورقيه في المجتمع، كما يعد هذا الحق التزاما قانونيا للدولة تسهر من خلاله على ضمان حماية صحة المواطنين دون تمييز عبر الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي.

وبما أن الحق في الصحة موضوع عالمي، فقد تضمنته المواثيق الدولية، وأقرته التشريعات الوطنية في دساتيرها، ومن بينها التشريع الجزائري الذي كان سابقا في حماية هذا الحق وتضمينه في دساتيره المختلفة، حيث تجسد ذلك في اطاره العام في نص المادة 63 من التعديل الأخير لسنة 2020، كما تم التنصيص عليه ضمن أحكام القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم⁽¹⁾، ضمانا لحماية صحة الأفراد وسلامتهم من جميع الأمراض البائية والمعدية.

وتبرز أهمية هذا الموضوع من خلال الدور الكبير الذي يلعبه التشريع الصحي الجزائري، وخاصة القانون رقم 11-18 في حماية الحق في الصحة كحق أساسي للأفراد، الذي تمت دسترة وتنظيمه قانونيا من خلال تفعيل مجموعة من الآليات القانونية المؤسسية والوقائية بهدف الحفاظ على الصحة العامة للمواطنين وحمايتهم من مختلف الأمراض والأوبئة، وكل عوامل الخطر التي تهدد سلامتهم واستقرارهم في المجتمع.

ومما سبق يمكننا طرح الإشكالية التالية: إلى أي مدى تساهم الآليات القانونية التي كرسها القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم في تحقيق حماية فعالة للحق في الصحة في الجزائر؟

من خلال هذه الدراسة، نسعى إلى تحقيق جملة من الأهداف الرئيسية، تتمثل أساسا في تسليط الضوء على المفاهيم الأساسية للحق في الصحة، وتحليل الآليات القانونية المؤسسية والوقائية التي أقرها المشرع ضمن أحكام القانون رقم 11-18 لحماية هذا الحق، والتعرف على مدى مساهمتها في تكريس حماية فعالة لهذا الحق.

ولمعالجة هذه الإشكالية، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي نراه مناسبا لهذا الموضوع، الذي يسمح لنا برصد الإطار المفاهيمي للحق في الصحة، وتحليل النصوص القانونية من دساتير والقانون موضوع الدراسة، لاستنباط أوجه الحماية والآليات المقررة لحماية هذا الحق، كما تم اعتماد خطة منهجية

1- القانون رقم 11-18، المؤرخ في 02 يوليو 2018، ج.ر، عدد 46، الصادر بتاريخ 29 يوليو 2018)، المعدل والمتمم بموجب الامر رقم 02-20، المؤرخ في 30 غشت 2020، يتعلق بالصحة، ج.ر، العدد 50، الصادر بتاريخ 30 غشت 2020.

تشمل مبحثين، نتناول في المبحث الأول الإطار المفاهيمي لحماية الحق في الصحة، بينما نتعرض في المبحث الثاني الى آليات حماية الحق في الصحة في القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم.

المبحث الأول

الإطار المفاهيمي لحماية الحق في الصحة

يعد الحق في الصحة من الحقوق الأساسية للإنسان، وهو مرتبط ارتباطا وثيقا بالحقوق الأخرى له، فلا صحة بدون سكن، ولا صحة بدون تغذية سليمة أو بيئة صحية، ولا صحة بدون توافر الحقوق الأخرى المكملة له، كما يعتبر هذا الحق من الحقوق المكفولة قانونا بموجب الاتفاقيات والمواثيق الدولية، والتشريعات الوطنية، بما في ذلك التشريع الجزائري الذي نص عليه في دساتيره وكفل له حماية قانونية. من هذا المنطلق يتناول هذا المبحث مفهوم الحق في الصحة من خلال تحديد تعريفه، وخصائصه التي تميزه عن غيره من الحقوق، واستعراض مجالات تطبيقه، بالإضافة الى تحديد أساسه القانوني.

المطلب الأول: مفهوم الحق في الصحة

الحق في الصحة من أهم الحقوق الاجتماعية التي يتمتع بها الانسان، ويعتمد وجوده على توافر حقوق أخرى، على الرغم بما حظي به هذا الحق من اهتمام دولي ووطني من أجل ترقيته وحمايته، إلا أن تعريفه لا يزال يشوبه بعض الغموض وعدم الدقة، لذلك سنحاول في هذا المطلب توضيح هذا المفهوم من خلال البحث عن تعريفه، تحديد خصائصه، واستعراض مجالات تطبيقه.

الفرع الأول: تعريف وخصائص الحق في الصحة

سنتناول من خلال هذا الفرع مختلف التعاريف التي قد ترد للحق في الصحة، مع التعرض لخصائصه الجوهرية.

أولاً: تعريف الحق في الصحة

الصحة مفهوم متعدد المعاني، لابد من توضيح تعريفها من جوانب مختلفة، لغة واصطلاحا.

أ)- التعريف اللغوي للصحة:

في لسان العرب "تعني الصحة ذهاب المرض، وهي خلاف السقم، فيقال "صح فلان" أي استصح وذهب المرض منه، والمرض أو السقم ونقيضه الصحة، وصحيح الأديم وصحاح الأديم يعني البركة من كل عيب أو ريب، ...، والصحة بمعنى العافية، والصحة تعني المكان الذي لا تكثر فيه الأوبئة والعلل والأسقام."⁽¹⁾

1- أبي الأفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الإفريقي المصري، لسان العرب، المجلد الرابع، دار المعارف، ص 241-242.

(ب)- التعريف الاصطلاحي للصحة:

تعرف الصحة في الاصطلاح بأنها "حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة، و هو مفهوم فيه دلالة على اتساع أبعادها، واعتماد تعزيزها، والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسمية والعقلية، وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والعلاقات مع الغير، ويتوقف مدلولها، في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم، والنفس و المجتمع في إطار القيم"⁽¹⁾.

عرفتها منظمة الصحة العالمية في ديباجة دستورها على أنها "حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد الخلو من المرض أو العجز".

كما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1948 على أن " لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية".

عرف المشرع الجزائري لأول مرة الصحة في نص المادة 25 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها "الملغى"⁽²⁾ على أنها "مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها".

أما في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم، لم يتم تعريف الصحة بشكل صريح، بل أشار المشرع إلى أهدافها، مثلما ورد فينص المادة 02 منه التي تنص على أنه " تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية للشخص ورقيه في المجتمع وتشكلان عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية والاجتماعية"، وبهذا يكون المشرع قد ربط بين حماية الصحة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

ونصت المادة 03 من نفس القانون كذلك على أنه " تتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي".

كما تكلمت المادة 29 منه عن حماية الصحة وعرفتها على أنها " كل التدابير الصحية والاجتماعية والتربوية والبيئية الرامية الى الحد من الأخطاء الصحية أو القضاء عليها، سواء كانت ذات أصل وراثي أو ناجمة عن التغذية أو عن سلوك الانسان أو مرتبطة بالبيئة وذلك بغرض الحفاظ على صحة الشخص والجماعة".

1- إحسان علي محاسنة، "البيئة والصحة العامة"، دار الشروق للنشر والتوزيع، مصر، 1994، ص72.

2- القانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير 1985، يتضمن حماية الصحة وترقيتها، ج.ر، عدد 08، الصادر بتاريخ 17 فبراير 1985.

ثانيا: خصائص الحق في الصحة

يتميز الحق في الصحة بالخصائص التالية:

(أ)- الحق في الصحة حق شامل: لا يقتصر الحق في الصحة فقط على تقديم الرعاية الصحية في حد ذاتها، بل يرتبط وجوده بمجموعة من الحقوق الأخرى، مثل الحق في الماء والغذاء والسكن في بيئة سليمة....الخ، كما يشمل هذا الحق جميع أفراد المجتمع دون تمييز.

(ب)- البعد العلاجي والوقائي: لا يتعلق الحق في الصحة بالعلاج فقط، بل يشمل الوقاية من الأمراض والمخاطر التي تهدد الصحة العامة، وهذا ما نصت عليه المادة 21 من القانون رقم 11-18 على أنه "لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية في كل مراحل حياته وفي كل مكان..."، كما أشارت كذلك المادة 03 فقرة 02 من نفس القانون على ذلك (...ترتكز نشاطات الصحة على مبادئ تسلسل وتكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات الصحة".

(ج)- حماية الحق في الصحة مكفولة دوليا ووطنيا : الحق في الصحة معترف به ومحمي بموجب المواثيق الدولية مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مما يعزز التزام الدول بضمان حمايته وتطبيقه، في حين أن الحماية الوطنية تتجسد في الدساتير والقوانين الوطنية، حيث ألزم المشرع الجزائري الدولة بضمان تنظيم الوقاية والحماية والترقية في مجال الصحة، كما هو منصوص عليه في المادة 14 من القانون رقم 11-18.

(د)-التعاون بين الدولة والمجتمع: لا يُعتبر الحق في الصحة مسؤولية الدولة فقط، بل يتطلب التعاون بين الدولة والمجتمع والأفراد.

(هـ)-استمرارية الخدمة العمومية للصحة: يضمن الحق في الصحة الحصول على العلاج بشكل مستمر ومتساو لجميع المواطنين.

(و)- الانسجام مع التطور التكنولوجي: يواكب الحق في الصحة التطورات التكنولوجية في مجال العلاج والرعاية الصحية.

الفرع الثاني: مجالات تطبيق الحق في الصحة

يغطي القانون رقم 11-18 العديد من المجالات المتعددة لحماية الحق في الصحة، بما في ذلك الأوساط الاجتماعية والمهنية وبرامج الصحة النوعية، التي تتمثل بشكل أساسي في:

أولا: الحق في الصحة في أوساط الحياة المختلفة: ويشمل ما يلي:

(أ)- حماية الصحة في الأوساط التربوية والجامعية وفي التكوين المهني:

تعد المؤسسات التربوية والجامعية ومؤسسات التكوين المهني من الأوساط التي تتطلب اهتمامًا خاصًا في مجال حماية صحة التلاميذ والطلبة والمتربين من الأمراض والمخاطر المحتملة، ولضمان صحة هؤلاء

الأفراد، نصت المادة 95 من هذا القانون على مجموعة من الإجراءات الوقائية والتدابير الصحية لمراقبة صحتهم تتمثل في:

- مراقبة حالتهم الصحية ومتابعة التكفل بالأمراض التي تم الكشف عنها.
- مراقبة الأمراض ذات التصريح الإلزامي والوقاية من الآفات الاجتماعية.
- نشاطات التربية من أجل الصحة.
- مراقبة سلامة المحلات والملحقات التابعة لكل مؤسسة تعليم وتكوين.
- التلقيحات الإلزامية .

وفي هذا السياق تضع وزارة الصحة بالتنسيق مع الوزارات المعنية هياكل كشف ومتابعة عن صحة التلاميذ والطلبة والمتربين ومتابعيها إلى المستخدمين الطبيين، بما فيهم الأطباء النفسانيون والشبه الطبيون المعيّنون في هياكل الكشف والمتابعة المنشأة لهذا الغرض، بالتعاون مع مؤسسات التربية والتعليم العالي والتكوين المهني.

(ب)- حماية الصحة في وسط العمل:

نصت المادة 97 من القانون رقم 11-18 على التزام الدولة بحماية الصحة في وسط العمل وترقيتها من خلال مجموعة من التدابير الوقائية والعلاجية التي تضمن الحفاظ على الحقوق الاجتماعية التي يتمتع بها العمال في مختلف القطاعات⁽¹⁾، التي تتمثل في:

- ترقية الراحة البدنية والعقلية والاجتماعية للعمال في كل المهن والحفاظ على أعلى درجة لها.
- الوقاية من كل ضرر يلحق بصحة العمال جراء ظروف عملهم.
- حماية العمال في شغلهم من الأخطار الناتجة عن وجود عوامل مضرّة بصحتهم.
- وقاية العمال وحمايتهم من حوادث العمل والأمراض المهنية.
- تنصيب العمال في عمل ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية والنفسية وإبقاؤهم فيه.

(ج)- حماية الصحة في الوسط البيئي والوسط العقابي

تتولى الدولة سياسة تنفيذ حفظ صحة المواطنين في الوسط البيئي من خلال اتخاذ مجموعة من التدابير الوقائية لضمان توفير بيئة آمنة، تقيهم من الأمراض والأوبئة والعدوى البيئية والمواد الكيميائية

1- رشيد واضح، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر 2003، ص135.

والإشعاع والغذاء والماء وحالات الطوارئ أو الكوارث الوطنية⁽¹⁾، تشمل هذه التدابير وفقا لنصوص المواد من 106 الى 118 من هذا القانون على ما يلي:

- تتولى الجماعات المحلية نشاطات رصد ومراقبة المقاييس البيئية التي تؤثر على صحة المواطنين، خاصة ما يتعلق بنوعية المياه والهواء الجوي والمواد الغذائية، وفقا لنص المادتين 106 و 107 من قانون الصحة.

- تشمل الإجراءات مراقبة الغذاء لحمايته من التلوث وضمان سلامته أثناء تحضيره، توبيخه، نقله وبيعه، وفقا للمواد 109، 110، 111، و 112 من هذا القانون.

- العمل على احترام قواعد الوقاية الناتجة عن التلوث الصوتي أو أي نوع آخر من الأضرار البيئية، التي قد تؤثر على صحة الإنسان (المادة 113 من قانون الصحة).

- يتم اتخاذ التدابير اللازمة لمعالجة وإزالة نفايات النشاطات العلاجية وفقا للمقاييس المحددة في التنظيمات، حفاظا على صحة الانسان والبيئة وفقا للمواد 116، 117 و 118 من هذا القانون.

كما تضع الدولة بهدف حماية الوسط العقابي برامج وطنية صحية لوقاية صحة السجناء وحمايتهم وترقيتهم وحفظهم من خلال مجموعة من التدابير الوقائية التي تشمل:

- توفير الرعاية الصحية للسجناء من خلال التكفل بالأمراض التي تم الكشف عنها، بالإضافة الى الوقاية من الأخطار الوبائية التي قد تهدد صحتهم، إلى جانب تقديم المساعدة النفسية لهم.

- تتولى مصالح الوزارة المكلفة بالصحة المختصة اقليميا مراقبة ومتابعة نشاطات هيكل الصحة في الوسط العقابي (المادة 101 من هذا القانون).

- تُعدُّ مصالح الصحة التابعة لإدارة الوسط العقابي تقريرا سنويا عن ظروف وحالة وصحة المحبوسين داخل المؤسسات العقابية وترسله الى الوزيرين المكلفين على التوالي بالصحة والعدل (المادة 102 من هذا القانون).

ثانيا: برامج الصحة النوعية

تشمل هذه البرامج ما يلي:

أ- حماية صحة الام والطفل:

تتضمن حماية صحة الأم والطفل رعاية خاصة من الدولة والمؤسسات الصحية، من خلال اتخاذها لجملة من التدابير الوقائية الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والادارية تهدف بالأساس إلى⁽²⁾:

- اجبارية الفحص الطبي قبل الزواج.

1- السعيد سلماني، دور القاضي الإداري في حماية الحقوق والحريات العامة، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص القانون الدولي لحقوق الانسان، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2003-2004، ص 16 و 17.

2- ينظر لنصوص المواد من 69 الى 83 من القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

- إلزام مهني الصحة بالتصريح بالمرأة الحامل وتسجيلها في عيادات الولادة العمومية أو الخاصة حسب رغبتها.
- توفير جميع وسائل الحماية والتشخيص الطبي لضمان المتابعة الدورية والإلزامية للمرأة الحامل في فترات حملها في هياكل صحية مؤهلة ومعتمدة لتجنب إصابتها وجنينها بالأمراض، مع متابعة حالتها النفسية .
- استفادة المواليد حديثي الولادة من جميع الخدمات المقررة للأطفال ضمن البرامج الوطنية للحماية والوقاية، والتلقيح الاجباري في فترات محددة، باستخدام وسائل بشرية ومادية تتحملها الدولة.

(ب)- الحماية الصحية للمراهقين، المسنين والأشخاص في وضع صعب:

- تتولى الدولة وهياكل ومؤسسات الصحة إعداد وتنفيذ برامج نوعية ومكيفة مع احتياجات المراهقين، المسنين والأشخاص في وضع صعب، لحماية صحتهم من خلال اتخاذ التدابير التي نصت عليها المواد من 86 إلى 96 من هذا القانون والمتمثلة في:
- مشاركة مؤسسات الصحة مع الجماعات المحلية والهيئات والجمعيات المعنية في الأعمال الاجتماعية والتربوية والصحية التي تهدف الى حماية صحة المراهقين والشباب من الأمراض والسلوكات المضرة بصحتهم.
- توفير الرعاية الصحية الكاملة والتكفل النفسي للأشخاص المسنين لا سيما المصابون بأمراض مزمنة أو ذوي الاحتياجات الخاصة.

- استفادة الاشخاص في وضع صعب الذين يعيشون في ظروف مادية واجتماعية و/أو نفسية صعبة، أو هم من ذوو الاحتياجات الخاصة مثل ذوي الدخل الضعيف، ضحايا الكوارث والحوادث الاستثنائية، الأشخاص المسنين أو الأطفال المراهقين التابعين للوزارة المكلفة بالتضامن الاجتماعي، الأمهات والنساء في حالة نفسية واجتماعية صعبة، من الحق في رعاية صحية واجتماعية خاصة على عاتق الدولة.

المطلب الثاني: الأساس القانوني للحق في الصحة

- نتناول في هذا المطلب التكريس الدستوري والتشريعي للحق في الصحة في الجزائر، مع التركيز على أهم النصوص القانونية المنظمة لهذا الحق.

الفرع الأول: التكريس الدستوري للحق في الصحة

- تطور اهتمام المشرع الجزائري بحماية الحق في الصحة عبر الدساتير التي مرت بها الجزائر، منذ دستور 1963 حتى دستور 2020، حيث كانت النصوص الدستورية تركز هذا الحق بشكل تدريجي من خلال ضمان الرعاية الصحية لجميع المواطنين وتكريس حماية للفئات الاجتماعية الهشة.

أولاً: التكريس الدستوري للحق في الصحة قبل سنة 1996

- نصت المادة 16 من الميثاق الوطني لسنة 1963 على "حق كل فرد في حياة لائقة..."، ورغم أن الحق في الصحة يُعد من الحقوق الاجتماعية الأساسية واللياقة بالإنسان، إلا أن المشرع لم يعترف به بشكل صريح في هذا الدستور، ومع ذلك فإن مفهوم "الحياة اللائقة" يقتضي ضمناً توفير الرعاية الصحية كعنصر

أساسي لضمان هذه الحياة، وبعد صدور دستور سنة 1976⁽¹⁾، أشار المشرع لأول مرة إلى حق الأفراد في الرعاية الصحية في المادة 67 التي نصت على أنه "لكل المواطنين الحق في الرعاية الصحية، وهذا الحق مضمون من خلال توفير خدمات صحية عامة ومجانية، وتوسيع مجال الطب الوقائي، والتحسين الدائم لظروف العيش والعمل، وكذلك من خلال ترقية التربية البدنية والرياضية ووسائل الترفيه". فرغم تركيز هذا الدستور على ضمان الرعاية الصحية كحق فردي، إلا أنه لم يتناول جميع أبعاد الحق في الصحة بشكل شامل، مثل تحسين البيئة أو الوقاية من الأمراض.

ومع التحول السياسي الذي شهدته الجزائر من النظام الاشتراكي إلى النظام الليبرالي، صدر دستور 1989⁽²⁾، الذي تضمن في المادتين 33 و34 التزام الدولة بحماية كرامة الإنسان وضمان سلامته من أي انتهاكات قد تؤثر على سلامته الجسدية أو النفسية، مع فرض عقوبات قانونية على هذه الانتهاكات، وفي المقابل أكدت المادة 51 من نفس الدستور على حق المواطنين في الرعاية الصحية، وألزمت الدولة من جديد بالتكفل بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها، وهو ما يشكل جانباً أساسياً من الحق في الصحة، مع العلم أن فترة صدور هذا الدستور تزامنت مع صدور قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 الملغى.

ثانياً: التكريس الدستوري للحق في الصحة بعد سنة 1996

اتبع التعديل الدستوري لعام 1996⁽³⁾ نفس الاتجاه الذي سار عليه دستور 1989، حيث نصت المادة 54 منه على حق المواطنين في الرعاية الصحية، مع إلزام الدولة بالتكفل بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها.

تجدر الإشارة إلى أن التعديلات المتعاقبة على الدستور الجزائري سنتي 2002 و2008 جاءت في إطار نفس التوجه الذي أرساه التعديل الدستوري لعام 1996، حيث لم تحمل هذه التعديلات جوهرياً، بل اكتفت بتأكيد الحق في الرعاية الصحية للمواطنين، مع تكرار نفس الالتزامات التي تفرضها الدولة بشأن تقديم هذه الرعاية.

أما في التعديل الدستوري لعام 2016⁽⁴⁾، فقد نصت المادة 66 منه على أن "الرعاية الصحية حق للمواطنين، تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها، تسهر الدولة على توفير شروط

¹- الأمر رقم 57-76، المؤرخ في 05 جويلية 1976، المتضمن نشر الميثاق الوطني لسنة 1976، ج.ر، عدد 61، الصادر بتاريخ 30 جويلية 1976.

²- الأمر رقم 18-89، المؤرخ في 28 فيفري 1989، المتضمن دستور 1989، ج.ر، عدد 09، الصادر بتاريخ 01 مارس 1989.

³- المرسوم الرئاسي رقم 438-96، المؤرخ في 07 ديسمبر 1996، المتضمن تعديل الدستور لسنة 1996، ج.ر، عدد 76، الصادر بتاريخ 08 ديسمبر 1996.

⁴- القانون رقم 01-16، المؤرخ في 06 مارس 2016، المتضمن التعديل الدستوري، ج.ر، عدد 14، الصادر بتاريخ 07 مارس 2016.

العلاج للأشخاص المعوزين"، ومن هنا أصر المشرع مرة أخرى على حق المواطنين في الرعاية الصحية، كما أضاف التزامًا جديدًا للدولة يتمثل في توفير الحماية الصحية للأشخاص المعوزين، وذلك باعتبارهم فئة اجتماعية هشة تستدعي تدابير خاصة من الدعم والرعاية.

وفي إطار التعديل الدستوري لسنة 2020⁽¹⁾، نصت المادة 63 منه على ربط حق الرعاية الصحية للمواطنين، الذي تم التأكيد عليه في الدساتير السابقة، بعدد من الحقوق الأخرى، مثل حق المواطن في الحصول على مياه الشرب وحمايتها للأجيال القادمة، بالإضافة إلى حقه في الحصول على سكن، لا سيما للفئات المحرومة، بذلك يكون المشرع قد عمل على تعزيز وتكامل الحقوق المتعلقة بالصحة، بما يضمن توفير بيئة حياة صحية ومستدامة لجميع المواطنين.

الفرع الثاني: التكريس التشريعي للحق في الصحة

سنتناول من خلال هذا الفرع التكريس التشريعي للحق في الصحة في إطار المنظومة الصحية في الجزائر، من خلال استعراض أهم النصوص التشريعية المنظمة لهذا الحق والتشريعات ذات الصلة التي أسهمت في ضمانه وتعزيزه.

أولاً: التشريعات المنظمة للحق في الصحة

قبل صدور دستور 1976، شهدت الجزائر إصدار بعض النصوص القانونية المتعلقة بالصحة التي اعتمدت على المبادئ الاجتماعية والمساواة كحق للفرد في حياة لائقة، وقد تم تكريس هذه المبادئ بشكل رسمي مع نهاية عام 1973 من خلال صدور الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 28 ديسمبر 1973، الذي نص على تأسيس الطب المجاني في القطاعات الصحية (ج.ر، عدد 01، لسنة 1973)، كما تم إصدار الأمر رقم 76-12 المؤرخ في 20 فبراير 1976، المتضمن قانون الصحة العمومية، الذي أسس لإنشاء مراكز استشفائية جامعية.

ومع صدور دستور 1976، بدأ إرساء معالم الصحة العمومية وحماية الحق في الصحة والرعاية الصحية بشكل أقوى، وذلك من خلال إصدار الأمر رقم 76-79 المتضمن قانون الصحة العمومية في هذه الفترة، ومع تطور المفاهيم الصحية والمنظومة الحقوقية للإنسان، خاصة في مجال الحق في الرعاية الصحية، أصبح من الضروري تطوير الأحكام والتنظيمات المتعلقة بالمؤسسات والمراكز الاستشفائية، هذا التحول جاء في إطار مجموعة من المراسيم التنفيذية، نذكر منها المرسوم التنفيذي رقم 82-491، المؤرخ في

¹- المرسوم الرئاسي رقم 20-442، المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، العدد 82، الصادر بتاريخ 30 ديسمبر 2020.

18 ديسمبر 1982 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء والصيدالة وجراحي الأسنان والمتخصصين الاستشفائيين الجامعيين (ج.ر، عدد54، لسنة 1982)، والمرسوم رقم 82-493 المؤرخ في 18 ديسمبر 1982، المتعلق بتنسيق أعمال العلاج وأعمال التكوين في العلوم الطبية (ج.ر، عدد54، لسنة 1982)، بالإضافة إلى صدور بعض المراسيم الأخرى التي تعلقة بتنظيم هذا المجال.

وقد شهدت التشريعات في هذا المجال تطوراً مستمراً، حيث جاء القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ليعزز حماية الحق في الصحة، ويلغي جميع النصوص التي تخالفه، وبعد سلسلة من التعديلات التي طرأت عليه، وبعد مرور أكثر من 32 سنة صدر القانون الجديد للصحة رقم 88-11 المعدل والمتمم بالأمر رقم 20-02، المؤرخ في 30 غشت 2020، (ج.ر، عدد50، لسنة 2020)، الذي تم من خلاله تعزيز مفهوم الحق في الصحة بشكل أكبر وتكريس دوره في النظام التشريعي.

أ) القانون رقم 85-05:

يمثل القانون رقم 85-05 خطوة هامة في تنظيم الحق في الصحة في الجزائر، تضمن مجموعة من الأحكام الأساسية في مجال الصحة وتجسيد الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية صحة السكان وترقيتها، وقد تناول هذا القانون جوانب متعددة تشمل الوقاية من الأمراض، مجانية العلاج، والرعاية الصحية بشكل عام، مع التركيز على ضرورة تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، ومن أبرز ما تضمنه هذا القانون هو تحديد التدابير الوقائية التي يجب اتخاذها للحفاظ على صحة الأفراد والمجتمع، بالإضافة إلى تنظيم كيفية تقديم الرعاية الصحية بشكل يضمن حصول الجميع على خدمات صحية ذات جودة.

ب) القانون رقم 11-18:

ينظم هذا القانون الإطار العام للمنظومة الصحية في الجزائر من خلال تحديد الأحكام والمبادئ الأساسية التي تهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة، كما يضع الآليات والوسائل الكفيلة بالحفاظ على صحة الأفراد والوقاية من الأمراض وضمان مجانية العلاج وترقيته عبر المبادئ الأساسية المتصلة بالصحة وتحديد حقوق وواجبات المرضى⁽¹⁾.

يلزم هذا القانون الدولة وجميع هيكلها الصحية العمومية والخاصة، وجميع الفاعلين الشركاء في القطاع الصحي، بضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على جميع المستويات عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني، ويتضمن ذلك ضمان الوقاية من الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة ومكافحتها، والوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها، فضلاً عن مكافحة جميع عوامل الخطر من إدمان للتبغ والكحول والمخدرات، كما يفرض اتخاذ كافة التدابير اللازمة لمعالجة وإزالة النفايات

1- بن عيسى أحمد، الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة على ضوء قواعد القانون الدولي والتشريع الجزائري، دار النشر الجامعي الجديد، 2018، ص 232-234.

بأنواعها، بهدف تقليص تأثير محددات الأمراض أو الوقاية من حدوثها أو الحد من انتشارها والتخفيف من آثارها، وذلك حفاظاً على صحة المواطنين والبيئة التي يعيشون فيها.

إضافة إلى ذلك يعزز هذا القانون التوجه نحو ترقية أنماط استهلاك تشجع على التغذية الصحية والمتوازنة لدى المواطنين، ويشجع على الممارسة الفردية والجماعية للترفيه البدنية والرياضية.

وفي هذا السياق، يولي القانون اهتماماً خاصاً لحماية وترقية الصحة في الأوساط التربوية والجامعية وفي مجال التكوين المهني، وفي أوساط العمل، كما يهتم بصحة المحبوسين في المؤسسات العقابية، ويهتم بصحة الفئات الهشة، مثل الأمهات والأطفال، والمراهقين، وكبار السن، وكل الأشخاص الذين يواجهون صعوبات اجتماعية تتطلب دعماً من الدولة وجماعاتها المحلية.

ثانياً: التشريعات ذات صلة بتنظيم الحق في الصحة

من بين التشريعات الوطنية ذات الصلة بحماية الصحة العامة وتنظيم الحق في الصحة، يمكن ذكر عدد من القوانين التي تهدف إلى تعزيز الوقاية والرعاية الصحية للأفراد والمجتمع، من أبرز هذه التشريعات:

- الأمر رقم 156-66، المؤرخ في 08 يونيو 1966، يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

- القانون رقم 11-83، المؤرخ في 02 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالقانون رقم 05-15، المؤرخ في 01 فبراير 2015، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية، عدد 07، لسنة 2015.

- القانون رقم 29-90، المؤرخ في 02 ديسمبر 1990، المتضمن قانون التهيئة والتعمير، الجريدة الرسمية، عدد 52، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-04، المؤرخ في 14 أغسطس 2004، الجريدة الرسمية، العدد 51 لسنة 2004.

- القانون 11-90، المؤرخ في 21 أبريل 1990، يتعلق بعلاقات العمل، الجريدة الرسمية، عدد 17، المتمم بالقانون رقم 16-22، المؤرخ في 20 يوليو 2022، الجريدة الرسمية، عدد 49، لسنة 2022.

- القانون 19-01، المؤرخ في 12 ديسمبر 2001، يتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها وإزالتها، الجريدة الرسمية، عدد 77، لسنة 2001.

- القانون رقم 10-03، المؤرخ في 19 يوليو 2003، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، الجريدة الرسمية، عدد 43 لسنة 2003.

- القانون رقم 20/04، المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، الجريدة الرسمية، عدد 84، لسنة 2004.

- القانون رقم 10-11، المؤرخ في 22 يونيو 2011، المتعلق بالبلدية، الجريدة الرسمية، عدد 37، لسنة 2011.

- القانون رقم 07-12، المؤرخ في 21 أبريل 2012، المتعلق بالولاية، الجريدة الرسمية، عدد 12، لسنة 2012.

- القانون رقم 03-09، المؤرخ في 25 فبراير 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، الجريدة الرسمية، عدد 15، لسنة 2009.

- المرسوم التنفيذي رقم 05-91، المؤرخ في 19 جانفي سنة 1991، يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، الجريدة الرسمية، العدد 04، لسنة 1991.

المبحث الثاني

آليات حماية الحق في الصحة في القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم

يعتبر الحق في الصحة من الحقوق الأساسية المكرسة في التشريع الجزائري، التي اعترف بها الدستور وكفلها كحق مقدس للمواطنين دون تمييز، وفي هذا الإطار جاء القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم ليشكل إطاراً تشريعياً مهماً لتنظيم وحماية هذا الحق، من خلال وضعه لآليات مؤسسية وجملية من التدابير الوقائية التي تهدف الى حماية صحة المواطنين ووقايتهم من جميع الأمراض والمخاطر التي تهدد حياتهم. لهذا سنتعرض في هذا المبحث الى الآليات المؤسسية لحماية الحق في الصحة في المطلب الأول، بينما نتناول في المطلب الثاني الآليات الوقائية لحماية الحق في الصحة .

المطلب الأول: الآليات المؤسسية لحماية الحق في الصحة

تعد الآليات المؤسسية من أهم وسائل الحماية التي تضمن فعالية تنفيذ حق المواطن في الصحة، ويتجسد دور هذه الآليات في تنظيم المؤسسات الصحية وضمان توافر الرعاية الصحية اللازمة بشكل عادل ومتساوٍ، وفي هذا السياق، يتم تحديد دور كل من وزارة الصحة والجماعات الإقليمية، وكذلك دور الهيئات الصحية المتخصصة في حماية الحق في الصحة.

الفرع الأول: دور الوزارة المكلفة بالصحة والجماعات الإقليمية في حماية الحق في الصحة

نتعرض في هذا الفرع إلى الدور الرئيسي الذي تلعبه الوزارة المكلفة بالصحة والجماعات الإقليمية وفقا لأحكام القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم.

أولاً: دور وزارة الصحة في حماية الحق في الصحة

تعد وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من أبرز المؤسسات الموكلة بتنظيم القطاع الصحي في الجزائر، حيث كفل لها القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها دوراً رئيسياً في مجال ضمان وحماية الحق في الصحة، ويشمل ذلك:

- التكفل باحتياجات المواطنين في مجال الصحة بصفة شاملة ومنسجمة ومستمرة (المادة 06 من هذا القانون).

- ضمان التخطيط الصحي المستدام، الذي يضمن التوزيع المتناسق والعاقل والعقلاني للموارد البشرية والمادية على أساس الاحتياجات الصحية بالنظر الى التطور الديموغرافي والأنماط الوبائية⁽¹⁾.
- العمل على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني (المادة 12 من هذا القانون).
- ضمان تنفيذ كل وسائل التشخيص والمعالجة واستشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الاعمال الموجهة لحماية صحتهم وترقيتها، وذلك في إطار ضمان مجانية العلاج على كامل التراب الوطني (المادة 13 من هذا القانون).
- تنفيذ جميع الترتيبات التي تهدف الى تنظيم الوقاية والحماية والترقية في مجال الصحة قصد تحسين الحالة الصحية للمواطنين ونوعية حياة الأشخاص (المادتين 14 و 15 من هذا القانون).
- العمل على ازالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، وتنظم التكامل بين القطاعين العمومي والخاص للصحة (المادة 16 من القانون رقم 11-18).
- ترقية الاتصال والإعلام والتحسيس، وتطوير كل نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة. (المادتان 17 و 19 من هذا القانون).
- اعداد البرامج الوطنية لحماية الصحة والاشراف عليها وتقييمها بصفة دورية بالتعاون مع جميع القطاعات المعنية (المادة 31 الفقرة 03) للوقاية من الأمراض المتنقلة ومكافحتها، الوقاية من الامراض ذات الانتشار الدولي، والوقاية من الادمان على التبغ والكحول والمخدرات، وفي هذا الشأن لعبت الوزارة دورا هاما في اتخاذ كافة التدابير وتطبيقها لمكافحة وباء كورونا (كوفيد19).
- إعداد برامج نوعية ومكيفة مع الاحتياجات الصحية للمراهقين والشباب والأشخاص المسنين والأشخاص في وضع صعب.
- عقد اتفاقيات تعاون وشراكة على المستوى الوطني والدولي في مجال الصحة لتلبية الاحتياجات الصحية للمواطنين (المواد من 316 الى 318 من هذا القانون).
- تمويل القطاع العام للصحة بعنوان الوقاية والتكوين والبحث الطبي والتكفل الصحي بالمعوزين والأشخاص في وضع صعب (المادة 329 من القانون رقم 11-18).
- تنظيم الأخلاقيات والأدبيات والبيو أخلاقيات الطبية في مجال الصحة⁽²⁾.

1- المادة 07 من القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

2- تتمثل الأخلاقيات الطبية في قواعد الممارسات الحسنة التي يخضع لها مهنيو الصحة في ممارسة مهامهم، وتشمل قواعد الادبيات والاخلاقيات العلمية والبيو- أخلاقيات (المادة 339 من القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم لحماية الصحة وترقيتها).

- تنظيم العمل الجماعي المشترك مع الوزارات الأخرى، مع الجماعات المحلية وجميع الشركاء الفاعلين المتدخلين في مجال الصحة، وتنسيقهم وتوجيههم بما يضمن تحقيق الأهداف الصحية الوطنية.
- مراقبة ومتابعة نشاطات هيكل الصحة في الوسط العقابي (المادة 101 فقرة 03 من 11-18).
- رصد ومراقبة المقاييس البيئية ذات الأثر على صحة المواطنين، مثل مقاييس نوعية المياه والهواء الجوي والمواد الغذائية (المادة 107 من هذا القانون).
- مراقبة نوعية مخبر التحاليل الطبية طبقاً للإجراءات والمقاييس المعمول بها في هذا المجال (المادة 256 من هذا القانون).

ثانياً: دور الجماعات الإقليمية في حماية الحق في الصحة

- تعتبر الجماعات المحلية جزءاً أساسياً من نظام الصحة العامة في أي دولة، إذ تسهم بشكل كبير في ضمان حماية الحق في الصحة للمواطنين يتمثل في:
- تنفيذ كافة التدابير والوسائل الضرورية بشكل دائم لمكافحة الأمراض المتوطنة وتفادي ظهور الأوبئة والقضاء على أسباب الوضعية الوبائية (المادة 35 من هذا القانون).
- تدعيم نشاطات التربية الصحية والتربية البدنية والرياضية، وتشجيع الأشخاص على مكافحة السلوكات التي تعرض للخطر وعلى الوقاية من الأمراض غير المتنقلة.
- المشاركة في الأعمال الاجتماعية والتربوية والصحية لوقاية المراهقين والشباب من السلوكات المضرة بصحتهم، والسهر على حماية صحتهم وترقيتها (المادة 85 من هذا القانون).
- السهر إلى إعداد الوسائل اللازمة لحماية وترقية الصحة في الأوساط التربوية والجامعية وفي التكوين المهني.
- العمل على احترام قواعد الوقاية من مساوئ الأضرار الصوتية أو أي نوع آخر من الضرر طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول به (المادة 113).
- تتولى الجماعات الإقليمية، بالتعاون مع الدولة والمؤسسات التعليمية والتكوينية، مسؤولية التربية من أجل الصحة، بهدف تحسين جودة الحياة للمواطنين وضمان اكتسابهم المعارف والمهارات اللازمة للحفاظ على صحتهم وتعزيز رفاههم (المادة 120 من هذا القانون).

الفرع الثاني: دور المؤسسات الصحية العمومية والخاصة والهيئات الأخرى في حماية الحق في الصحة

- يستعرض هذا الفرع الدور الحيوي الذي تقوم به المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، بالإضافة إلى الهيئات الأخرى، في ضمان الحق في الصحة وفقاً لأحكام القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم.

أولاً: دور المؤسسات الصحية العمومية والخاصة في حماية الحق في الصحة

- تتنوع المنظومة الصحية في الجزائر بين مؤسسات صحية خاصة (المستشفيات والعيادات الطبية الخاصة، المراكز الطبية والمختبرات الطبية، هياكل النقل الصحي الخاص وغيرها)، ومؤسسات صحية

عمومية التي تشمل المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، المراكز الاستشفائية الجامعية، والمستشفيات المختلطة، جميع هذه المؤسسات تمارس نشاطا استشفائيا موجه لتقديم الرعاية الصحية والتشخيص والعلاج للمرضى⁽¹⁾، وتخضع لرقابة وإشراف الوزارة المكلفة بالصحة.

تعد هذه الأنواع من المؤسسات الصحية جزءاً لا يتجزأ من آلية حماية الحق في الصحة، حيث تعمل بشكل تكاملي لتحقيق الأهداف الصحية التي أقرها المشرع الجزائري ضمن أحكام القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

وفقاً لنص المادة 297، الفقرة 01 من القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم، تُعتبر "المؤسسة العمومية للصحة مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي..."، في حين تنص المادة 305 من نفس القانون على أن الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة تُعد "هياكل استكشاف و/أو علاج واستشفاء فيما يتعلق بالصحة البشرية".

تعتبر المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، جزءاً أساسياً في النظام الصحي الذي يهدف إلى حماية الحق في الصحة في الجزائر، حيث يسهم كلا القطاعين بشكل تكاملي في ضمان حماية الحق في الصحة وتوفير خدمات صحية شاملة وفعالة لجميع المواطنين، ويتجلى دورهما وفقاً لأحكام هذا القانون في النقاط التالية:

- ضمان تقديم علاجات أولية وثانوية وذات المستوى العالي وكذا الاستعجالات، حسب مخطط تنظيمي محدد عن طريق التنظيم (المادة 281 من القانون رقم 11-18)، مع ضمان تقديم علاجات استشفائية وتلطيفية بالمنزل وعلى مستوى هياكل ومؤسسات الصحة، وفي المؤسسات ذات الطابع الصحي أو الاجتماعي التابعة للقطاعات الأخرى.

- تقديم جميع خدمات الوقاية والترقية الصحية والعلاجات الأساسية، وإعادة التأهيل التي تستجيب للحاجيات الصحية للأشخاص (المادة 283).

- ضمان تطوير وترقية كل نشاطات الصحة بما فيها نشاطات التكوين والبحث لأسلاك مهني الصحة وشبه الطبي.

- ضمان خدمة المناوبة ضمن هياكلها الاستشفائية العامة أو الخاصة، بصفة دائمة ومستمرة لتغطية احتياجات المرضى في الحالات العادية والمستعجلة.

1- سعودي علي، النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص دولة ومؤسسات عمومية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01 بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2016-2017، ص 09.

- اعداد مشروع المؤسسة ومخطط مسعى الجودة، اللذين يجب أن يندرجا ضمن الأهداف الوطنية أو الجهوية أو المحلية في مجال تنمية الصحة (المادة 290 من هذا القانون).
- ضمان التكفل الطبي بالأشخاص في وضع صعب المذكورين في نص المادة 88 من هذا القانون على مستوى هياكلها وبالمنازل وفي المؤسسات ذات الطابع الصحي والاجتماعي التابعة للقطاعات الأخرى، لا سيما تلك التابعة لقطاع التضامن الاجتماعي (المادة 291).
- اعداد الملفات الطبية للمرضى وتحيينها بحيث يتم تخصيص ملف طبي معلوماتي وحيد لكل مريض، مع ضمان المحافظة على سرية المعلومات المتعلقة به، بالإضافة الى ضمان تسيير الأرشيف الطبي والمحافظة عليه⁽¹⁾.
- الالتزام بتبليغ المصالح الصحية المعنية بالمعلومات الضرورية بغرض التحقيقات الوبائية أو اعداد إحصائيات صحية، مع الالتزام كذلك بالتصريح بالولادات والوفيات إلى مصالح البلدية المختصة (المادتان 293 و 294 من هذا القانون).
- التزام مهني الصحة التابعين للهيكل الاستشفائية العمومية والخاصة باكتتاب تأمين يغطي مسؤوليتهم المدنية والمهنية تجاه مرضاهم واتجاه الغير (المادة 296 من هذا القانون).
- السهر على احترام مقاييس حفظ الصحة الاستشفائية ومقاييس إزالة نفايات النشاطات العلاجية ذات خطر العدوى قصد تفادي العدوى المرتبطة بها (المادة 118 من القانون رقم 11-18).

ثانيا: دور الهيئات الصحية المتخصصة في حماية الحق في الصحة

- تتعدد الهيئات الصحية المتخصصة في الجزائر التي تلعب دورًا محوريًا في تعزيز وحماية الحق في الصحة، حيث تتعاون هذه الهيئات مع المؤسسات الصحية العامة والخاصة لضمان تقديم رعاية صحية شاملة وفعالة لجميع المواطنين، فيما يلي أبرز دور هذه الهيئات:
- أ)- المرصد الوطني للصحة: ينشأ مرصد وطني للصحة يكلف على أساس المعطيات العلمية والوبائية والديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، بالمساهمة في إعداد عناصر السياسة الوطنية للصحة وتحديد الأولويات الصحية التي يجب أن تستفيد من برامج للصحة العمومية، يساهم المرصد في حماية الحق في الصحة من خلال الإدلاء برأيه وتقديم توصياته حول كل المسائل المتعلقة بمجالات الصحة، مما يساعد في ضمان اتخاذ قرارات صحية قائمة على الأدلة وموجهة نحو تحسين الوصول إلى خدمات صحية شاملة وأمنة لجميع المواطنين، كما يعد المرصد تقريراً سنوياً حول الحالة الصحية للمواطنين يعرضه على الوزير المكلف

بالصحة، مما يعزز الرقابة المستمرة على النظام الصحي ويوجه السياسات لتحسين الرعاية الصحية بما يتماشى مع الحق في الصحة⁽¹⁾.

(ب)- مصلحة المراقبة الصحية بالحدود: هي مصلحة طبية تعمل بواسطة مراكز صحية متواجدة على مستوى نقاط الدخول الحدودية، تتمثل مهمتها في مراقبة الوضع الصحي على الحدود، ما يساهم في حماية الصحة العامة عبر الوقاية من الأمراض المعدية وحماية المواطنين من التهديدات الصحية العابرة للحدود. (المادة 43 من القانون رقم 11-18).

(ج)- اللجنة الولائية للصحة العقلية: هي لجنة تهدف إلى متابعة وتطوير خدمات الصحة النفسية والعقلية على المستوى الولائي، تتكون من ممثل للوالي، وطبيبين متخصصين في الأمراض العقلية، وممثل عن جمعية المرضى، تتولى هذه اللجنة مسؤولية تشخيص كل طلب يقدمه الوالي أو طبيب الأمراض العقلية، بالإضافة إلى أي طلب يتقدم به المريض أو ممثله الشرعي بشأن استشفائه، أو إبقائه في المستشفى، أو إخراجه، تهدف اللجنة إلى ضمان تقديم رعاية نفسية وصحية فعالة للمواطنين، وكذلك التشجيع على التوعية بأهمية الصحة العقلية (المادتان 132 و133 من احكام هذا القانون).

(د)- الممارسون المفتشون: يكمن دور المفتشين في حماية الحق في الصحة في ضمان التزام الهياكل والمؤسسات الصحية بالقوانين والأنظمة المعمول بها، مما يساهم في توفير بيئة صحية وآمنة للمواطنين، من خلال تفتيش المرافق الصحية ومراقبة جودة الخدمات المقدمة، يعمل المفتشون على ضمان حقوق المرضى، مثل الحصول على رعاية صحية جيدة والمساواة في الوصول إليها، كما يقومون بالكشف عن أي مخالفات قد تهدد صحة الأفراد أو تضر بالحق في الحصول على خدمات صحية آمنة وفعالة (المواد من 189 إلى 195 من هذا القانون).

(هـ)- الوكالة الوطنية للمواد الصحية الصيدلانية: تتمتع هذه الوكالة بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، يكمن دورها في حماية الحق في الصحة من خلال ضمان خدمة عمومية فعالة في تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية ذات الاستعمال البشري، المصادقة عليها ومراقبتها، تهدف هذه الوكالة إلى ضمان سلامة وفعالية المواد الصحية المتداولة في السوق، مما يتيح للمواطنين الحصول على أدوية وأجهزة طبية آمنة وموثوقة، وبالتالي تساهم في حماية حقهم في الحصول على رعاية صحية ذات جودة عالية. (المواد من 223 إلى 226 من أحكام هذا القانون).

(و)- الوكالة الوطنية للدم: حسب نص المادة 264 من القانون رقم 11-18، تنشأ وكالة وطنية للدم تُكلف بضمان خدمة عمومية في مجال متابعة وتنفيذ السياسة الوطنية للدم، يتمثل دورها الرئيسي في مراقبة

وتنظيم التبرع بالدم، وضمان احترام الممارسات الصحية السليمة في استخدامه، بذلك تساهم الوكالة في تعزيز الحق في الصحة من خلال توفير رعاية طبية فعّالة في الحالات التي تتطلب نقل الدم.

ز)-المجلس الوطني لأخلاقيات علوم الصحة: ينشأ لدى الوزير المكلف بالصحة مجلس وطني لأخلاقيات علوم الصحة، يهدف إلى تكريس الأخلاقيات والبيو-أخلاقيات الطبية لدى مهني الصحة، يساهم هذا المجلس في حماية الحق في الصحة من خلال وضع معايير أخلاقية تضمن رعاية صحية تحترم وتُعزز مبادئ كرامة الشخص، والشرف، والعدالة، والاستقلالية المهنية (المواد من 340 الى 342).

المطلب الثاني: الآليات الوقائية لحماية الحق في الصحة

تلعب الآليات الوقائية دورًا حيويًا في ضمان حماية الحق في الصحة، من خلال الوقاية من الأمراض والمخاطر الصحية وتعزيز نمط حياة صحي، حيث تم تنظيم هذه الآليات بشكل دقيق ضمن أحكام القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم.

الفرع الأول: الوقاية من الأمراض

الوقاية من الأمراض تشكل أحد صور الحماية الاجتماعية⁽¹⁾، وحجر الزاوية في النظام الصحي الوطني في الجزائر، حيث يعمل القانون على تقليص آثار الأمراض وتفادي حدوثها أو إيقاف انتشارها، حيث يتعين على السلطات المحلية ومسؤولي الهيئات العمومية والخاصة في إطار اختصاصاتهم بالتعاون مع مصالح الصحة بتنفيذ كافة التدابير والوسائل الضرورية اللازمة بشكل دائم لرصد كافة الأمراض ومكافحتها والإنذار عنها، قصد التمكن من الكشف المبكر عنها والتصدي السريع لها، مما يعزز حماية الحق في الصحة للمواطنين، وتتعدد أوجه الوقاية في هذا السياق وفقا لأحكام هذا القانون في المواد من 34 الى 44، لتشمل:

أولاً: الوقاية من الأمراض المتنقلة ومكافحتها

تركز هذه الآلية على مكافحة جميع الأمراض المتنقلة المصح بها بموجب التنظيم مثل الأمراض التنفسية والأمراض المتنقلة عبر اللمس وغيرها من الأمراض المصنفة عالميا من قبل منظمة الصحة العالمية⁽²⁾، وتشمل هذه الإجراءات الأشخاص المصابين بتلك الأمراض أو الذين يكونون على اتصال بهم، ويجب اتخاذ كافة التدابير والوسائل الضرورية اللازمة لتوفير الرعاية الصحية لهم التي تتمثل في:

- يجب على كل ممارس طبي التصريح فورا للمصالح الصحية المعنية عن كل حالة مشكوك فيها أو مؤكدة من الأمراض الواردة في قائمة الأمراض ذات التصريح الإجمالي، وذلك لضمان اتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية المناسبة في أقرب وقت، بما في ذلك إجراء التلقيح الإجمالي لهم لتفادي انتقال العدوى.

1- نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار الكتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص82.

2- سعيدة رحمانية، وضعية الصحة والخدمات الصحية في الجزائر، قسم علم الاجتماع، جامعة المسيلة، الباحث الاجتماعي، العدد 11، مارس 2015، ص229.

- كما يجب على السلطات الصحية توفير حملات توعوية دورية للمجتمع حول كيفية التعامل مع الأمراض المنتقلة، من حيث الوقاية الشخصية، وممارسات النظافة العامة، وفحص الحالات المشتبه بها بشكل مستمر.

ثانياً: الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها

يتناول هذا الجانب، وفقاً لنص المواد من 42 إلى 44 من هذا القانون، الوقاية من الأمراض التي قد تنتقل عبر الحدود وتؤثر على الصحة العامة على مستوى عالمي، مثل الأمراض الوبائية والمعدية التي تتطلب تعاوناً دولياً من خلال اتفاقيات منظمة الصحة العالمية، تفرض هذه الأمراض تحديات كبيرة تتطلب تدسيق الجهود بين الدول من أجل الحد من انتشارها، وفي هذا السياق تضع الدولة في إطار البرامج الصحية المسطرة كافة التدابير الصحية اللازمة، سواء كانت قطاعية أو مشتركة بين مختلف القطاعات، التي تهدف إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من هذه الأمراض، ويشمل ذلك تفعيل دور مصلحة المراقبة الصحية بالحدود التي تعتبر الهيئة المسؤولة عن تنفيذ الإجراءات الوقائية والتفتيشية في المعابر الحدودية⁽¹⁾، وفي هذا الصدد يتم تطبيق إجراءات وقائية مثل:

- إجراء الفحوصات الصحية للأشخاص القادمين والمغادرين عبر الحدود.
- توفير اللقاحات اللازمة في المنافذ الحدودية للحد من انتشار الأمراض.
- وضع خطط استجابة سريعة للتعامل مع أي حالات اشتباه أو تفشي محتمل للأمراض الوبائية.

ثالثاً: الوقاية من الأمراض غير المنتقلة ومكافحتها

بالعودة إلى أحكام هذا القانون وخاصة المواد من 45 إلى 48 منه، تعد الوقاية من الأمراض غير المنتقلة جزءاً حيوياً من استراتيجية الصحة العامة في البلاد، حيث تشمل الأمراض غير المنتقلة أمراض القلب والشرابين، السكري، السرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، وأمراض الكلى والكبد، وأمراض الجلد والزهايمر وغيرها من الأمراض التي تعتبر من الأسباب الرئيسية للوفيات في العديد من الدول، تتطلب هذه الأمراض نهجاً وقائياً مختلفاً يعتمد على تحسين نمط الحياة وتقليل العوامل المؤدية إلى ظهور هذه الأمراض. تسعى الدولة في هذا الشأن إلى الحد من انتشار الأمراض غير المنتقلة من خلال مجموعة من التدابير الوقائية تتمثل في:

- وضع مخططات وطنية مندمجة متعددة القطاعات لمكافحة عوامل خطر الأمراض غير المنتقلة والكشف عنها والتكفل بها.

- تعزيز الأنشطة التربوية والصحية من خلال التربية الصحية، والتربية البدنية والرياضية، حيث يتم تشجيع الأفراد على ممارسة النشاط البدني والالتزام بأنماط غذائية صحية، كما يتم تحفيزهم على مكافحة السلوكيات التي تعرضهم لمخاطر الأمراض مثل التدخين، تناول الكحول، وسوء التغذية.
- تنشأ لدى الوزير المكلف بالصحة لجنة وطنية متعددة القطاعات، تختص بوضع الإستراتيجيات والسياسات الوقائية لمكافحة الأمراض غير المتنقلة ومكافحتها، تقوم هذه اللجنة في إطار اختصاصاتها بتنظيم الحملات التوعوية، وإعداد برامج الوقاية، ومتابعة تنفيذ السياسات الوقائية على المستوى الوطني والمحلي.

الفرع الثاني: الوقاية من المخاطر

تُعد الوقاية من المخاطر الصحية جزءاً أساسياً في الحفاظ على صحة الأفراد وضمان حماية حقهم في الصحة، وخاصة تلك المخاطر الناجمة عن الاستهلاكات الإدمانية مثل التبغ، الكحول، والمخدرات، وغيرها من صور الإدمان التي تساهم في التسبب في أمراض خطيرة مثل أمراض القلب والجهاز التنفسي، بالإضافة إلى العديد من الأمراض الأخرى التي قد تتسبب في الوفاة في بعض الحالات.

في هذا السياق، أقرّ المشرع الجزائري مجموعة من التدابير الوقائية اللازمة للحد من هذه المخاطر وفقاً لأحكام القانون رقم 11-18 المعدل والمتمم، نصّ عليها في الفصل الثاني من الباب الثاني، تمثلت في⁽¹⁾:

أولاً: الوقاية من الإدمان على التبغ:

- تتضمن إجراءات الوقاية من الإدمان على التبغ مجموعة من التدابير التي تهدف إلى تقليل استهلاك جميع أنواع منتجات التبغ بما في ذلك السيجارة الإلكترونية، ومن أبرز هذه التدابير:
- منع الترويج والإشهار لمنتجات التبغ في جميع وسائل الإعلام والأماكن العامة، بهدف الحد من تأثير الإعلانات على الأفراد وخاصة الفئات الشبابية التي قد تكون أكثر عرضة للإدمان.
- اشتراط تحذيرات صحية واضحة على عبوات التبغ، من خلال كتابة تحذير "استهلاك التبغ مضر بالصحة" بحروف كبيرة على الجانب الظاهر من الغلاف، أو باستخدام رسومات أو رموز مصورة، كما يجب أن تتضمن العبوات بيانات تفصيلية حول المواد السامة المكونة للتبغ والإفرازات الناتجة عنه.
- منع التدخين في الأماكن العامة المخصصة للاستعمال الجماعي أو التي تستقبل الجمهور، بالإضافة إلى حظر بيع منتجات التبغ للقصر.
- تنظيم حملات توعية صحية تهدف إلى تحسيس الأفراد بمخاطر التبغ الصحية، وتقديم برامج تعليمية حول طرق الإقلاع عن التدخين وتوفير سبل العلاج المتاحة لمستهلكي المواد التبغية.

1-تنظر المواد من 49 إلى 63 من القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

ثانيًا: الوقاية من الإدمان على الكحول والمخدرات

تهدف الدولة إلى الحد من أضرار الكحول والمخدرات على صحة الأفراد من خلال تدابير وقائية تشمل:

- منع الترويج والرعاية والإشهار للمشروبات الكحولية ولكل مادة أخرى معينة ومصنفة مضرّة بالصحة، مع منع بيعها للفئات العمرية الشبابية والقصر.
- تنظيم برامج توعوية تحسيسية تهدف إلى توعية الأفراد بمخاطر استهلاك الكحول والمخدرات، من خلال تقديم برامج إعلامية وتربوية صحية، واستخدام كل وسيلة أخرى ملائمة تعزز السلوكيات الوقائية بين الأفراد وتشجعهم على اتخاذ قرارات صحية سليمة.
- إنشاء هياكل خاصة للمتضررين من هذه المواد، حيث توفر الدولة خدمات علاجية لإزالة التسمم، بالإضافة إلى برامج إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي للمُدمنين، تهدف هذه الهياكل إلى دعم الأفراد المتأثرين بالإدمان، ومساعدتهم على التعافي والعودة إلى حياتهم الطبيعية.

ثالثًا: ترقية الأنماط الصحية

تتولى الدولة مسؤولية ترقية أنماط استهلاك تشجع على اتباع تغذية صحية ومتوازنة بين المواطنين، وذلك من خلال برامج التربية والإعلام والتحسيس والاتصال، كما تسعى كذلك إلى تعزيز الممارسة الفردية والجماعية للتربية البدنية والرياضية بهدف تحسين صحة الأفراد والمجتمع بشكل عام، وتشمل هذه الجهود تشجيع الأفراد على ممارسة الرياضة بانتظام، مع مراعاة تكييف الأنشطة البدنية بما يتناسب مع السن والجنس والحالة الصحية والظروف المعيشية والعملية لكل فرد، وذلك لضمان فعالية هذه الأنشطة في تعزيز الصحة العامة.

خاتمة

في ختام هذه الدراسة، يمكننا القول أن الحق في الصحة يعد من الحقوق الجوهرية للمواطنين، الذي تم تكريسه على الصعيدين الدولي والمحلي، والجزائر من بين الدول التي أولت اهتماما خاصا لتنظيم هذا الحق في تشريعاتها الوطنية، حيث تم تضمينه في دساتيرها المتعاقبة، خاصة في التعديل الأخير، وتضمينه كذلك ضمن أحكام القانون رقم 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم، الذي أرسى من خلاله المشرع مجموعة من الآليات القانونية الهادفة إلى حماية هذا الحق، وذلك بوضعه آليات مؤسسية هامة لضمان تنفيذ هذا الحق، من خلال العمل المستمر للوزارة المكلفة بالصحة والجماعات الإقليمية وكافة الهيئات الصحية الأخرى المعنية، التي عملت على تنظيم القطاع الصحي وتوفير الرعاية الصحية بشكل عادل ومتساوٍ ومجاني للمواطنين، علاوة على ذلك تضمن هذا القانون إلى جانب الآليات

المؤسسية تكريس آليات وقائية تهدف إلى الوقاية من الأمراض بأنواعها والحد من انتشارها وآثارها، بالإضافة إلى الوقاية من كافة مخاطر الإدمان على المواد التبغية، الكحول والمخدرات، كما سعى هذا القانون إلى تعزيز أنماط حياة صحية تهدف إلى تشجيع الأفراد على اتباع تغذية صحية متوازنة وممارسة سلوكيات صحية كالرياضة البدنية والرياضية بانتظام، لضمان فعالية هذه الأنشطة في تعزيز الصحة العامة.

وعلى الرغم من الإيجابيات التي تضمنها هذا القانون، إلا أن البعض من أحكامه مازال يكتنفها الغموض والنقص، كما يظل الواقع يكشف عن ضعف في بعض جوانب المنظومة الصحية، لاسيما في مكافحة الأمراض والمخاطر التي تهدد صحة الأفراد.

وبناء على ما تقدم يمكننا تقديم الاقتراحات التالية:

- 1- ضرورة تعديل بعض الأحكام القانونية المتعلقة بالصحة لتكون أكثر دقة ووضوحًا، بما يعزز فاعليتها في مواجهة التحديات الصحية.
- 2- تعزيز القطاع الصحي ببرامج وقائية متطورة، للوقاية من جميع الأمراض والمخاطر المعترف بها عالميًا، مع تكثيف الحملات التوعوية التحسيسية لجميع شرائح المجتمع، لتحقيق نتائج صحية مستدامة.
- 3- تكثيف الجهود لإطلاق برامج تأهيل وعلاج فعّالة لمكافحة الإدمان على التبغ والكحول والمخدرات، مع توفير الدعم النفسي والاجتماعي لدمج المدمنين في المجتمع.
- 4- تعزيز التنسيق بين وزارة الصحة والجماعات المحلية والمراكز الصحية، لضمان توفير رعاية صحية شاملة وفعّالة تلبي احتياجات المواطنين.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: القواميس:

- 1- جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور (أبو الأفضل) الإفريقي المصري، لسان العرب، المجلد الرابع، دار المعارف.

ثانياً: الكتب:

- 1- إحسان علي محاسنة، "البيئة والصحة العامة"، دار الشروق للنشر والتوزيع، مصر، 1994.
- 2- بن عيسى أحمد، الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة على ضوء قواعد القانون الدولي والتشريع الجزائري، دار النشر الجامعي الجديد، 2018.
- 3- رشيد واضح، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2003.
- 4- نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار الكتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009.

ثالثا: المذكرات الجامعية:

- 1- السعيد سلماني، دور القاضي الإداري في حماية الحقوق والحريات العامة، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص القانون الدولي لحقوق الانسان، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2003-2004.
- 2- سعودي علي، النظام القانوني للمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص دولة ومؤسسات عمومية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01 بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2016-2017.

رابعا: المجلات العلمية

- 1- سعيدة رحمانية، وضعية الصحة والخدمات الصحية في الجزائر، قسم علم الاجتماع، جامعة المسيلة، الباحث الاجتماعي، العدد 11، مارس 2015.

خامسا: النصوص القانونية

أ- الدستور:

- 1- الأمر رقم 57-76، المؤرخ في 05 جويلية 1976، المتضمن نشر الميثاق الوطني لسنة 1976، ج.ر، عدد 61، الصادر بتاريخ 30 جويلية 1976.
- 2- الأمر رقم 89-18، المؤرخ في 28 فيفري 1989، المتضمن دستور 1989، ج.ر، عدد 09، الصادر بتاريخ 01 مارس 1989.
- 3- المرسوم الرئاسي رقم 96-438، المؤرخ في 07 ديسمبر 1996، المتضمن تعديل الدستور لسنة 1996، ج.ر، عدد 76، الصادر بتاريخ 08 ديسمبر 1996.
- 4- القانون رقم 16-01، المؤرخ في 06 مارس 2016، المتضمن التعديل الدستوري، ج.ر، عدد 14، الصادر بتاريخ 07 مارس 2016.
- 5- المرسوم الرئاسي رقم 20-442، المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، العدد 82، الصادر بتاريخ 30 ديسمبر 2020.

ب- النصوص التشريعية:

- 1- القانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير 1985، يتضمن حماية الصحة وترقيتها، ج.ر، عدد 08، الصادر بتاريخ 17 فبراير 1985.
- 2- القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02 يوليو 2018، (ج.ر، عدد 46، الصادر بتاريخ 29 يوليو 2018)، المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 20-02، المؤرخ في 30 غشت 2020، يتعلق بالصحة، ج.ر، العدد 50، الصادر بتاريخ 30 غشت 2020.