بحث بعنوان

الضمانات القضائية للحق في الرعاية الصحية

مقدم إلى

كلية الحقوق - جامعة المنيا

قسم القانون العام (الإداري والدستوري)

إشراف

أ.د/ عبد المجيد عبد الحفيظ سليمان

أستاذ القانون العام

كلية الحقوق - جامعة بني سويف

الباحثة/ رانيا محمد عبد الرحمن محمد

مدرس مساعد بقسم القانون العام (الإداري والدستوري)

كلية الحقوق - جامعة المنيا

المستخلص:

إن النص على الحقوق والحريات في الدستور ومن بينها الحق في الصحة والرعاية الصحية غير كاف لتوفير الحماية لها، بل يلزم بجانب النص الدستوري عليها، أن يقوم القضاء سواء الإداري والدستوري متابعة كافة القضايا التي تتعلق بالصحة وحماية الفرد بموجبها، والقضاء بشكل عام يهتم بتطبيق حكم القانون على النزاعات المعروضة عليه، فعلى مستوى القضاء الدستوري تشكل الرقابة القضائية إحدى الآليات القانونية الهادفة لحماية الحقوق والحريات، وخاصة أن أغلب هذه الحقوق منصوص عليها في الدساتير كما هو الحال بالنسبة للحق في الرعاية الصحية، والرقابة القضائية تعتبر الضمانة الحقيقية للأفراد والتي بمقتضاها يستطيعون اللجوء إلى جهة مستقلة لها سلطة الإلغاء أو التعديل أو التعويض عن الإجراءات التي قامت بها السلطات العامة والتي تكون مخالفة للقواعد القانونية، وهذا يكفل للأفراد التمتع بالحق الدستوري في الصحة والرعاية الصحية بشكل مكتمل.

والتقاضي يجعل السياسات المتعلقة بالأنظمة الصحية أكثر إنصافاً، عن طريق إجبار الدولة على تنفيذ التزامها بإعمال الحق في الرعاية الصحية بصورة جدية، ومن المتضح أن الدعاوى القضائية المتعلقة بإعمال هذا الحق لها دور فعال في إعمال وتفعيل هذا الحق بشكل سليم.

الكلمات المفتاحية:

الضمانات القضائية، الرعاية الصحية، الحق في الرعاية الصحية.

Judicial guarantees of the right to health care

Abstract:

The provision of rights and freedoms in the Constitution, including the right to health and health care, is not sufficient to provide protection for them, but it is necessary, in addition to the constitutional text on them, that the judiciary, whether administrative and constitutional, follow up on all cases related to health and the protection of the individual under it, and the judiciary in general is interested in applying the rule of law to the disputes submitted to it, at the level of the constitutional judiciary, judicial oversight is one of the legal mechanisms aimed at protecting rights and freedoms, especially since most of these rights are stipulated in constitutions as Judicial oversight is the real guarantee for individuals under which they can resort to an independent body with the power to annul, amend or compensate for actions taken by public authorities that are contrary to legal rules, and this ensures that individuals fully enjoy the constitutional right to health and health care.

Litigation makes health system policies more equitable by forcing the State to implement seriously its obligation to realize the right to health care, and it is clear that lawsuits for the proper realization of this right play an active role in the proper realization and operationalization of this right.

Keywords:

Judicial guarantees, health care, the right to health care.

مقدمة:

الاعتراف بالحق في الصحة كحق أساسي ودستوري يعد الخطوة الأولى في ضمان الحماية القضائية، بالإضافة إلى إمكانية رفع دعوى تعويض في بعض الحالات، فهذه الرقابة القضائية تعد ضمانة دستورية مهمة للغاية لضمان إعمال الحق بشكل سليم وفعال، وهي متنوعة بين رقابة القضاء الدستوري والإداري ، وذلك بهدف من ناحية إلغاء القرارات التي تتعارض مع حق الأفراد في الخدمات الصحية وتعويضهم عن الأضرار التي يتعرضون لها أثناء تلقي خدمات الرعاية الصحية ، ومن ناحية أخرى يراقب القاضي الدستوري مدى دستورية التشريعات المرتبطة بالحق في الرعاية الصحية ومدى توافقها مع أحكام الدستور.

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث من التعرف على أهمية الدور الذي يلعبه القضاء في حماية الحق في الرعاية الصحية، فالرقابة القضائية تعد أهم الضمانات الدستورية لضمان إعمال هذا الحق بشكل فعال، فلا يكفي النص على الحقوق والحريات في الدستور، بل يلزم إلى جانب ذلك أن يتابع القضاء سواء الإداري والدستوري القضايا المتعلقة بالرعاية الصحية وحماية الفرد بموجبها.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحسين السياسات الصحية وتعزيزها لتحسين جودة الرعاية الصحية ، كما وتهدف إلى تحقيق المساواة ومكافحة التمييز الذي يتعرض له متلقي خدمات الرعاية الصحية وبالتالي يسهم في تحقيق المساواة في الرعاية الصحية ويعمل على تعزيز الشفافية والمساءلة في توفير الخدمات الصحية.

منهج البحث:

اتبع في هذا البحث المنهج التحليلي المقارن من خلال بيان دور القضاء الدستوري والإداري المصري والفرنسي في حماية الحق في الرعاية الصحية.

إشكالية الموضوع:

على الرغم من النصوص الدستورية والقانونية التي تكفل حماية الحق في الرعاية الصحية إلا أن الممارسة العملية تظهر عدم الالتزام الكامل بهذه النصوص فغالباً ما يواجه الأفراد من مشاكل أثناء تمتعهم

بحقهم في الرعاية الصحية ، فقد يتعرضون لبعض الوقت لأضرار بسبب عدم الالتزام بالنصوص التي تكفل حق الرعاية الصحية ومن هنا تأتي فكره البحث في الحديث عن دور القضاء في حماية الحق في الرعاية الصحية والضمانات القضائية لهذا الحق، لذا تتمثل الإشكالية في أنه توجد أهمية كبيرة لدور القضاء في إعمال الحق في الرعاية الصحية بشكل سليم وفعال، فالتقاضي من شأنه أن يجعل السياسات التي تتعلق بالأنظمة الصحية أكثر إنصافاً من خلال إجبار السلطات الصحية ومقدمي الخدمات الصحية على تنفيذ التزاماتهم بجدية.

خطة البحث:

- مقدمة
- الضمانات القضائية للحق في الرعاية الصحية
- **المبحث الأول:** دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الرعاية الصحية
- **المطلب الأول:** رقابة المحكمة الدستورية العليا على تحقيق الحق في الرعاية الصحية
- **المطلب الثاني :** القضاء الدستوري الفرنسي ودوره في تحقيق الحق في الرعاية الصحية
- **المبحث الثاني:** دور القضاء الإداري في حماية الحق في الرعاية الصحية
- **المطلب الأول:** دور القضاء الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية
- **المطلب الثاني:** مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي
- الخاتمة وتشمل النتائج والتوصيات
- المراجع
- الفهرس

الضمانات القضائية للحق في الرعاية الصحية

لا يكفي النص على الحقوق والحريات ومن ضمنها الحق في الصحة في النصوص الدستورية والتشريعية لتوفير الحماية لها ، لكن يلزم بالإضافة إلى ذلك على القضاء سواء الدستوري أم الإداري متابعة كافة القضايا المتعلقة بالصحة وحماية الفرد بموجبها.

والقضاء بشكل عام يهتم بتطبيق حكم القانون على النزاعات المعروضة عليه ، فعلى مستوى القضاء الدستوري تشكل الرقابة القضائية إحدى الآليات القانونية الهادفة لحماية الحقوق والحريات وخاصة أن أغلب هذه الحقوق منصوص عليها في الدساتير كما هو الحال بالنسبة للحق في الصحة. فالرقابة القضائية تعتبر الضمانة الحقيقية للأفراد والتي بمقتضاها يستطيعون اللجوء إلى جهة مستقلة لها سلطة الإلغاء أو التعديل أو التعويض عن الإجراءات التي قامت بها السلطات العامة والتي تكون مخالفة للقواعد القانونية، وهذا يكفل للأفراد التمتع بالحق الدستوري في الصحة والرعاية الصحية بشكل مكتمل.

وفي هذا السياق فإن الاعتراف بالحق في الصحة كحق أساسي ودستوري يمثل الخطوة الأولى في ضمان الحماية القضائية ، بالإضافة إلى إمكانية رفع دعوى تعويض في بعض الحالات ، فهذه الرقابة القضائية تعد أهم الضمانات الدستورية المقررة لضمان إعمال الحق في الصحة بشكل سليم وفعال وهي متنوعة بين رقابة القضاء الإداري والدستوري ، وذلك بهدف إلغاء القرارات التي تتعارض مع حق الأفراد في الخدمات الصحية وتعويضهم عن الأخطاء والأضرار التي تلحق بهم أثناء تلقي خدمات الرعاية الصحية ، ومن ناحية أخرى يراقب القاضي الدستوري مدى دستورية التشريعات المرتبطة بالحق في الرعاية الصحية ومدى توافقها مع أحكام الدستور .

وفي الحقيقة فإن الدعاوى القضائية المتعلقة بإعمال الحق في الصحة لها دور فعال في إعمال وتفعيل هذا الحق بشكل سليم ، وبالتالي يجعل التقاضي السياسات المتعلقة بالأنظمة الصحية أكثر إنصافاً عن طريق إجبار الدولة على تنفيذ التزاماتها بإعمال الحق في الصحة بصورة جدية.

وفي هذا المبحث سنتناول الحديث عن الجوانب المختلفة للحماية القضائية للحق في الصحة من خلال توضيح القضاء الدستوري والإداري للحق في الصحة وذلك من خلال المبحثين التاليين :

- **المبحث الأول : دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الصحة .**
- **المبحث الثاني : دور القضاء الإداري في حماية الحق في الصحة.**

المبحث الأول

دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الصحة

في مصر وعلى مستوى القضاء الدستوري، يمكننا القول بأن المحكمة الدستورية العليا المصرية لم تتناول حق الصحة بصورة منفصلة ، وإنما قامت بمناقشته ضمن سياق التزام الدولة بحماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للإنسان ، يعود ذلك إلى المهام المحددة الموكلة للمحكمة الدستورية ، والتي تشمل بشكل رئيسي الرقابة على دستورية التشريعات واللوائح ، ومن الملاحظ أن التشريعات الصحية قليلة نسبياً، حيث لا يوجد تشريع متخصص يتناول المسئولية الطبية أو يوضح حقوق وواجبات المرضى والمهنيين الصحيين بشكل محدد.

وسوف نوضح في هذا الضمانات القضائية للحق في الصحة في مطلبين نبين في المطلب الأول التطبيقات القضائية ودور المحكمة الدستورية العليا في حماية الحق في الرعاية الصحية، ونتناول في المطلب الثاني التطبيقات القضائية الصادرة عن القضاء الدستوري في فرنسا ودوره في حماية هذا الحق، على النحو التالي:

- **المطلب الأول: رقابة المحكمة الدستورية العليا على تحقيق حق الصحة .**
- **المطلب الثاني: القضاء الدستوري الفرنسي ودوره في تحقيق حق الصحة .**

المطلب الأول

رقابة المحكمة الدستورية العليا على تحقيق حق الصحة

أكدت المحكمة الدستورية العليا عدة مبادئ قضائية تؤكد وتحمي حق الإنسان في الصحة ، حيث يعتبر هذا الحق من الحقوق الأساسية التي تتمتع بها جميع الأفراد، فلقد كان للمحكمة الدستورية العليا دورها الكبير والهام في حماية الحقوق والحريات العامة للأفراد في المجتمع، وكان للمبادئ التي أقرتها في قضائها المتواتر دور هام في المحافظة على حقوق الإنسان وعدم انتهاكها وذلك بالرقابة على دستورية القوانين واللوائح والتحقق من مدى دستوريتها.

وفي الواقع يتبين ندرة الأحكام المتعلقة بالحق في الصحة بشكل صريح ومباشر ، حيث تناولت المحكمة الدستورية العليا الحديث عن الحق في الصحة بصورة دائمة في سياق الحديث عن مجموعة الحقوق الاجتماعية والاقتصادية، ولم تتناول الحديث عنه مباشرة والسبب في ندرة الأحكام المرتبطة بالحق في الصحة ،هو أن تنظيم إعمال الحق في الصحة في مصر يفتقد غلى الإطار التشريعي المتكامل المنظم لهذه المسألة كما هو الحال في فرنسا(١)

أولاً: تأكيد المحكمة الدستورية العليا على الحق في الصحة باعتباره من أهم الحقوق الدستورية التي يتمتع بها الإنسان :

- حكم المحكمة الدستورية العليا في الدعوى رقم ٢٦ لسنة ٣١ ق دستورية، جلسة ٦/٤/ ٢٠١٩ وقد جاء به أن الدستور اهتم بالرعاية الصحية واعتبر من أهم ركائزه توفير الرعاية الصحية والعدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي وذلك تأكيداً لما تناوله الدستور من ضمان الحياة الكريمة لجميع المواطنين، والنص على توفير خدمات التأمين الاجتماعي بما يضمن لكل مواطن حياة كريمة هو وأسرته، وكذلك توفير الحق في الصحة والرعاية الصحية لجميع المواطنين وفقاً لمعايير الجودة(٢)

---

(١)د. محمد أحمد سلامة مشعل ، الضمانات الدستورية للحق في الصحة، دراسة تحليلية مقارنة، المجلة القانونية، العدد٨،المجلد٩ ، نوفمبر ٢٠٢٠ ، مرجع سابق ص ٢٩٩٢.

(٢)راجع في ذلك نصوص المواد ٨، ١٧، ١٨، من الدستور ذ تناولت المادة ٨ ضمان حياة كريمة لجميع المواطنين والتزام الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين، وتناولت

ثانياً: بعض أحكام المحكمة الدستورية العليا ذات الشأن بحماية البيئة والصحة وطبيعة الالتزامات الملقاة على عاتق الدولة لحماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية[١] :

فالمحكمة الدستورية العليا أثناء تعرضها للحق في الصحة اهتم بتسليط الضوء على طبيعة الالتزامات الملقاة على عاتق الدولة لحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية ، وفي إحدى القضايا المنظورة أمام المحكمة الدستورية العليا ، والتي تدور وقائعها عند قيام المدعي عند تقديمه إلى المحكمة الجنائية، بتهمة مخالفة أحكام القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٨٢ في شأن حماية نهر النيل والمجار المائية من التلوث ، نتيجة لإلقائه مخلفات صناعية في المجاري المائية بدون ترخيص من الجهات المختصة ، دفع المدعي بعدم دستورية المادتين ١، ٢، من القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٨٢ ، وذكرت المحكمة في حيثيات حكمها أن التطور الإيجابي للتنمية لا يتحقق بمجرد توافر الموارد الطبيعية على اختلافها بل يتعين أن تقترن هذه الوفرة بالاستثمار الأفضل لعناصرها ، وأن صون الموارد المائية من ملوثاتها يعتبر مفترضاً أولياً لكل عمل يتوخى التنمية الأشمل والأعمق.

وأضافت لذلك بأن الإعمال التدريجي للخدمات الصحية والاجتماعية والاقتصادية يستحيل تحقيقه فوراً ولكل الناس في آن واحد، بل يتطور تصاعدياً وفقاً لمستوى الدولة وتقدمها وعمق مسؤولية الأمر، كما ووضحت المحكمة في حكمها أن إنفاذ هذه الحقوق يتم من خلال تبني السلطة التشريعية لقوانين تحمي الحقوق وتنظمها، أو عن طريق التعاون الدولي وفقاً لما ورد في أحكام العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ، وأضافت أن القانون يمنح استثناء يجيز للأفراد إلقاء المخلفات في مجاري المياه ضمن أحوال يقدرها الوزير المختص وفقاً لشروط وأحوال محددة ، وهو ما يعني أن هذا الترخيص بديل مؤقت عن مرافق الصرف الصحي في الوقت الحالي إلى ان يتم إحداثها .

فالمحكمة الدستورية العليا بموجب هذا القرار تعرضت لطبيعة الالتزامات الملقاة على عاتق الدولة لضمان الحقوق الاقتصادية والاجتماعية وأوضحت أن هذه الحقوق وإن كانت تتطلب عملاً إيجابياً من

المادة ١٧ النص على كفالة وتوفير خدمات التأمين الاجتماعي ، فكل مواطن لا يتمتع بنظام التأمين الاجتماعي له الحق في الضمان الاجتماعي بما يضمن له حياة كريمة .....الخ، وتناولت المادة ١٨ النص على أن " لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة ، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل.....".

(١)حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية رقم ٣٤ لسنة ١٥ قضائية دستورية الصادر في ١٩٩٦/٣/٢.

الدولة إلا أن إنفاذها مقيد بموارد الدولة وقدرتها المالية ، وهي غير ملتزمة بتوفيرها فورياً وإنما تدريجياً ، واعتبرت أن الدولة نفذت الحق بالصحة بإنشاء مرافق الصرف الصحي بما يتلاءم مع مواردها الحالية ،مع وضع استثناء يجيز للوزير المختص منح المواطنين إلقاء المخلفات غير الضارة في مجاري المياه، فهذا يتلاءم مع مواردها عند إصدار القرار ، إلا أنه يتطور تدريجياً بمرور الزمن وفقاً لقدرات الدولة وإمكانياتها.

فهي بذلك أقرت أن القانون ٤٨ في مامته الثانية حظر إلقاء المخلفات الصلبة أو الغازية أو السائلة أو صرفها في مجاري المياه على كامل أطوالها، ويستثنى من ذلك ما يتم الترخيص به وفقاً للضوابط التي يحددها وزير الري بناء على اقتراح وزير الصحة.

ثالثاً: قضاء المحكمة الدستورية العليا بشأن الحق في التأمين الصحي والتأمين الاجتماعي:

يقع على الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل يغطي جميع الأمراض ، وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفائهم منها طبقاً لمعدلات دخولهم، كما وتلتزم الدولة أيضاً بكفالة خدمات التأمين الاجتماعي ، ولكل مواطن لا يتمتع بنظام التأمين الاجتماعي الحق في الضمان الاجتماعي بما يكفل له حياة كريمة ، إذا لم يكن قادراً على إعالة نفسه أو أسرته ، وفي حالات العجز عن العمل والشيخوخة والبطالة.

- فقد جاء في حكم المحكمة الدستورية العليا بما يفيد التزام الدولة بتقديم الرعاية الصحية والحديث عن التأمين الصحي أنه بعد الاطلاع على الأوراق والمداولة ، وتتحصل وقائع الدعوى في أن المدعي كان قد أقام أمام محكمة بندر ثان طنطا الدعوى رقم ٤٥ لسنة ١٩٩٤ بطلب الحكم برد المبالغ التي دفعها مقابل التامين الصحي على أولاده الثلاثة الملحقين بإحدى المدارس الخاصة بمصروفات ، وقال شارحاً دعواه انه عملاً بحكم المادة الثالثة من القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢ في شأن التأمين الصحي على الطلاب، كان عليه أن يدفع مبالغ سنوية عن أولاده الملتحقين بمدارس خاصة بمصروفات ، تمثل حصتهم في التأمين الصحي ، وهي مبالغ مرتفعة كثيراً عن تلك المطلوبة في المدارس الحكومية والمعاهد الأزهرية والمدارس الخاصة المعانة .

وأثناء نظر الدعوى الموضوعية ، دفع بعدم دستورية المادة الثالثة من القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢، وإذ قدرت المحكمة جدية دفعه ، وصرحت بأن يقيم دعواه الدستورية فرفعها ، وحيث إن المادة الثالثة من القانون المشار إليه تنص على ما يأتي :

يمول نظام التأمين الصحي على الطلاب على النحو الآتي : أ) الاشتراكات السنوية التي يتحملها الطالب في كل مرحلة من المراحل ، والتي تسدد كل عام دراسي وفقاً للتنظيم ، وفي المواعيد التي يصدر

بتحديدها قرار من وزير الصحة بالاتفاق مع الوزير المختص بواقع: أربعة جنيهات عن كل طفل من رياض الأطفال ، وكل طالب من طلاب التعليم الأساسي والثانوي بأنواعه، والمدارس الفنية نظام الخمس سنوات ، والمدارس الفنية التجريبية التحضيرية ، و ١٠٪ من قيمة المصروفات التعليمية السنوية عن كل طفل من رياض المدارس الخاصة ، وكل طالب من طلاب المدارس الخاصة بمصروفات بحد أقصى قدره خمسون جنيهاً، ب) الاشتراكات السنوية التي تتحملها الخزانة العامة بواقع اثني عشر جنيهاً عن كل طالب في المدارس ورياض الأطفال المملوكة للدولة والمدارس الخاصة المعانة، ج) مساهمة الطالب في ثمن الدواء خارج المستشفى بواقع الثلث ، عدا حالات الأمراض المزمنة التي تحدد بقرار من وزير الصحة فيعطى الدواء للطلاب مجاناً وكذلك الجهاز التعويضي مرة واحدة كل سنتين كلما اقتضت الحاجة ذلك ، د) حصيلة الزيارات المنزلية بما لا يقل عن ثلاثة جنيهات ولا يجاوز خمسة جنيهات عن كل زيارة منزلية وفقاً لمكان إقامة الطالب وطبقاً للقواعد التي يصدر بها قرار وزير الصحة ، هـ) الإعانات والتبرعات والهبات التي تقدم لأغراض هذا النظام ،و) حصيلة رسم تأمين صحي بمقدار عشرة قروش تفرض على كل عشرين سيجارة مباعة بالسوق المحلي سواء الوطنية أو الأجنبية". وحيث إن المدعي ينعى على هذه المادة إلزامها طلاب المدارس الخاصة بمصروفات بأداء اشتراكات سنوية مقابل خدمات التأمين الصحي المقدمة لهم ، تزيد في مقدارها عن تلك التي تقتضيها الدولة من نظرائهم الذين التحقوا بالمدارس الحكومية والمدارس الخاصة المعانة أو المعاهد الأزهرية والذين يتمتعون بذات الخدمات مما يخل بمبدأ المساواة أمام القانون .

فالأصل في خدمات التأمين الصحي أن الدولة تقدمها لمستحقيها من الطلاب عند توافر موجباتها سواء بسبب عجزهم أو مرضهم ولا صلة لها بالتالي وبوصفها حق تكفله الدولة للمواطنين جميعاً على ما تقضي به المادة ١٧ من الدستور ، بما إذا كانت المدارس التي يلتحقون بها حكومية أو مشبهة بها أو من المدارس الخاصة غير المعانة ولا يسوغ القول بأن تلك المغايرة في القواعد القانونية التي تحكم هاتين الفئتين مردها ضرورة تعاون القادرين مع غير القادرين في إطار العدالة الاجتماعية ، ذلك إن هذا المفهوم إن صح أن يكون أساساً للضريبة العامة إلا أن الطلاب جميعهم يتمتعون بالخدمة الصحية عينها وبالوسائل ذاتها ودون تمييز فيما بينهم ، وبالتالي يتعين أن يكون مقابل هذه الخدمة واحداً بالنسبة إليهم ، وافتراض ملاءة أولياء الأمور الذين ألحقوا أبنائهم بالمدارس الخاصة غير المعانة لا دليل عليه ولا تظاهره أية مصلحة اجتماعية ، وشددت المحكمة على أنه لا يجوز أن يكون انتفاع طلبة المدارس التعليمية بمرافقها أو خدماتها مرتبطاً بقدراتهم المالية ذلك أن التمييز بين المواطنين في مجال مباشرتهم للحقوق الأساسية عينها على ضوء ثرواتهم أمراً محظوراً ومنهياً عنه دستورياً.

- وحيث إن قضاء المحكمة الدستورية العليا مستقر على أن المصلحة الشخصية المباشرة . وهي شرط لقبول الدعوى الدستورية . مناطها أن يقوم ثمة ارتباط بينها وبين المصلحة في الدعوى الموضوعية وذلك بأن يكون الفصل في المسألة الدستورية لازماً للفصل في الطلبات المرتبطة بها المطروحة على محكمة الموضوع وكانت مناعي المدعي تدور جميعها حول الزيادة في الاشتراكات السنوية المنصوص عليها في البند أ) من المادة الثالثة من القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢ في شأن التأمين الصحي على الطلاب والتي مايز المشرع بها بين الالتزامات المالية للملتحقين بالمدارس الحكومية الخاصة غير المعانة ومن عداهم دون غيرها من الخدمات التي ساواهم فيها بنظرائهم . كالزيارات المنزلية والمساهمة في ثمن الأدوية إذ تتكافئ فئتها المالية فيما بين الطلاب جميعهم ، وكانت الاشتراكات السنوية التي نازع فيها . والمتصلة بالنزاع الموضوعي . هي تلك التي تم تحصيلها منه استناداً إلى البند أ) من المادة الثالثة المشار إليها ، فإن نطاق الطعن ينحصر في هذا البند ولا يمتد لسواه من البنود التي نظمتها هذه المادة .

وذكرت المحكمة أنه إذا كان حق التعليم يعني ابتداء حق الالتحاق بالمعاهد التعليمية وفق الشروط الموضوعية التي تنظم القبول بها ، وكان التكافؤ في فيما بين المتزاحمين على فرص النفاذ إليها ، مؤداه تساويهم في المراكز القانونية بالنسبة إلى المرحلة التعليمية التي قبلوا بها ، وتعادل حقوقهم في مجال الانتفاع بمرافق معاهدهم وتسهيلاتها وخدماتها التي تتكامل بها العملية التعليمية وتتصل حلقاتها ، وكان التأمين الصحي يندرج تحتها فقد تعين أن تتكافئ التزاماتهم المالية في مجال هذا التأمين .

ولهذه الأسباب حكمت المحكمة بعدم دستورية ما تضمنه البند أ) من المادة الثالثة من القانون رقم ٩٩ لسنة ١٩٩٢ في شأن التأمين الصحي على الطلاب ن من إفراد كل طفل في رياض الأطفال الخاصة، وكل طالب من طلاب المدارس الخاصة بمصروفات ، بالتحمل باشتراكات سنوية لتمويل هذا التأمين تزيد عن تلك التي فرضتها على غيرهم من الطلبة ، وألزمت الحكومة بالمصروفات ، ومبلغ مائة جنيه مقابل أتعاب المحاماة[١].

وفي حكم آخر للمحمة الدستورية العليا تناولت الحق في التأمين أنه إذا كان الدستور قد ألزم الدولة أن تكفل لمواطنيها الخدمات التأمينية والصحية ، بما في ذلك تقرير معاش لمواجهة بطالتهم أو عجزهم عن العمل أو شيخوختهم في الحدود التي بينها القانون فذلك لأن مظلة التأمين الاجتماعي التي

(١)حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية رقم ٤٠ لسنة ١٦ قضائية دستورية ، جلسة ٢ /١٩٩٥/٩ ، مجموعة أحكام المحكمة الدستورية العليا ، الجزء السابع ٧ ، ١٩٤.

يمتد نطاقها إلى الأشخاص المشمولين بها ، هي التي تكفل لكل مواطن الحد الأدنى في معيشة كريمة لا تمتهن فيها ادميته ، والتي توفر لحريته الشخصية مناخها الملائم ، ولضمانة الحق في الحياة أهم روافدها وللحقوق التي يمليها التضامن بين أفراد الجماعة التي يعيش في محيطها وتلك هي الأسس الجوهرية التي لا يقوم المجتمع بدونها والتي تعتبر المادة ٨ من الدستور مدخلاً لها(١)

وتتلخص وقائع الدعوى في أن المدعية أقامت الدعوى رقم ٤٣٩٨ لسنة ٢٠١٤ مختصمة كلاً من نقيب المهندسين ورئيس الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بطلب الحكم باستحقاقها المعاش مع إلزام المعلن إليهم المصروفات وأتعاب المحاماة ، على سند من القول بأنها حاصلة على بكالوريوس الهندسة وتعمل مهندسة وهي عضو بنقابة المهندسين ، وإذا تجاوزت سن العمل ، فقد أصبح لها الحق في معاش النقابة وعند توجهها للحصول على هذا المعاش ، رفضت الجهة المختصة صرفه لاتهامها في قضية سابقة ، رغم أنها قامت بسداد التزاماتها طوال فترة عملها ولم تتخلف عن السداد ، وأثناء نظر الدعوى أمام محكمة الموضوع قدمت المدعية مذكرة دفاع دفعت فيها بعدم دستورية المادة ٨٥ من القانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧٤ بشأن نقابة المهندسين(٢) ، وطلبت في ختام هذه المذكرة الحكم أصبياً باستحقاقها المعاش ، واحتياطياً بإحالة الدعوى إلى المحكمة الدستورية العليا للفصل في دستورية نص المادة ٨٥ المشار إليها، فقضت المحكمة برفض الدعوى مشيدة قضائها على ما نصت عليه المادة ٨٥ من القانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧٤ بشأن نقابة المهندسين ، من حرمان المدعية من المعاش لمعاقبتها بموجب حكم صادر بالسجن المشدد لمدة ثلاث سنوات لاتهامها في جريمة رشوة وبمصادرة الأموال موضوع جرائم الرشوة والعزل من الوظيفة ، ومن ثم لا تكون المدعية مستحقة معاشها للحكم عليها قضائياً في إحدى الجرائم الماسة بالشرف ، إعمالاً لصريح المادة ٨٥ آنفة الإشارة ، ثم طعنت المدعية على هذا القضاء أمام محكمة استئناف القاهرة طالبة الحكم بإلغاء حكم أول درجة والقضاء مجدداً بإحالة الدعوى إلى المحكمة الدستورية العليا، ثم قدرت محكمة الاستئناف جدية الدفع بعدم الدستورية وصرحت برفع الدعوى الدستورية.

وحيث إن المادة ٨ من الدستور تنص على " يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي ، وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي ، بما يضمن الحياة الكريمة للمواطنين على

---

(١)حكم المحكمة الدستورية العليا في الدعوى رقم ١٠٠ لسنة ٣٨ قضائية دستورية ، جلسة ٢٠١٨/١٢/١ .

(٢)تنص المادة ٨٥ على " أنه يجوز لمجلس النقابة حرمان العضو من كل أو بعض ما تقرر له من معاش أو إعانة إذا حكم عليه تأديبياً أو قضائياً ، لأمور ماسة بالشرف ويجب أن يصدر القرار في هذه الحالة بأغلبية ثلثي أعضاء مجلس النقابة".

النحو الذي ينظمه القانون"، وتنص المادة ١٧ منه على أن " تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعي ، ولكل مواطن لا يتمتع بنظام التأمين الاجتماعي الحق في الضمان الاجتماعي بما يضمن له حياة كريمة ، إذا لم يكن قادراً على إعالة نفسه وأسرته، وفي حالات العجز عن العمل والشيخوخة والبطالة ".

وانتهت المحكمة الدستورية العليا بالحكم بعدم دستورية المادة ٨٥ من القانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧٤ بشأن نقابة المهندسين ، فيما نصت عليه من جواز حرمان العضو من كل أو بعض ما تقرر له من معاش، إذا حكم عليه تأديبياً أو قضائياً لأمور ماسة بالشرف ، وألزمت الحكومة المصروفات ومبلغ مائتي جنيه مقابل أتعاب المحاماة.

المطلب الثاني

القضاء الدستوري الفرنسي ودوره في تحقيق حق الصحة

فرنسا تعد مهد الرقابة السياسية وأساس هذه الرقابة إنما يأتي انطلاقاً من مبدأ أن طبيعة عمل السلطة التشريعية هو عمل سياسي ، مما يتطلب أن تكون الرقابة على عمل هذه السلطة من اختصاص هيئة سياسية تراعي الاعتبارات السياسية في التشريع بجانب الاعتبارات القانونية ، مما يحول دون تدخل سلطة في عمل سلطة أخرى تكون أكثر اتساقاً مع وظيفة السلطة التشريعية ، وتعد هذه الرقابة رقابة وقائية سابقة[١]، ويتولى المجلس الدستوري الفرنسي مهمة الرقابة على دستورية القوانين في فرنسا وذلك منذ نشأته في عام ١٩٥٨ ، ففرنسا تأخذ كأصل عام بنظام الرقابة الدستورية السابقة ، وعام ٢٠٠٨ صدر التعديل الدستوري الذي أجاز الرقابة اللاحقة على بعض القوانين ويتضح ذلك من خلال النص على أنه " إذا ثبت أثناء النظر في دعوى أمام جهة قضائية أن نصاً تشريعياً يمثل اعتداء على الحقوق والحريات التي يكفلها الدستور جاز إخطار المجلس الدستوري بناءا على إحالة من مجلس الدولة أو محكمة النقض بهذه المسألة التي يفصل فيها خلال أجل محدد"[٢] .

دور المجلس الدستوري في حماية الحق في الصحة

اهتم القاضي الدستوري في فرنسا على تطبيق حق الصحة فقد تناول الكثير من الحقوق التي لها علاقة كبيرة بالمرضى وذلك للحد من الهجوم العلمي البيولوجي الذي أصبح مصدر تهديد لحياة الإنسان المريض والسليم على حد سواء ، سواء في أسراره أو تكوينه البيولوجي ، فمن خلال اجتهاد القاضي الدستوري وضع المشرع الفرنسي تشريعات حديثة غيرت المفاهيم القديمة والتي كانت سائدة والتي كانت ترعى هذه الجوانب التي لها صلة بصحة الإنسان وحياته واستمرارية وجوده ، ومن ذلك القرار الصادر عن المجلس الدستوري الفرنسي في تأييد المشرع في كافة التشريعات التي تهدف إلى حماية جسد الإنسان ومسألة التبرع بالأعضاء البشرية ، والرعاية الطبية والتشخيص المبكر والحمل حيث قرر أنها غير مخالفة للدستور[٣] .

---

(١)د. جابر جاد نصار ، الأداء التشريعي لمجلس الشعب والرقابة على دستورية القوانين في مصر، الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٥ ، ص ١١٨،١١٩.

(٢)نص المادة ٦١.١ من الدستور الفرنسي والمضافة بموجب المادة ٢٩ من التشريع الدستوري رقم ٧٢٤ لسنة ٢٠٠٨ .

(٣)د. مدحت أحمد يوسف غنايم ، الحماية الدستورية للحق في الصحة في ظل النظام العام في مصر دراسة مقارنة ، مجلة

وفي حكم صادر عن المجلس الدستوري في ٣١ يناير عام ٢٠٢٠ بشأن حظر إنتاج وتخزين وتداول بعض منتجات وقاية النباتات لما تسببه من أضرار بيئية تؤثر على الصحة العامة والبيئة حيث جاء بحيثيات القرار أن نص الفقرة الرابعة من المادة ٢٥٣.٨ من قانون المصايد الريفية والبحرية ، بصيغتها الناتجة عن قانون ٣٠ أكتوبر ٢٠١٨ ينص على " محظور اعتباراً من ١ يناير ٢٠٢٢ إنتاج وتخزين وتداول منتجات وقاية النبات التي تحتوي على مواد فعالة غير معتمدة لأسباب تتعلق بحماية صحة الإنسان أو الحيوان أو البيئة)وفقاً للائحة EC(EC.... رقم ١١٠٧/ ٢٠٠٩ الصادرة عن البرلمان الأوروبي في اجتماعه بتاريخ ٢١ أكتوبر ٢٠٠٩) بشرط الالتزام بقواعد منظمة التجارة العالمية [١].

ورغم أن الحظر يكون على صادرات فرنسا إلى كافة دول العالم، إلا أن المجلس الدستوري أكد عليه باعتبار أن حق الإنسان في الصحة هو حق عالمي نصت عليه وتناولته كافة المواثيق الدولية والمعاهدات وإعلانات حقوق الإنسان، وبالتالي يجب الحفاظ على البيئة لتأثيرها على الصحة العامة .

ولقد اتخذ المجلس الدستوري الفرنسي بعض القرارات في رقابته على دستورية التشريعات المتعلقة بالحق في الصحة والمتعلقة ببعض جوانب الحق في الصحة ، ومن هذه القرارات قرار المجلس الدستوري الفرنسي رقم ٤٥٨ لسنة ٢٠١٥ الصادر في ٢٠ مارس ٢٠١٥ بشأن التطعيم الإجباري[٢] .

ففي فرنسا لم تكن الأراء الطبية متوحدة بشأن التطعيم الإجباري وفي قضية .....يؤكد مقدمو الطلبات في مذكرتهم المقدمة إلى المحكمة أن " الخطر المرتبط بالتطعيم مرتفع بشكل خاص بالنسبة للأطفال الصغار ، وأن الأمراض التي تسببت في أن تكون هذه اللقاحات إلزامية قد توقفت عن التسبب في وفاة عدد كبير من الضحايا بسبب تحسن الظروف المعيشية وأن القانون لا ينص على إجراء فحص طبي مسبق للكشف عن الموانع الطبية التي قد يتجاهلها الشخص.

وعند عرض الأمر على المجلس الدستوري بناء على الإحالة الصادرة من محكمة النقض الفرنسية في ١٣ يناير ٢٠١٥ لم يسع المجلس للرد على الحجج التي ذكرها المتقاضون ، وأشار المجلس أن هناك ضمانات متعددة تحيط بنظام التطعيم ، وبشأن الرد على الادعاء بأن التطعيم الإجباري ينتهك حرية الأشخاص ، فإن المجلس الدستوري يذكر أن المشرع قد كلف وزير الصحة بتنفيذ سياسة التطعيم " بعد الحصول على رأي المجلس الأعلى للصحة العامة " ، والذي يمكن له أن يوقف بمرسوم عملية التطعيم ،

روح القوانين كلية الحقوق، جامعة طنطا، المجلد٢، العدد٨٨، ٢٠١٩، ص ١٣٥.

(١) د. مدحت أحمد يوسف غنايم ، مرجع سابق ص ١٦٣.

(٢) د. محمد أحمد سلامة مشعل، مرجع سابق ص ٣٠٠٧

وذلك حسب المعطيات الوبائية والمعرفة الطبية والعلمية وقد يكون غير ضروري في حالة وجود موانع طبية معترف بها، وهذه العناصر تميل إلى أنه بالنسبة للمجلس الدستوري كان الأمر يتعلق بالتذكير بأن تحديد المصالح المتعلقة بسياسات التطعيم ، فإن المشرع يتمتع بحرية كبيرة في تحديد هذه السياسات المتعلقة بالتطعيم ، ثم استأنف القاضي الدستوري قوله بما تم القضاء به في عام ١٩٧٥ بأنه ليس من اختصاصات المجلس الدستوري الذي لا يتمتع بسلطة تقديرية مثل السلطة التي يتمتع بها المشرع في أن يطعن في التساؤل فيما يتعلق بحالة المعرفة العلمية لتحديد ما إذا كان هدف الحماية الصحية الذي حدده المشرع لنفسه يمكن تحقيقه بوسائل أخرى حيث إن الأساليب التي اعتمدها القانون ليست مناسبة بشكل واضح للهدف المقصود ، وبالتالي قرر المجلس الدستوري أن المشرع لم ينتهك الحماية الدستورية المقررة للصحة بموجب الدستور الفرنسي الصادر عام ١٩٤٦ وأن المواد المتعلقة بالتطعيم من قانون الصحة العامة الفرنسي تتوافق مع الدستور.

ومن هذا يتبين أن القاضي الدستوري الفرنسي أكد على الحق في الصحة كونه أحد حقوق الإنسان الأساسية ، واعتبرها أسمى الحقوق ويتضح ذلك من خلال ما سبق ذكره من أمثلة .

المبحث الثاني

دور القضاء الإداري في حماية الحق في الصحة

للقضاء الإداري دور كبيراً في حماية الحقوق والحريات العامة للأفراد، ومن بينها الحق في الصحة ،وللقضاء الإداري المصري دور هام للغاية في مسألة حماية الحق في الصحة وذلك لارتباطه بالرقابة على أعمال وتصرفات الإدارة سواء كانت رقابة الإلغاء أو التعويض ، فله العديد التطبيقات لتعزيز الوصول للخدمات المتعلقة بالحق في الرعاية الصحية والحصول على الدواء ، والتعويض عن الأخطاء الطبية والأضرار التي تترتب على الإهمال والتعويض عنها.

ومن المتبين أن أحكام مجلس الدولة المصري قد أكدت وكفلت حماية كبيرة للحق في تلقي خدمات الرعاية الصحية ، فقد أصدر العديد من الأحكام التي تتعلق بأحقية الأفراد في العلاج على نفقة الدولة والرقابة على توافر الضوابط الخاصة بهذه القرارات وغير ذلك من الأحكام التي تعزز الوصول لخدمات الرعاية الصحية.

وسيتم تقسيم هذا المبحث في مطلبين في المطلب الأول سيتم دراسة دور القاضي الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وفي المطلب الثاني سيتم دراسة مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي كالتالي:

- **المطلب الأول : دور القاضي الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.**
- **المطلب الثاني : مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي .**

المطلب الأول

دور القاضي الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية

لقد نص الدستور على أن لكل مواطن الحق في الصحة والرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل، ومن هنا فإن للقاضي الإداري دور كبير في تعزيز الوصول للخدمات الصحية دون تمييز بين الأفراد لأي سبب كان ، وأحكام مجلس الدولة المصري قد كفلت حماية كبيرة للحق في تلقي خدمات الرعاية الصحية ، وقد اتخذ هذا الأمر العديد من المظاهر منها على سبيل المثال تأكيد الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة ، وحق الأفراد في الحصول على العلاج والدواء وضمان استمرارية العلاج ، وتلتزم الدولة بتوفير خدمات العلاج والرعاية الطبية من خلال إصدار العديد من الأحكام التي تتعلق بأحقية العلاج على نفقة الدولة والرقابة على توافر الضوابط الخاصة بهذه القرارات، وفيما يلي سيتم عرض بعض التطبيقات القضائية التي تتعلق بدور القاضي الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية .

أولاً: ضمان الحصول على الرعاية الصحية بشكل مستمر ومنتظم :

إن ضمان وصول الأفراد إلى خدمات الرعاية الصحية بشكل منتظم ومستمر أمراً مهماً ، ولكنه عند التطبيق توجد العديد من المعوقات التي تصطدم بضمان حصول الأفراد على الرعاية الصحية اللازمة بشكل منتظم ومستمر كعدم قدرة الشخص على تحمل الأعباء المالية التي تمكنه من التمتع بالرعاية الصحية المتطلبة، ومن هذا فإن قضاء المحكمة الإدارية العليا قد قرر أن الدولة ملتزمة من خلال وحداتها ومن بينها الهيئة العامة للتأمين الصحي بالعلاج والرعاية الطبية لجميع المواطنين ومن ذلك أيضاً إجراء العمليات الجراحية وغير ذلك من أنواع العلاج الأخرى، وهذا الالتزام لا ينفك عن الدولة إلا باستقرار الحالة المرضية أو الإبراء من المرض، وهذا ليس هبة من الدولة تمنحه من تشاء وتمنعه عن من تشاء ولكنه يعبر من أقدس واجباتها التي لا تستطيع بأي حال التنصل منها تحقيقاً لخير الوطن ونشراً للأمن والسلام الاجتماعي بين طبقات الشعب[١]

ويمكن القول بأن المستقر عليه في قضاء المحكمة الإدارية العليا ، أنه إذا كانت الحالة الصحية

(١)حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ٦٤٢٩ لسنة ٥٦ قضائية ق.ع الصادر في ٢ يوليو ٢٠١١.

للمريض طالب العلاج تتطلب وسيلة انتقال خاصة أو مرافقاً له من محل إقامته إلى المكان الذي يعالج فيه، فإنه يتعين على الجهة الملتزمة بمصاريف علاجه أن تهيئ له هذه الوسيلة باعتبار أن انتقاله من محل إقامته إلى المكان الذي يعالج فيه امر ضروري لهذا العلاج وبدونه لا يستطيع تلقي علاجه المنصوص عليه قانونا(١)

وفي حكم لمجلس الدولة الفرنسي كرس بموجبه ضرورة استمرار الرعاية الصحية للمرضى وإبلاغهم بنتائج الفحوصات التي أجريت لهم ، إلا إذا طلب المريض إرسالها إلى طبيبه المعالج، وفي هذه الحالة يتعين على إدارة المستشفى أن تثبت أنها قامت بإرسالها مباشرة إليه وبصورة فورية ، وإلا قامت المسئولية في حقها والتزمت بتعويض ذوي الشأن وهذا ما قرره المجلس في حكمه الصادر في ٢٨ يوليو ٢٠١١ في قضية مضمونها أن موظفي المستشفى لم يقوموا بإبلاغ المريض بنتائج الفحوصات التي أجريت لهم والتي تبين إصابته بسرطان الشعب الهوائية ، وأنه بعد دخوله المستشفى بشهرين تبين إصابته بسرطان الرئة مع انتشاره في بقية أجزاء الجسم ، حيث إنه كان من الممكن تفادي تفاقم الحالة المرضية للمتوفي إذا ما تم إبلاغه بنتائج الفحوصات التي أجريت له فور الانتهاء منها ، فقد كانت هناك فرصة لتأخير وفاته إذا تم إخباره بنتائج فحوصاته بعد إجرائها مباشرة ، ومن ثم الاستمرار في رعايته الصحية

وفي حكم أخر لمجلس الدولة الفرنسي فقد قرر المجلس أن الضرر الذي لحق الأطفال في الدقائق التي تلت ولادتهم كان من الممكن تفاديه من خلال الرعاية الفورية من قبل متخصصين في طب حديثي الولادة في إحدى القضايا التي يتلخص موضوعها في أن أحد المستشفيات قد رفضت استقبال امرأة حامل على وشك الولادة وفي حالة طارئة نتيجة لعدم توافر جهاز معين ، في حاجة له المولود بعد الولادة وتم تحويلها إلى مستشفى أخرى وكان لا يتوافر كذلك هذا الجهاز في المستشفى الأخيرة ، وكذلك لا يوجد متخصصون في إنعاش حديثي الولادة ، فكان يلزم على المستشفى استقبال السيدة ورعايتها والاستمرار في رعايتها ، حتى يتم نقلها إلى مستشفى أخرى يتوافر بها الجهاز المطلوب ، حتى لا تتدهور الحالة الصحية لها وللجنين(٢)

وفي حكم أخر (٣) فقد أيدت المحكمة الإدارية العليا حكم محكمة القضاء الإداري بطنطا في الدعوى رقم ٧٢٦٤ لسنة ١١ ق بجلسة ٢١ فبراير ٢٠٠٥، أيدت حكمها بوقف تنفيذ القرار الإداري السلبي بامتناع

---

(١)حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ١٨٨٤٣ لسنة ٥١ ق. ع ، جلسة ١٢ فبراير ٢٠١١ .

(2)EC 16 juin 2000, Hospices Civils de Lyon , req . n` 196255, Lebon 234: D. 2002 . 450

(٣)حكم المحكمة الإدارية العليا . الدائرة العاشرة في الطعن رقم ١١٠٧٣ لسنة ٥١ ق . ع في ٦ يوليو ٢٠١١

الجهة الإدارية المدعي عليها عن صرف عن صرف مقابل الانتقال للمدعي مع ما يترتب على ذلك من آثار أخصها إلزام مركز البحوث الزراعية بصرف مبلغ ٤٠ جنيهاً للمدعي عن كل جلسة غسيل كلوي اعتباراً من ٨.٢ ١٩٩٨ حتى ٣.١٦. ٢٠٠٢ وإلزام الهيئة العامة للتأمين الاجتماعي بصرف ذات المبلغ للمدعي عن كل جلسة غسيل كلوي اعتباراً من ١٧ .٣. ٢٠٠٣ ، وهو الحكم الذي تم الطعن عليه أمام المحكمة الإدارية العليا من جانب وزير المالية بصفته رئيس مجلس إدارة الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي .

ووقائع النزاع تتمثل في أن مورث المطعون ضدهم أقام دعواه ضد كل من وزير الزراعة ، ومدير مركز البحوث الزراعية ، ومدير الهيئة العامة للتأمينات والمعاشات بالغربية بصفاتهم ، أمام محكمة القضاء الإداري في طنطا طالباً الحكم بقبول الدعوى شكلاً، وبوقف تنفيذ ثم إلغاء قرار جهة الإدارة السلبي بالامتناع عن منحه مصروفات الانتقال والمرافقة له للقيام بجلسات الغسيل الكلوي والتي تبلغ ٢٥٠ جنيه عن كل جلسة وذلك من تاريخ مرضه إلى أن يتم شفاؤه ، وذكر مورث المطعون ضدهم (أمام المحكمة الإدارية العليا) أنه كان يعمل بمركز البحوث الزراعية معهد بحوث الإنتاج الحيواني وأنه قد أصيب بمرض الفشل الكلوي وتم تحويله عن طريق التأمين الصحي لإجراء عملية الغسيل الكلوي ثلاث مرات أسبوعياً وأنه يتكفل مصاريف تتمثل في انتقال بواسطة وسيلة مواصلات خاصة تقدر بمبلغ ٢٥٠ جنيهاً عن كل جلسة فضلاً عن المصروفات المرافقة ، وأنه طبقاً لحكم المادة ٨٠ من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ فإن الجهة تتحمل صرف تعويض الأجر وتلتزم بتحمل مصاريف انتقال المريض من محل إقامته إلى مكان العلاج وأن قرار وزير التأمينات رقم ٢٩٦ لسنة ١٩٧٦ تضمن القواعد المنظمة لصرف مقابل الانتقال إلا ان الجهة الإدارية رفضت الصرف ، ولهذا قام برفع دعواه أمام محكمة القضاء الإداري للقضاء له بطلباته .

وفي جلسة ٢١ فبراير ٢٠٠٥ أصدرت محكمة القضاء الإداري في طنطا حكمها المطعون فيه ، وشيدت المحكمة قضائها بعد استعراض نص المادة ٤٩ من قانون مجلس الدولة رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٢ على أن يشترط للقضاء بوقف تنفيذ القرار إذا توافر شرطي الجدية والاستعجال ، وقد ارتأت المحكمة توافر شرط الجدية حيث أن المدعي يعاني من مرض الفشل الكلوي المزمن ويقوم بإجراء جلسات غسيل كلوي ، وطبقاً لما قرره الطبيب المعالج فإن المدعي يحتاج إلى وسيلة انتقال خاصة وهذا يتوافر معه ركن الجدية في الطلب ، أما ما يتعلق بركن الاستعجال فإن تردد المدعي على المستشفى يكلفه مصروفات انتقال بوسيلة خاصة من شأنه أن يؤدي إلى عدم قدرته في الاستمرار في العلاج مما يؤدي بحياته وعليه فإنه يتعين القضاء بوقف القرار السلبي بالامتناع عن صرف مقابل الانتقال للمدعي مع ما يترتب على ذلك من آثار

أخصها إلزام مركز البحوث الزراعية بصرف مبلغ أربعين جنيهاً للمدعي عن كل جلسة غسيل كلوي اعتباراً من ٢ . ٨ . ١٩٩٩ حتى ١٦ . ٣ . ٢٠٠٢ تاريخ إحالته للمعاش ، وألزم الهيئة العامة للتأمين الاجتماعي بصرف ذات المبلغ للمدعي عن كل جلسة غسيل اعتباراً من ١٧ . ٣ . ٢٠٠٢ ، ومما سبق يتضح أن محكمة القضاء الإداري قد رأت أن القدرة المالية للمدعي لن تستطيع تحمل تكلفة الانتقال لجلسة الغسيل الكلوي ، حيث أنه يقوم بإجراء الجلسات لثلاث مرات أسبوعياً وهو ما يتعذر معه استمرارية العلاج وانتظامه بالنسبة للمدعي .

وقد تم الطعن على الحكم السابق أمام المحكمة الإدارية العليا ، واستند الطاعن في طعنه على أن قانون التأمين الاجتماعي قد ألزم جهة العمل التي يعمل بها العامل بصرف تعويض الجر ومصاريف الانتقال من محل إقامته إلى المستشفى التي يعالج فيها ، كما تلتزم بنفقات الانتقال للمرافق إذا استلزمت حالة المريض وجوده إلا أن المشرع لم يقرر هذه الميزة لأصحاب المعاشات المنتفعين بأحكام العلاج والرعاية الطبية وأنه في حالة غياب النص على هذه الحالة الأخيرة فلا يجوز القياس على حالة العامل الموجود بالخدمة .

وقد رأت المحكمة الإدارية العليا في حيثيات حكمها أن المشرع وإن كان لم يفصح صراحة عن الملتزم بأداء مصاريف انتقال المريض من مكان إقامته إلى مكان العلاج والرعاية الطبية وذلك بالنسبة لأصحاب المعاشات المنتفعين بأحكام العلاج والرعاية الطبية إلا أنه لما كان قد قرر صراحة في المادة ٧٤ من قانون التأمين الاجتماعي على سريان أحكام العلاج والرعاية الطبية المنصوص عليها في هذا الباب على أصحاب المعاشات ، وكان من بين تلك الأحكام تحمل الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر في حالة المرض حيث انقطعت صلتهم بجهات عملهم وإنما يتقاضون معاشاتهم من الهيئة العامة للتأمين الاجتماعي ومن ثم تضحى هذه الهيئة هي الملزمة قانوناً بأداء مصاريف الانتقال المشار إليها للمريض من أصحاب المعاشات ، كما تلتزم بأداء نفقات الانتقال بالنسبة للمرافق إذا استلزمت حالة المريض وجوده بناءاً على تقرير من الجهة الطبية المختصة .

وانتهت المحكمة إلى تأييد ما ذهبت إليه محكمة القضاء الإداري استناداً على توافر ركني الجدية والاستعجال وضمان استمرارية حصول المريض على الرعاية الصحية وعلاجه بانتظام دون انقطاع .

ثانياً: التزام الدولة بتوفير العلاج والتطبيقات القضائية المرتبطة به .

لقد تناول الدستور المصري في مادته ١٨ النص على تجريم الامتناع عن تقديم العلاج بكافة أشكاله، وخاصة في حالة الطوارئ والخطر على الحياة.

ومن التطبيقات القضائية المتعلقة بهذا الشأن حكم محمة القضاء الإداري في الدعوى ٧٥٤٥ لسنة ١٩ قضائية بجلسة ٢٥ ديسمبر ٢٠١٩ ، فقضت محكمة القضاء الإداري بأن الحفاظ على حياة المواطن واجب على الدولة تلتزم بالوفاء به فليست منحة منها ، بل حق كفله الدستور للمواطنين ، وأن هذا الالتزام مصدره الدستور والقانون ، إذ تلتزم الدولة بكفالة المواطنين ورعايتهم طبياً ويشتمل ذلك تدبير الدواء اللازم للعلاج ، وهو التزام بتحقيق نتيجة وليس ببذل عناية ، وذلك في الدعوى المرفوعة من والد طفلة في الدعوى السابق ذكرها ، وطلب وقف تنفيذ وإلغاء قرار الهيئة العامة للتأمين الصحي السلبي بالامتناع عن صرف دواء (الإنزيم التعويضي) لابنته القاصر .

وذكرت المحكمة في حيثيات حكمها أن الدستور قد عني في المادة ١٨ منه بضمان توفير الرعاية الصحية لكل مواطن وفقاً لمعايير الجودة ، بحسبانها العمود الفقري للحياة الكريمة للإنسان ، فأقر ذلك حقاً لكل مواطن ، وألزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض ، فالدولة ملتزمة بتوفير الخدمة الصحية للمواطنين كافة ، وهذا الواجب الدستوري المنوط بالدولة محظور عليها النكول عن القيام به ، إذ اعتبر الدستور الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالة الطوارئ أو الخطر على الحياة جريمة يعاقب عليها وفقاً لما نص عليه الدستور ، وأضافت المحكمة في حيثيات حكمها أن المشرع قد أنشأ بموجب المرسوم بقانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢ نظاماً للتأمين الصحي على جميع المواليد دون سن التعليم المدرسي ، وهذا الالتزام بالعلاج لا مناص من تحقيقه ولا سبيل للفكاك منه باعتباره حقاً من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها المواطن ، وتكفل الدولة توفيره ، ولا وجه لحرمانه منه إلا بسند يتفق مع حكم القانون ، فإذا نكلت الدولة عن أداء هذا الالتزام دون سند مشروع فإن مسلكها في هذا الشأن يعد قراراً سلبياً غير مشروع.

وبتطبيق هذه القواعد سابقة الذكر على وقائع الدعوى ، فقد تبين للمحكمة وفقاً للتقرير الطبي الصادر من مستشفى الجامعة أن ابنة المدعي القاصرة ، مريضة بمرض وراثي نادر ، وأنها في حاجة للعلاج عن طريق إعطاء الإنزيم التعويضي ، وأن عدم تناول هذا الدواء يؤدي إلى تضخم الكبد والطحال وتضخم بعضلة القلب مما يؤدي إلى الوفاة ، وكان الثابت بالأوراق أن ابنة المدعي من مواليد ٢٥ يونيو ٢٠١٦ ، ومؤمن عليها طبقاً لأحكام المرسوم بقانون رقم ٨٦ لسنة ٢٠١٢ ، ومن ثم تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحي طبقاً للمادة الثانية من هذا القانون بصرف دواء (الإنزيم التعويضي) ، لابنة المدعي حتى يتم شفائها ، الأمر الذي يكون معه قرار الهيئة المطعون ضدها بالامتناع عن صرف الدواء قراراً سلبياً غير قائم على سند صحيح من الواقع والقانون جديراً بالإلغاء .

ورأت المحكمة أن نكول الهيئة عن علاج الطفلة يعد بمثابة جريمة على نحو ما قررته المادة ١٨ من الدستور ، ونكوصاً من الهيئة عن الوفاء بالتزامها وواجبها الدستوري والقانوني بعلاج المؤمن عليهم ، وأنه على الهيئة أن تضطلع بمسئولياتها تجاه مثل تلك الحالات ولا تتذرع بعدم وجود الدواء في سجلاتها ، حتى لو تطلب الأمر توفير الدواء من الخارج على نفقتها ، إذ أن الحفاظ على حياة المواطن واجب على الدولة تلتزم بالوفاء به ، فليست منحة منها بل حق كفله الدستور للمواطنين ، فالالتزام هنا مصدره الدستور والقانون ، والذي يوجب على الدولة كفالة المواطنين ورعايتهم طبياً ويشمل تدبير الدواء اللازم للعلاج وهو التزام بتحقيق نتيجة وليس بذل عناية .

فمن خلال الحكم السابق يتبين أن المحكمة قد أيدت وألزمت الهيئة العامة للتأمين الصحي بتوفير الدواء اللازم لعلاج الطفلة المريضة ، حتى وإن لم يكن الدواء متوافر بسجل أدوية الهيئة أو وزارة الصحة، فعدم توفير هذا الدواء قد يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للطفلة ، والدستور قد جرم الامتناع عن تقديم العلاج ، وخاصة في مثل هذه الحالات والتي يؤدي عدم توفير العلاج إلى الخطر على الحياة .

وفي حكم آخر للمحكمة للإدارية العليا قضت المحمة بأن ليس من الجائز قانوناً للهيئة العامة للتأمين الصحي التذرع بارتفاع أسعار الدواء كسبب للامتناع عن توفيره للمريض وهو في أمس الحاجة إليه وذلك في حكمها الصادر بجلسة ٩ يونيو ٢٠١٠ مؤيدة في ذلك حكم محكمة القضاء الإداري بطنطا في الدعوى ٣٠٤٢ لسنة ١٢ق .

وأكدت المحكمة في حيثيات حكمها أن الدولة تلتزم بتوفير العلاج والرعاية الطبية ، ولا سبيل للنكول عن مباشرة ذلك الالتزام بدعوى ارتفاع أسعار الدواء أو قصور في الموازنة المخصصة أو غير ذلك من الأسباب ، وإذا كان سبب امتناع الهيئة العامة للتأمين الصحي عن صرف المطالب به هو ارتفاع سعره ، دون أن تقدم تقارير طبية تفيد أن الدواء المطالب به أو جرعاته ليس مطوباً بشأن حالة المرضية ، فإن الأمر يخرج عن النطاق الفني البحت الذي يستقل بتقديره المتخصصون إلى النطاق المالي الذي تملك المحكمة القضاء فيه على ضوء القواعد القانونية .

وتتمثل المنازعة في أن المطعون ضدها أقامت دعوى للطعن في الحكم الصادر فيها أمام محكمة أول درجة طالبة وقف تنفيذ وإلغاء القرار السلبي بالامتناع عن صرف الدواء الخاص بها وطلب إلزام الهيئة صرف الأدوية اللازمة لعلاجها، وذكرت أنها مصابة بتليف الكبد وتضخم الطحال نتيجة فيروس سي ، وسكر متقدم ، وكانت تصرف لها الأدوية اللازمة للعلاج ، ثم فوجئت بامتناع الهيئة العامة للتأمين الصحي عن صرفها لارتفاع ثمنها، وأنها قد حاولت مراراً صرف الدواء دون جدوى.

وفي ٢٨ .٣. ٢٠٠٥ حكمت محكمة القضاء الإداري بالحكم المطعون فيه ، وشيدت قضائها على أسباب تخلص في أن هناك التزاماً على الدولة كفله الدستور ونص عليه القانون ، وهو تحقيق العلاج والرعاية الطبية للمواطنين جميعاً ، ومن بينهم العاملون المدنيين بالدولة ، وهذا الالتزام لا ينفك عن الدولة إلا باستقرار الحالة المرضية أو بالإبراء من المرض ، وأن تشخيص المرض وتحديد العلاج المناسب له أمر فني تستقل بتقريره جهة طبية متخصصة .

وكانت المدعية قد قدمت تقريراً طبياً صادراً عن معهد الكبد بجامعة المنوفية يثبت حالتها الصحية وأنها تحتاج إلى الدواء المدون بالتقرير الطبي المرافق، وأن رفض الهيئة صرف العلاج المقرر لها يرجع إلى ارتفاع سعره ، وبالتالي رأت المحكمة أن الأمر قد خرج عن النطاق الفني الذي يتمثل في كون الدواء صالحاً لعلاج الحالة من عدمه إلى النطاق المالي الذي تملك المحكمة القضاء فيه على ضوء القواعد القانونية .

وعندما تم الطعن على الحكم أمام المحكمة الإدارية العليا فقد رأت المحكمة أن ركني الجدية والاستعجال متوافران وبالتالي فإن وقف تنفيذ القرار يستند إلى أسباب جدية وعلى أن النتائج المترتبة على تنفيذ القرار يتعذر تداركها مشيرة في ذلك إلى المادة ١٧ من الدستور ، وإلى المادة ٤٧ من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بشأن التأمين الاجتماعي وكذلك إلى المادة ٨٥ من ذات القانون .

واستخلصت المحكمة من هذه النصوص الدستورية والتشريعية السابق ذكرها أن الدستور احتراماً لحق الأفراد في الحياة والمحافظة على الصحة العامة للمواطنين دعم التأمين الاجتماعي والصحي وناط بالدولة كفالة تقديم الخدمة الصحية للمواطنين ، وهو ما يمثل الحد الأدنى من المعاملة الإنسانية للمواطنين، وهذا الواجب الدستوري المنوط بالدولة محظور عليها النكول عن القيام به ، فالدولة ملتزمة بالعلاج والرعاية الطبية ، وذلك بإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى ، وكذلك صرف الأدوية اللازمة ، كما حدد القانون وسيلة تمويل المرض عن طريق اشتراكات شهرية تخصم من العاملين وغيرهم من المواطنين وذلك بالنسب النصوص عليها في القانون ، وكذلك لا ترخص في مباشرته بدعوى ارتفاع أسعار الدواء أو قصور في الموازنة المخصصة أو غير ذلك من الأسباب ، خاصة إذا انجلى مرض المواطن بتقارير طبية قاطعة يستوجب ترياقاً غلا سعره أو تدخلاً جراحياً حاسماً يخفف عن المريض آلامه.

وانتهت المحكمة إلى أن الهيئة العامة للتأمين الصحي لم تقدم أي تقارير طبية تفيد أن الدواء المطالب به أو جرعاته ليس مطلوباً بشأن حالة المطعون ضدها المرضية ، وبالتالي يكون امتناع الهيئة عن صرف الدواء المقرر لمطعون ضدهم غير قائم على أساس من القانون ، وبالتالي يتوافر ركن الجدية

في طلب وقف التنفيذ كما يتوفر طلب الاستعجال بالحفاظ على حياة المطعون ضدها الأمر الذي يتعين معه القضاء بوقف تنفيذ القرار المطعون فيه ، فيكون صحيحاً ويكون الطعن عليه فاقداً سنده في غير محله جديراً بالرفض .

وفي حكم أخر بشأن العلاج على نفقة الدولة قضت المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ٢٠٦٧٦ لسنة ٥٧ قضائية عليا ، جلسة ٢٣ مايو ٢٠١٥ بالزام صندوق الخدمات الصحية والاجتماعية لأعضاء الهيئات القضائية بأن يؤدي للطاعن مبلغ قدره ٨١٦٠ جنيه قيمة العدستين اللتين تم زرعهما في عيني الطاعن.

ويشغل الطاعن وظيفة نائب رئيس مجلس الدولة ، وقد تبين وجود مياه بيضاء بالعينين اليمنى واليسرى، مما يتطلب إجراء عملية جراحية في العينين لإزالة هذه المياه وتركيب عدستين ، حيث تقدم بطلب للصندوق المطعون ضده لتحويله إلى المستشفى لإجراء العملية ، وفي اليوم المحدد لإجراء العملية طلبت إدارة المستشفى سداد مبلغ ٤٠٨٠ جنيه نقداً قام بسدادها من ماله الخاص ، وقام بسداد نفس المبلغ قبل إجراء العملية في عينه اليسرى ليبلغ إجمالي ما قام بسداده ٨١٦٠ ، وعندما طالب صندوق الخدمات الصحية والاجتماعية بالمبلغ المذكور رفض إجابته إلى الطلب .

وقد رأت المحكمة الإدارية العليا أن المشرع قد استهدف من إنشاء صندوق الخدمات الصحية والاجتماعية لأعضاء الهيئات القضائية ، كفالة استقلال القضاء وحصانة رجاله وتوفير أسباب الراحة النفسية والطمأنينة لهم، ومن حيث أن الثابت من الأوراق أن الطاعن كان يعاني من وجود مياه بيضاء في العينين وفي حاجة إلى إجراء عملية جراحية في كل عين وزرع عدسة ، ووافق الصندوق المطعون ضده على أن يجري هاتين العمليتين بمستشفى المغربي للعيون ، وطلب أن تكون العدستين اللتين سيتم زرعهما من العدسات متعددة البؤر ، ولما كانت هذه العدسات خارج نطاق التعاقد المبرم بين الصندوق والمستشفى المذكور طلبت منه المستشفى أن يسدد ثمن العدستين نقداً ، ويتحمل الصندوق تكاليف العمليتين فقط ، وامتنع عن رد ثمن العدستين للطاعن بزعم أنهما من العدسات التجميلية وليست علاجية ولا يتحملها الصندوق .

واستخلصت المحكمة أن زرع الطاعن للعدستين ليس ترفاً أو تجميلاً وإنما هو رأي طبي قدره الطبيب المختص بالنظر إلى طبيعة عمله القضائية وهو في هذا السن والتي تعتمد اعتماداً كاملاً على قوة إبصار العينين ، ورأت المحكمة وفقاً لرأي الطبيب المختص أن زرع العدسات ضروري لنجاح العملية الجراحية ، وقضت بالتالي بالزام الصندوق المطعون ضده أن يؤدي للطاعن مبلغ ٨١٦٠ جنيهاً قيمة هاتين العدستين

بالإضافة إلى تكاليف العمليتين الجراحيتين اللازمتين لزرع هاتين العدستين .

وتتعدد الأحكام القضائية الصادرة من المحاكم الإدارية وتتعلق بحالات العلاج على نفقة الدولة، وتعزيز الوصول لخدمات الرعاية الصحية .

المطلب الثاني

مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي

إن الهدف من المسئولية الإدارية تعويض المضرور عما أصابه من أضرار ، فالقضاء الإداري ينظر إلى المسئولية الإدارية من زاوية المضرور ، فمركز المضرور وحقوقه هو الذي يحدد نظام المسئولية المطبق في القانون الإداري.

فالقضاء الإداري من أجل حماية وتعزيز الحق في الصحة ، يقوم بتعويض المضرور عن الضرر الذي لحق به أثناء تلقي خدمات الرعاية الصحية ، فالقضاء الإداري لا يقتصر دوره على تعزيز الوصول لخدمات الرعاية الصحية وتمكين المرضى من الحصول على العلاج والرعاية الطبية المناسبة لهم ، وإنما يمتد إلى تعويض المضرور عن ما يلحق به من أضرار أثناء تلقي خدمات الرعاية الصحية ، وتقوم مسئولية الدولة في هذه الحالة على أساس الخطأ والذي يترتب عليه ضرر بسببه يطالب المضرور بالتعويض ، وإلى جانب المسئولية الإدارية التي تقوم على أساس فكرة الخطأ ، يوجد نوع آخر من المسئولية لا علاقة له بفكرة الخطأ يطلق عليها المسئولية بدون خطأ أو المسئولية على أساس المخاطر ، وفكرة هذه المسئولية الإدارية تهدف غلى إقامة نوع من التوازن بين المزايا المترتبة على وجود المرافق العامة وبين الأضرار الناجمة عنها ، فقد يستدعى الأمر قواعد العدالة الالتجاء إلى نظام المسئولية دون خطأ في بعض الأنشطة الإدارية التي تباشر في ظروف صعبة وتسبب مخاطر للأفراد الذين يعملون لدى الإدارة .

والحديث عن مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحديث عن مسئولية الطبيب عن الأخطاء الطبية والتي تعتبر إحدى صور المسئولية المدنية والتي كبرت أهميتها في الفترة الأخيرة مع كثرة عدد الدعاوى القضائية التي تطالب بالتعويض عن الأخطاء الطبية ، فالعلاقة بين الطبيب والمريض لم تعد كما كانت وأصبحت عبارة عن مجرد محترف لمهنة معينة مثل أي مهنة أخرى يدفع له أجرة مما ترتب عليه العديد من الدعاوى التي تثير المسئولية المدنية أو الجنائية للأطباء بسبب الأخطاء المرتكبة منهم أثناء ممارسة مهنة الطب، وذلك دون إخلال بالمسئولية التأديبية، وبالتالي في هذا المطلب سأتناول أساس مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي .

أساس مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي

تقوم مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي ويكون أساسها الخطأ أو تكون على أساس

المخاطر الطبية ، فالأصل تقوم المسئولية على أساس الخطأ فمن يخطئ يتحمل تبعات خطئه ومن لم يخطئ فلا تقع عليه أي مسئولية ، ومن هنا فقيام المسئولية على أساس الخطأ أمر طبيعي ، ثم بعد ذلك حدث تطور كبير للمسئولية الإدارية فبرزت فكرة المسئولية دون خطأ وهو ما يسمى المسئولية على أساس المخاطر وهو ما يتمثل في تعويض المضرور من جراء نشاط الإدارة دون اشتراط توافر ركن الخطأ ، وهذا يعد توسعاً يعمل على توسيع نطاق مسئولية جهة الإدارة.

فقد استقر القضاء الإداري على أن مسئولية الإدارة عن أعمالها تقوم كقاعدة عامة على أركان ثلاث وهي الخطأ ، والضرر والعلاقة السببية بينهما ، فترجع أصالة القواعد الإدارية في هذا إلى ركن الخطأ ، فتعتبر المسئولية القائمة على أساس الخطأ هي الأسبق في الظهور في المجال الطبي، أما المسئولية دون خطأ فهي من خلق القضاء الإداري ، فالأصل أن القاضي الإداري لا يحكم على المستشفيات الحكومية بالتعويض ولا يقيم المسئولية إلا إذا ثبت خطأ في جانبها ، ولكن عندما يتعارض اشتراط الخطأ وفكرة العدالة تعارضاً صارخاً ، فظهرت أنظمة جديدة تقرر مسئولية المستشفيات وهي الخطأ المفترض ونظرية المخاطر تعتبر أساس قضائي لهذه المسئولية ، وهذا استجابة للتطوير المستمر للخدمات المرفقية الطبية وما ينجم عنها من أخطار تهدد المرضى وحياتهم[١] .

ومسئولية الإدارة عن أعمالها دون خطأ من ابتداع مجلس الدولة الفرنسي وتهدف إلى حماية حقوق الأفراد وحرياتهم وتقدم لهم التعويض مقابل الأضرار التي لحقت بهم نتيجة لنشاط الإدارة المشروع ،وفي مصر فقد اعتمدت المحكمة الإدارية العليا في أحكامها إقرار مسئولية الدولة بالتعويض على نظرية المخاطر (المسئولية دون خطأ) المترتبة على عنصري الضرر وعلاقة السببية دون وجود عنصر الخطأ من جانب الإدارة .

ولقد حسمت محكمة التنازع الفرنسية مسألة الاختصاص من خلال قرارات مبدئية ، حيث حددت الاختصاص للجهات القضائية الإدارية على أساس الأخطاء عند ثبوتها التي تتصل بتنفيذ مهام المرفق العام ، وبالتالي فإن محكمة التنازع في فرنسا قررت أن الدعوى التي يرفعها المريض أو خلفه ضد الطبيب أو الجراح أو غيره الذي يعمل بالمستشفى العام لخطأه في أداء عمله الطبي لا يختص بها القضاء العادي، لأن مثل هذه الأخطاء تكون مرتبطة بتنفيذ خدمة عامة يقع على كل من الأطباء والممرضين أداؤها ومن اختصاص القضاء الإداري بمثل هذه الدعوى ، وبالتالي يلزم على المستشفى تغطية الأخطاء الصادرة من

---

(١)محمد فؤاد عبد الباسط، تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي (الاتجاهات الحديثة لمجلس الدولة الفرنسي)، منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠٠٣، ص ٧ .

تابعيها أثناء قيامهم بأعمال المرفق ، والمضرور ضماناً لحصوله على حقه ينبغي عليه اختصام المتبوع أمام القضاء الإداري، وحسب قانون الإجراءات المدنية والإدارية فإن المحاكم الإدارية هي صاحبة الاختصاص النوعي والمحلي في مثل هذه الدعاوى ، ويختص القضاء الإداري بنظر دعاوى المسئولية المرفوعة ضد الأطباء والمساعدين في المستشفيات العامة بسبب أخطائهم التي يرتكبونها أثناء قيامهم بعملهم، بشرط أن لا ينفصل ذلك الخطأ عن الخدمة الصحية المطلوب أداؤها ، ولا يعتبر الخطأ منفصلا عن الخدمة إذا ارتكب أثناء قيام الطبيب أو الممرض بعمله الفني [١] .

فمحكمة التنازع الفرنسية حسمت اختصاص القضاء الإداري وتطبيق قواعد المسئولية الإدارية بالنسبة لأخطاء الأطباء وذلك لأنها تتعلق بأداء نشاط المرفق العام ، وذلك باستثناء الأخطاء الشخصية المنفصلة عن نشاط المرفق والتي يختص القضاء العادي بنظرها، ومن ذلك أصبحت الدعاوى التي ترفع على المرفق الطبي العام أمام القضاء الإداري لطلب التعويض عن الضرر الناتج عن ممارسة العمل الطبي داخل المرفق. وهو المتبع في مصر فقد اتبع القضاء الإداري هذا المسلك وأكد عليه في العديد من أحكامه، حيث أن دعاوى التعويض عن الأخطاء الطبية بمستشفيات الدولة تخضع للقضاء الإداري .

وبالتالي فتعويض المضرور عن الضرر الذي لحق به تعتبر أحد المظاهر التي يقوم بها القضاء الإداري لحماية وتعزيز الحق في الصحة من خلال جبر الضرر الذي لحق بمتلقي خدمات الرعاية الصحية، ويتم التعويض كما سبق وأن ذكرنا على أساس الخطأ الذي يسبب ضرر لمتلقي خدمات الرعاية الصحية وتكون هناك علاقة سببية قائمة بين الخطأ والضرر وإلى جانب هذه المسئولية القائمة على فكرة الخطأ، يوجد نوع آخر من المسئولية أنشأها مجلس الدولة الفرنسي لا تقوم على فكرة الخطأ وإنما تقوم على فكرة المخاطر أو ما يسمى بالخطأ المفترض ، والهدف منها في المقام الأول حماية حقوق الأفراد وحرياتهم ، وتحقيق نوع من التوازن بين المزايا المترتبة على وجود المرافق العامة وبين الأضرار الناجمة عنها ، فقواعد العدالة في بعض الأحيان توجب علينا الالتجاء إلى نظام المسئولية دون خطأ حيال بعض الأنشطة الإدارية، التي تباشر في ظروف صعبة وتسبب مخاطر للأفراد الذين يعملون لدى الإدارة[٢] ، وفيما يلي سنعرض لبعض التطبيقات القضائية الخاصة بالمسئولية على أساس الخطأ، والمسئولية القائمة على فكرة المخاطر

---

(١)الشواربي عبد الحميد، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية ، والجنائية والتأديبية ، منشأة المعارف الإسكندرية، ١٩٨٨، ص ١٠٧.

(٢)حمدي علي عمر، المسئولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة ، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كية الحقوق ، جامعة الزقازيق ، ص١.

في المجال الطبي .

التطبيقات القضائية الخاصة بالمسئولية على أساس الخطأ في المجال الطبي :

وفي حكم للمحكمة الإدارية العليا قضت المحكمة بإلزام وزارة الصحة بتعويض المرضى الذين يتعرضون لأخطاء طبية بالمستشفيات العامة ، وقد ألزمت وزير الصحة بتعويض مريضة لخطأ طبي عند أخذ عينة من كبدها بمركز الأورام بدمنهور أحدثت إصابة بالرئة اليمنى وتجمع دموي بها تمهيداً لتلقي علاج فيروسc.

ولقد أقامت المحكمة حكمها وأسسته بأحقية السيدة ..... بالتعويض بمبلغ قدره عشرون ألف جنيه تعويضاً لها عن الأضرار التي لحقت بها نتيجة الخطأ المفترض ، إذ تم أخذ العينة بطريقة خاطئة أحدثت بها إصابة بالرئة وتجمع دموي بها تمهيداً لتلقي علاج فيروس c، وقد اعتمدت في قضائها بالتعويض على قواعد المسئولية الواردة في القانون المدني والخاصة بمسئولية المتبوع عن أعمال تابعه الواردة في المادة ١٧٤ من القانون المدني، ولقد أثبت تقرير الطب الشرعي أنه طريقة أخذ العينة كانت خاطئة حيث حدثت إصابة للرئة اليمنى وحدث بها تجمع دموي، وقد تم التدخل الجراحي في مستشفى طيبة بالإسكندرية ، وبالتالي استخلصت المحكمة وجود عنصر الخطأ في حق الطبيب والذي ارتكبه حال تأديته وظيفته ، وهذا الخطأ ترتب عليه ضرر للسيدة سواء ضرر مادي تمثل في اتفاق مبلغ قدره ٩٢٥٥ جنيه للمستشفى حتى يتم التدخل الجراحي السريع ليتم إنقاذ حياتها وكذلك الضرر النفسي الذي عايشته خلال فترة التدخل الجراحي وما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة وبالتالي توافرت عناصر المسئولية الثلاثة من خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما وهو ما دفع القضاء بإلزام وزارة الصحة بتعويض المدعية بمبلغ قدره عشرين ألف جنيها[١]

-وفي حكم آخر فقد أعلنت محكمة القضاء الإداري أن القرار الصادر بحجز الطبيب في مستشفى الأمراض العقلية لمدة عشر سنوات قد أضر به أضراراً مادية وأدبية وجسمية ، حيث وصمه بالمرض العقلي بين ذويه وفي وطنه ، وهو براء من ذلك في وأثر ذلك عليه في بنيته وصحته، وهو طبيب كفء حاصل على مؤهلات علمية عالية وبسبب لك قضت المحكمة بالتعويض عما أصابه من أضرار[٢]

وفي فرنسا فالقضاء الإداري قرر أن الطبيب الذي يخطئ في التشخيص ، كونه قد اقترف خطأً طبياً

---

(١)هذا الحكم مشار إليه في بحث د. محمد أحمد سلامة مشعل ، الضمانات الدستورية للحق في الصحة ، مرجع سابق.

(٢)حكم محكمة القضاء الإداري : جلسة ١٩٥٦.٧.٢٢ في القضية رقم ٢٥٧٧ لسنة ٩ ق ، مجموعة المبادئ التي قررتها محكمة القضاء الإداري ،س ١٠، ص ٤٠٣.

من شأنه أن يترتب عليه مسؤولية المستشفى الحكومي ، وأيضاً قضت المحكمة الإدارية الاستئنافية لبوردو بمسئولية المستشفى الحكومي والفريق الطبي عن استخدام تقنية التصوير بالمنظار لطفل مع مخاطر هذه العملية بالنسبة لسن المريض وخاصة مع عدم اتخاذ كافة الاحتياطات لتفادي أي نتائج على المريض[١].

وفي حكم فرنسي آخر فالقضاء الفرنسي اعتبر في قراره الصادر سنة ١٩٩١ ، أن دخول الجرثومة قرينة لإثبات الخطأ في تنظيم المرفق الطبي العام ، وكذلك أخذ مجلس الدولة الفرنسي بفكرة الخطأ المفترض في جانب المستشفى الحكومي في نظام الحوادث الناشئة عن التطعيمات الإجبارية، وفي بعض حالات انتقال العدوى أثناء التواجد بالمستشفى الحكومي أو العام .

التطبيقات القضائية الخاصة بالمسئولية دون خطأ في المجال الطبي:

لم تكن الدولة مسئولة عن مختلف الأضرار التي تتسبب فيها قديماً واستمر هذا الوضع إلى أن تم الإقرار أخيراً بمسئولية الدولة عن الأضرار التي تلحق بالمرضى أثناء تلقيهم خدمات العلاج والرعاية الصحية وهو ما عرف بنظام المسئولية على أساس المخاطر كما وسبق أن وضحنا، وفيما يلي سيتم عرض بعض التطبيقات القضائية في مصر وفرنسا.

-ومن ذلك حكم المحكمة الإدارية العليا في ٢٠١٥.٥.٤ بقبول الطعن شكلاً وفي الموضوع بإلغاء الحكم المطعون فيه، وبإلزام الهيئة العامة للتأمين الصحي دفع مبلغ ثلاث مئة ألف جنيه تعويضاً شاملا للطاعن على النحو المبين بالأسباب وإلزامها بالمصروفات[٢]، وتتلخص الوقائع فيما يلي : أقام الطاعن طعنه في ٢٠٠٨.٦.٩ بإيداع تقريره قلم كتاب المحكمة ، مقرراً الطعن على الحكم الصادر من محكمة القضاء الإداري بقنا في الدعوى رقم ١٤١٤ لسنة ١١ ق بجلسة ٢٠٠٨.٤.٢٤ وطلب الطاعن في ختام تقرير طعنه الحكم بإلغاء الحكم المطعون فيه والقضاء بأحقيته في التعويض بمبلغ مليون جنيه مع إلزام جهة الإدارة بالمصروفات.

وقد رأت المحكمة بعد الاطلاع على الأوراق وسماع الإيضاحات أن الطعن قد استوفى شروطه الشكلية المقررة ، وواقعات الحكم المطعون فيه تخلص في أن الطاعن قد أقام دعواه رقم ١٤١٤ لسنة ١١ ق أمام محكمة القضاء الإداري في قنا مختصماً وزير الصحة ومدير عام التأمين الصحي بقنا ورئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للتأمين الصحي طالباً الحكم بالتعويض المناسب عما أصابه من أضرار مادية

---

(١)حكم محكمة بوردو الإدارية الاستئنافية في ٦ مارس ١٩٩٠.

(٢)حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن ٢٨٧٤٦ لسنة ٥٤ ق جلسة ٢٠١٥.٤.٥.

ومعنوية ، وقال المدعي شارحاً دعواه إنه من المنتفعين بنظام التأمين الصحي العام وفي ١٩٩٧.٥.١ أصيب بإرهاق في عينيه فتم تحويله إلى مستشفى التأمين الصحي بمدينة نصر بالقاهرة، وبعد إجراء عملية جراحية بالعين اليسرى تم تحويله إلى مستشفى القصر العيني ، وتم إجراء عدة عمليات لترقيع القرنية، إلا أنها باءت بالفشل وترتب على ذلك فقدان بصره للعين اليسرى نتيجة أخطاء المسئولين بالتأمين الصحي، وبجلسة ١٩٩٧.١٢.٢٨ قضت بندب فرع مصلحة الطب الشرعي لأداء المأمورية المبينة بالحكم ، وبعد ورود التقرير انتهت المحكمة إلى حكمها المطعون فيه برفض الدعوى وأقامته على أن تقرير كبير الأطباء الشرعيين قرر عدم وجود أي خطأ طبي أو اهمال أو تقصير يمكن نسبته للأطباء الذين تناولوا حالة المدعي بالعلاج وأن المضاعفات التي حدثت في حالة المدعي تعد من المضاعفات المسلم بإمكان حدوثها عقب عملية إزالة المياه البيضاء وزرع وتركيب القرنية ، ويقوم الطعن على أن الحكم المطعون فيه قد أخطأ في تطبيق القانون وتأويله ، ذلك أن الإصابة التي حدثت في عين الطاعن اليسرى كانت بسبب الأطباء التابعين للهيئة أو بسبب إهمال المرفق الصحي نفسه بالهيئة وأن الهيئة ملزمة بتعويضه عما أصابه من أضرار منها فقد إبصاره بعينه اليسرى تماماً وكلك يشمل التعويض تكاليف العلاج وإجراء الفحوصات ومصاريف التقاضي وهو ما يقدره بمبلغ مليون جنيه.

وتدوول الطعن أمام هذه المحكمة التي قررت بجلسة ٢٠١٤.٢.١٦ ندب لجنة مكونة من ثلاث أطباء استشاريين تخصص عيون بكلية الطب جامعة القاهرة ، للكشف على العين اليسرى للطاعن وأداء المهمة الموضحة بالحكم والتي تضمنت الاطلاع والتقارير العلاجية الخاصة به ، وتحديد ما إذا كانت الجراحات التي أجريت له قد تمت وفقاً للأصول الطبية من عدمه ، وورد تقرير اللجنة إلى المحكمة وجاء به أنه بتوقيع الكشف الطبي على الطاعن وبالاطلاع على ملف علاجه والتقارير الطبية السابق إعدادها بشأن الحالة الطبية للعين اليسرى بالمستشفيات والجهات المختلفة ، تبين أن العين اليسرى لا ترى الضوء وبها ضمور وضغطها منخفض ، وتوجد آثار عملية زرع قرنية صناعية ، ولا يوجد بها ما يشير إلى عدم مراعاة الأصول الطبية في إجرائها ، ولا يمكن التكهن بسبب إصابة العين ولا يوجد ما يشير إلى وجود خطأ جراحي أو علاجي أو بسبب أي طبيب ، ولم يتبين من الأوراق وجود أي خطأ أو إهمال طبي تجاه المريض وحالة المريض نهائية ولا يرجى منها أي تدخل جراحي أو علاجي لاسترداد أي إبصار بالداخل أو الخارج.

وحيث إن الطاعن وإن طلب التعويض عما أصابه من أضرار نتيجة فقد إبصار عينه اليسرى بعمليات جراحية متعددة ، ناسباً الخطأ إلى أطباء الهيئة ، إلا أن التقارير المشار إليها توضح أنه لم يكن هناك خطأ شخصي أو مرفقي أدى إلى الاضرار بالعين اليسرى في خصوص حالة الطاعن ، ومن ثم فإنه

لم يتبق لبحث مسئولية الهيئة العامة للتأمين الصحي عن تعويض الطاعن إلا لبحث عن حقه في التعويض في ضوء نظرية المخاطر الطبية التي يطبقها القضاء الإداري الفرنسي دائماً ، ويطبقها قضاء مجلس الدولة المصري في بعض الأحيان ، ولقد توسعت المحكمة في شرح أسس وقواعد المسئولية على أساس المخاطر، وانتهت إلى حكمها بقبول الطعن شكلاً وبإلزام الهيئة العامة للتأمين الصحي بدفع مبلغ ثلاث مئة ألف جنيه تعويضاً للطاعن، وإلزامها بالمصروفات على الدرجتين.

وفي فرنسا حقق مجلس الدولة تقدماً لصالح متلقي الخدمات الصحية عندما أقر مسئولية الدولة حتى غي حالة عدم وجود الخطأ في جانبها وذلك على أساس المخاطر المعروفة للأعمال الطبية ، فلقد قضت محكمة الاستئناف الإدارية بليون في ١ سبتمبر ١٩٨٩ بناء على طلب مقدم من السيد والسيدة روبرت باستئناف حكم المحكمة الإدارية بليون التي كانت قد قضت بتاريخ ٢٨ جوان ١٩٨٩ برفض دعواهم ضد المستشفى المدني بليون، والتي تتضمن مطالبته بالتعويض عن الضرر الذي لحق بابنهم على إثر خضوعه لتدخل جراحي بالمستشفى المذكور ، وقد أصيب بتشوه خطير نتيجة خضوعه لعلاج جديد، ومن هذا المنطلق ذهب مجلس الدولة الفرنسي سنة ١٩٩٣ إلى أنه :" عندما يشكل عمل طبي ضروري للتشخيص أو لعلاج المريض خطراً يعرف وجوده ، غير أن إمكانية تحققه استثنائية وليس هناك من سبب يسمح بالاعتقاد بأن المريض سيتعرض له بشكل خصوصي ، فإن مسئولية مؤسسة الاستشفاء العامة تقوم إذا كان تنفيذ هذا العمل هو السبب المباشر لأضرار لا علاقة لها مع الحالة السابقة للمريض ولا مع التطور المتوقع لهذه الحالة وتتصف بدرجة قصوى من الجسامة"[١].

(١)قرار مجلس الدولة الفرنسي سنة ١٩٩٣ ، والقرار الصادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بليون في ٢١ ديسمبر ١٩٩٠.

الخاتمة:

تناولت خلال هذا البحث العرض لموضوع الضمانات القضائية للحق في الرعاية الصحية من خلال مبحثين تناولت من خلالهم الحديث عن القضاء الدستوري في حماية الحق في الرعاية الصحية، وكذلك الحديث عن دور المحكمة الدستورية العليا ودور القضاء الفرنسي في تحقيق هذا الحق، وتناولت من خلال المبحث الثاني الحديث عن دور القاضي الإداري في حماية الحق في الرعاية الصحية، فتناولت الحديث عن دور القاضي الإداري في تعزيز الوصول لخدمات الرعاية الصحية، ثم تعرضت لمسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي.

النتائج:

١. القضاء بمختلف أنواعه أكد على تكريس الحق في الرعاية الصحية والتأكيد عليه، وتواترت أحكامه لحماية هذا الحق ، وإلزام الإدارة بالوفاء بالتزاماتها التي يفرضها عليها الدستور والقانون حتى يتم التمتع بهذا الحق بشكل مكتمل.
٢. يلعب القضاء دوراً هاماً في تعزيز وإعمال الحق في الرعاية الصحية، من خلال تنفيذ التزامات الدولة الدستورية بتقديم خدمات الرعاية الصحية التي تتفق مع معايير الجودة.
٣. الرقابة القضائية تعتبر الضمانة الحقيقية للأفراد حيث أنهم بمقتضاها يستطيعون اللجوء لسلطة مستقلة لها سلطة الإلغاء أو التعديل أو التعويض عن الإجراءات التي تقوم بها السلطات العامة وتكون مخالفة للقواعد القانونية.

التوصيات:

١. نوصي القضاء الإداري بالتمسك بفكرة المسئولية الإدارية دون خطأ، لما يترتب على ذلك من تحقيق العدالة وجبر المضرور عما لحقه من ضرر من فعل الإدارة غير المشروع.
٢. نوصي القضاء المصري بأن يؤكد في أحكامه التزام الدولة بحماية الصحة العامة باعتبارها إلزام مفروض عليها ، وليس اختصاصاً تمارسه بموجب القوانين واللوائح.

المراجع

أولًا: الكتب والمؤلفات العامة والمتخصصة:

- الشواربي عبد الحميد، مسئولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٨٨.
- جابر جاد نصار، الأداء التشريعي لمجلس الشعب والرقابة على دستورية القوانين في مصر، الطبعة الثانية دار النهضة العربية، القاهرة ، ٢٠٠٥.
- محمد فؤاد عبد الباسط، تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي (الاتجاهات الحديثة لمجلس الدولة الفرنسي)، منشأة المعرف الإسكندرية، ٢٠٠٣.

ثانيا : الرسائل الجامعية:

- حمدي علي عمر، المسئولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة، دراسة مقارنة رسالة دكتوراه كلية الحقوق، جامعة الزقازيق ، (بدون).

ثالثاً: الدوريات:

- محمد أحمد سلامة مشعل، الضمانات الدستورية للحق في الصحة ، دراسة تحليلية مقارنة، المجلة القانونية، العدد٨، المجلد٩، نوفمبر ٢٠٢٠.
- مدحت أحمد يوسف غنايم، الحماية الدستورية للحق في الصحة في ظل النظام العام في مصر، دراسة مقارنة، مجلة روح القوانين كلية الحقوق، جامعة طنطا، المجلد٢ العدد٨٨ ،٢٠١٩.

رابعا: الأحكام القضائية:

- حكم محكمة القضاء الإداري، جلسة ٢٢. ٧. ١٩٥٦ في القضية رقم ٢٥٧٧ لسنة ٩ قضائية، مجموعة المبادئ التي قررتها محكمة القضاء الإداري، س ١٠ .
- حكم محكمة بوردو الإستئنافية في ٦ مارس ١٩٩٠.
- قرار مجلس الدولة الفرنسي سنة ١٩٩٣، القرار الصادر عن محكمة الاستئناف بليون٢١ ديسمبر ١٩٩٠.

- حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية رقم ٤٠ لسنة ١٦ قضائية دستورية، جلسة ٩.٢. ١٩٩٥. مجموعة أحكام المحكمة الدستورية العليا، الجزء السابع.
- حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية رقم ٣٤ لسنة ١٥ قضائية دستورية الصادر في ٣.٢. ١٩٩٦.
- حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ٦٤٢٩ لسنة ٥٦ قضائية ق. ع الصادر ٢ يوليو ٢٠١١.
- حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن رقم ١٨٨٤٣ لسنة ٥١ ق.ع جلسة ١٢ فبراير ٢٠١١.
- حكم المحكمة الإدارية العليا، الدائرة العاشرة في الطعن رقم ١١٠٧٣ لسنة ٥١ ق.ع في ٦ يوليو ٢٠١١.
- حكم المحكمة الإدارية العليا في الطعن ٢٨٧٤٦ لسنة ٥٤ ق جلسة ٥.٤.٢٠١٥.
- حكم المحكمة الدستورية العليا في القضية رقم ١٠٠ لسنة ٣٨ قضائية دستورية جلسة ١٢.١. ٢٠١٨.

خامسا: الدساتير والقوانين

- نصوص المواد ٧، ١٧، ١٨ من الدستور المصري الصادر عام ٢٠١٤
- الدستور الفرنسي ١٩٤٦.

سادسا: المراجع الأجنبية:

- EC 16 juin 2000, Hospices Civils de Lyon , req . n` 196255, Lebon 234: D. 2002 . 450

الفهرس

المستخلص: ..... - ٢٩٨ -
الكلمات المفتاحية: ..... - ٢٩٨ -
Abstract: ..... - ٢٩٩ -
Keywords: ..... - ٢٩٩ -
مقدمة: ..... - ٣٠٠ -
الضمانات القضائية للحق في الرعاية الصحية ..... - ٣٠٢ -
المبحث الأول: دور القضاء الدستوري في حماية الحق في الصحة ..... - ٣٠٣ -
المطلب الأول: رقابة المحكمة الدستورية العليا على تحقيق حق الصحة ..... - ٣٠٤ -
المطلب الثاني: القضاء الدستوري الفرنسي ودوره في تحقيق حق الصحة ..... - ٣١١ -
المبحث الثاني: دور القضاء الإداري في حماية الحق في الصحة ..... - ٣١٤ -
المطلب الأول: دور القاضي الإداري في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية ..... - ٣١٥ -
المطلب الثاني: مسئولية الدولة بالتعويض في المجال الطبي ..... - ٣٢٤ -
الخاتمة: ..... - ٣٣١ -
النتائج: ..... - ٣٣١ -
التوصيات: ..... - ٣٣١ -
المراجع ..... - ٣٣٢ -
الفهرس ..... - ٣٣٤ -