دولة الإمارات العربية المتحدة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أبوظبي – فرع ابوظبي

ماجستير في القانون العام

جامعة أبوظبي
ABU DHABI UNIVERSITY

المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن الإخلال بجهود الدولة للحد من تفشي الأمراض السارية دراسة مقارنة

The Criminal Responsibility Of Doctors And Their Assistants For Breaching The State's Efforts To Curb The Spread Of Communicable Diseases

رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام

من إعداد الباحثة: عبير حمود سالم حمد الغافري

تحت إشراف الدكتور: محمد عبدالله العوا

الرقم الجامعي للباحثة: ١٠٧٢٦٥١

العام الدراسي:

٢٠٢٠-٢٠٢١

إقرار الباحثة

أقر أنا الموقعة أدناه الطالبة: عبير حمود الغافري ، المقيدة ببرنامج الماجســـتير– القانون العام، أن هذا البحث المقدم مني للحصـــول على درجة الماجســـتير في القانون العام، هو نتاج عملي وجهدي العلمي الخالص، وأنه لم يسبق لي التقدم لأي جهة علمية أو إدارية أو غيرها داخل الدولة أو خارجها للحصول على أي درجة علمية أخرى أو لأي سبب من الأسباب، وأن مضمون هذه الرسالة يعكس آراء الباحثة الخاصة وهي ليست بالضرورة الآراء التي تتبناها الجهة المانحة للدرجة العلمية، كما أقر بقبول قيام الجامعة في حال إجازة الرســالة من قبل لجنة المناقشــة والحكم بطباعة الرســالة ونشــرها بالكيفية التي تراها محققة لأغراضـــها وأهدافها، دون أن يكون لي حق العدول عن هذا الإقرار بعد إجازة الرسالة.

مقدم من: عبير حمود الغافري

الرقم الجامعي: ١٠٧٢٦٥١

التوقيع:

إقرار أطروحة الماجستير

نوقشت هذه الرسالة وتم إجازتها من قبل أعضاء لجنة المناقشة المشار إليهم أدناه في تاريخ ٢٠٢١\٠٣\٠٤ يوم الخميس في الساعة الثانية ظهرًا.

وقد قررت اللجنة اعتبار الطالبة عبير حمود سالم حمد الغافري ناجحة ومنحها درجة الماجستير في القانون العام.

أعضاء لجنة المناقشة	الصفة	التوقيع	التاريخ
الدكتور حسين المحمد	رئيساً		
الدكتور محمد عبدالله العوا	عضواً ومشرفاً		

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

﴿ اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1)خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (2)اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (3)الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (4)عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (5) ﴾

صدق الله العظيم

(سورة العلق ١-٥)

عن أبي الدرداء -رضي الله عنه-عن النبي -صلى الله عليه وسلم-قال: «مَنْ سَلَكَ طَريقا يَبْتَغي فيه عِلْما سَهَّل الله له طريقا إلى الجنة، وإنَّ الملائكةَ لَتَضَعُ أجْنِحَتها لطالب العلم رضًا بما يَصنَع، وإنَ العالم لَيَسْتَغْفِرُ له مَنْ في السماوات ومَنْ في الأرض حتى الحيتَانُ في الماء، وفضْلُ العالم على العَابِدِ كَفَضْلِ القمر على سائِرِ الكواكب، وإنَّ العلماء وَرَثَة الأنبياء، وإنَّ الأنبياء لم يَوَرِّثُوا دينارا ولا دِرْهَماً وإنما وَرَّثُوا العلم، فَمَنْ أَخَذَهُ أَخَذَ بحَظٍّ وَافِرٍ.

(رواه أبو داود والترمذي وابن ماجه والدارمي وأحمد)

الإهداء

إلى من علمني الكفاح، فقيد قلبي وأذكرك بالدعاء (أبي) رحمه الله.

إلى من تحت قدميها جنتي (أمي الغالية) حفظها الله.

إلى من لا تحلو الحياة إلا بوجودهم وإلى سندي وعزوتي (إخوتي).

إلى زوجي وأبنائي (حمدان وشوق) رفقائي بالكفاح في مسيرة حياتي.

إلى كل من وقف بجواري وساندني في دروب الحياة السعيدة والحزينة.

إلى جميع أفراد أسرتي من قريب أو بعيد

إلى كل من يهمه أمري

لهم جميعًا أهدي ثمرة جهدي

الباحثة

عبير حمود الغافري

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم والصلاة والسلام على سيدنا محمد معلم البشرية والهادي الأمين وبعد...

في البداية أشكر الله العلي القدير الذي منّ علي بالصبر والتوقيع على إتمام هذه الدراسة فلا يسعني إلى أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى جامعة أبوظبي هذا الصرح العلمي الشامخ وعمادة البحث العلمي للدراسات العليا في كلية القانون على إتاحة الفرصة لي لإكمال دراستي.

وأتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة

أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير ومهدوا لنا طريق العلم والمعرفة، باذلين بذلك جهوداً كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد...

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل...

وأخص بالشكر والتقدير:

الدكتور/ محمد عبدالله العوا

المشرف على هذه الدراسة، لما قدمه من جهود وإرشاد ومتابعة لجميع خطوات هذه الدراسة بالتصحيح والتوجيه، فجزاه الله خير الجزاء.

كما أتوجه بالشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرين بتفضلهم قبول المشاركة في مناقشة هذه الدراسة وإثرائها بأرائهم السديدة.

إلى هؤلاء جميعاً أعترف لهم بالفضل، ولهم مني جزيل الشكر والتقدير...

وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

الباحثة

عبير حمود الغافري

ملخص الرسالة

تحمل هذه الدراسة عنوان: "المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن الإخلال بجهود الدولة للحد من تفشي الأمراض السارية، وتهدف إلى التعرف على مفهوم وخطورة الأمراض السارية والأوبئة، والجهود التشريعية للحد من تفشي الأمراض السارية في التشريع الإماراتي والمقارن والالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم للحد من تفشي الأمراض السارية، وأساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية.

أهم النتائج التي تم التوصل إليها أن المشرع الإماراتي والمقارن بذلوا بجهود تشريعية فعالة للحد من تفشي الأمراض السارية، سواء من خلال حقوق الدولة في مواجهة تفشي الأمراض السارية، أو من خلال الالتزامات الوقائية للحد من انتشار الإمراض السارية أو من خلال الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم للحد من تفشي الأمراض السارية.

وأكدت نتائج الدراسة أن السياسية العقابية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية في التشريع الإماراتي والمقارن، تقوم في الغالب في صورتها غير العمدية من جراء الأخطاء التي يقترفها الطبيب وأعوانه عن ممارسته مهنتهم، أما السياسية العقابية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية في صورتها العمدية فتتعلق بالجرائم التي تتصل بعملهم ويقترفونها عن قصد، ومنها تعريض حياة الناس أو صحتهم للخطر خاصة إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر، طبقا للمادة ٣٤٨ من قانون العقوبات الإماراتي، أو إنهاء حياة المريض متعمدًا والمنصوص عليها في المادة ١٠ والمعاقب عليها في المادة ٣٠ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، أو مزاولة مهنة الطب البشري دون الحصول على ترخيص بمزاولة المهنة، والمنصوص عليها في المادة ٢٥ من قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري.

كما أكدت الدراسة أن الطبيب لا يسأل عن أفعال معاونيه إلا إذا كان له علاقة بذلك، أما إذا كان الخطأ الطبي قد وقع من معاوني الطبيب دون تدخل الطبيب فلا مسؤولية عليه، ويكون معاون الطبيب مسؤول إذا أخطأ طبياً، وتنتفي مسؤولية الطبيب ومعاونيه لظروف خارجة عن إرادته أو بسبب فعل المريض نفسه.

Abstract

This study has the title: The criminal liability of doctors and their associates for disturbing the State's efforts to reduce the spread of communicable diseases, aimed at identifying the concept and seriousness of communicable diseases and epidemics, and legislative efforts to reduce the prevalence of communicable diseases in the UAE's comparative legislation and the legal obligations of doctors and their associates to reduce the spread of communicable diseases, and the basis for the criminal responsibility of doctors and their associates for the spread of communicable diseases.

One of the most important findings is that the United Arab Emirates and the United Arab Emirates have undertaken effective legislative efforts to reduce the spread of the United Arab Emirates, whether through the rights of the State to deal with the spread of communicable diseases, through preventive obligations to limit the spread of communicable diseases or through the legal obligations of doctors and their associates to reduce the spread of communicable diseases.

The results of the study confirmed that the punitive policy for doctors and their assistants for outbreaks of communicable diseases in the Emirati and comparative legislation is based mostly in its unintentional form as a result of the mistakes that the doctor and his aides make in practicing their profession.

It is provided for in article 10 and punishable under article 30 of the United Arab Emirates Medical Responsibility Act, or in the Human Medical Profession without a permit, and is provided for in article 25 of Federal Law No. 5 of 2019 on the Regulation of the Practice of Human Medicine.

المقدمة

قد يبدو للبعض أن مفهوم العمل الطبي يقتصر على علاج المرضى فحسب، غير أن الحقيقة على خلاف ذلك؛ فالعلاج جزء من مضمون هذا العمل، تسبقه أعمال طبية أخرى فصحة وسلامة الإنسان من الحقوق التي كفلها الله للإنسان منذ أن خلقه، فجعل القصاص أو الدية نتيجة التعدي على هذا الحق، وباعتبار هذا الأخير أي الحق في سلامة الجسم من الحقوق الملاصقة لشخصية الإنسان التي تستلزم حماية قانونية، تم ترسيخه بعد ذلك بمختلف القوانين الوضعية.

وإن مسؤولية الطبيب تجاه المريض هي مسؤولية بذل العناية الصادقة اليقظة، التي تقتضيها ظروفه التي تتفق مع الأصول الفنية الثابتة، وأن يصف له ما يرجى به شفاؤه، علي أن يلتزم بالعلاج ويبذل جهده في تحقيق الشفاء، لأن عدم الشفاء له أسباب عديدة لا سلطان للطبيب عليها مثل العوامل الوراثية، واستعداد المريض والإمكانيات المتاحة للطبيب ووقت العلاج والحالة المرضية للمريض. وإذا لم يتم شفاء المريض أو أحدث به عاهة أو حتى إذا توفي المريض من جراء العلاج فلا يسأل الطبيب إلا في حالة حدوث خطأ منه وعلى الرغم من أن مهنة الطب مهنة إنسانية في الأساس، فإنها تعتبر من المهن الصعبة والخطيرة، نظرا لما قد ينجم عن الخطأ فيها من أضرار تمس الحياة الإنسانية بشكل مباشر، قد تفضي إلى الوفاة أو المساس بسلامة جسم المريض.

فالطبيب باعتباره إنساناً ليس معصوماً من الخطأ، فهو في أثناء ممارسته لمهنته الطبية قد يقترف أخطاء تترتب عليها مساءلته قانونياً، بناء على ما سبق ينشأ نوع من المسؤولية الجنائية الطبية التي ترتبط بممارسي المهن الصحية، وقد اتسع نطاق هذا النوع من المسؤولية بشكل كبير نظرا لاقترانه بمهنة

تعتمد على التطور الدائم في الآليات وسبل العلاج، وهذا فرض على مزاولي المهن الطبية متابعة التطورات العلمية والاهتمام بوسائل العلاج الحديثة.

وقد أثيرت المسؤولية الجنائية بكافة فروع الممارسات الطبية، سواء كان طب عاماً أو اختصاصاً أو جراحة، كون هذه الأعمال تمثل حساسية ومساس بجسد المريض وحياته، فهنالك مسألة أساسية تواجه القضاء بخصوص المسؤولية الطبية، وهي حماية المريض مما قد يصدر من أخطاء عن الطبيب، وضمان التزام الطبيب بتقديم كامل العناية المطلوبة، وهذا من خلال التأكيد على مسؤولية الطبيب. إضافة إلى توفير الحماية اللازمة للطبيب في معالجة المريض وضمان الأمان الكافي لهم، كون الطبيب إذا شعر بتهديد تلك المسؤولية فلن يستطيع ممارسة مهنته على النحو الأكمل، فقد يرفض إجراء الجراحات الدقيقة خشية فشلها وتعرضه للمساءلة، وعليه يجب أن يسود جو الثقة والطمأنينة بأحكام القانون وتوفير الحماية اللازمة للطبيب.

إشكالية الدراسة

نظراً لعظم الدور الهام بالقطاع الصحي، فقد أصدر المشرع الإماراتي مرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، منظماً لعمل المهن الطبية والقانون الاتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ الخاص بمهنة الطب البشري ينظم مزاولتها، ومبيناً الواجبات والمحظورات على المشتغلين بتلك المهن، وكيفية التعامل مع الخطأ الطبي والعقوبات التي توقع على مخالفي نصوص القانون.

عالج القانون الإماراتي في مواده القانونية بالتشديد على إلزام كل من يزاول إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها بتأدية واجبات عمله بما تقتضيه المهنة من الدقة والأمانة وفقاً للأصول العلمية والفنية المتعارف عليها وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجة المريض لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى، وتحديد معايير الأخطاء الطبية والمسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن الإخلال بجهود الدولة للحد من تفشي الأمراض السارية.

وحيث تشكل الأمراض السارية تهديداً للصحة العامة، تعمل دولة الإمارات على الوقاية منها ومكافحتها من خلال العديد من التدابير التي تشمل القوانين والقرارات المتعلقة بمكافحة الأمراض السارية والإبلاغ عنها، ووضع سياسة وطنية للوقاية من الأمراض وإطلاق البرامج الصحية، وإنشاء مراكز اللياقة الصحية وتعزيز برامج التطعيم، ويهدف القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤ لدولة الإمارات في شأن مكافحة الأمراض السارية إلى حماية الصحة العامة وتعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة الأمراض السارية ومنع انتشارها، وذلك بالتوازن بين مقتضيات الصحة العامة وحقوق الأفراد، وفق اللوائح الصحية الدولية وتسري أحكام هذا القانون على كل من يتواجد داخل الدولة، وعلى جميع الأمراض السارية.

تساؤلات الدراسة

يثار حول موضوع الدراسة العديد من التساؤلات ومنها:

١. ماهية الأمراض السارية والأوبئة خطورتها على المجتمع؟

٢. ما هي حقوق الدولة في مواجهة تفشي الأمراض السارية؟

٣. ما هي الالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية؟

٤. ما هي السياسية الجنائية في مواجهة إخلال الأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية؟

أهمية الدراسة

موضوع المسؤولية الجنائية للأعمال الطّبية يعدّ من أكبر الموضوعات التي أثارت منذ القدم وما زالت تثير كثيراً من الجدل والنّقاش والاجتهاد في مجال الفقه الجنائي والتطبيق القضائي، تهدف الدراسة إلى تحديد المسؤولية الجنائية التي تقع على عاتق الأطباء وأعوانهم عن الإخلال بجهود الدولة للحد من تفشي الأمراض السارية، وكذلك تحديد الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب للمحافظة على المريض، وما هي العقوبات الجنائية الواقعة على الأطباء وأعوانهم ممن تسببوا في تفشي الأمراض السارية.

وأيضا جهود الدولة للتصدي لتفشي الأمراض السارية والاستراتيجية المتبعة من خلال فرض القوانين والقرارات واللوائح للحد منها.

أهداف الدراسة

١- التعرف على مفهوم وخطورة الأمراض السارية والأوبئة.

٢- الوصول إلى الجهود التشريعية للحد من تفشي الأمراض السارية في التشريع الإماراتي والمقارن.

٣- التوصل إلى الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم للحد من تفشي الأمراض السارية.

٤- الكشف عن أساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية.

منهج الدراسة

من أجل نجاح الخطة التي وضعتها الباحثة لدراسة هذا الموضوع والوصول إلى الهدف المقصود على الوجه المطلوب، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، من خلال وصف وتحليل المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن الإخلال بجهود الدولة للحد من تفشي الأمراض السارية، كما يتم استخدام المنهج المقارن للوصول إلى أوجه الاتفاق والاختلاف بينهم، معتمدين في ذلك على البحوث والكتب الأحكام القضائية ذات الصلة بموضوع الدراسة.

خطة الدراسة

المبحث التمهيدي: مفهوم وخطورة الأمراض السارية والأوبئة

المطلب الأول: ماهية الأمراض السارية والأوبئة

المطلب الثاني: خطورة الأمراض السارية على المجتمع.

الفصل الأول: الجهود التشريعية للحد من تفشي الأمراض السارية.

المبحث الأول: حقوق الدولة في مواجهة تفشي الأمراض السارية.

المطلب الأول: الحق في رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى.

المطلب الثاني: الحق في التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها.

المطلب الثالث: الحق في عزل وعلاج المرضى المصابون بمرض مُعد.

المبحث الثاني: الالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية.

المطلب الأول: الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية.

المطلب الثاني: الالتزام بتطهير وسائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية.

المطلب الثالث: الالتزام بإغلاق الأماكن ومنع انتقال الطائرات للحد من انتشار الأمراض السارية.

الفصل الثاني: السياسية الجنائية في مواجهة إخلال الأطباء وأعوانهم عن تفشي الامراض السارية

المبحث الأول: الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم عن الحد تفشي الأمراض السارية.

المطلب الأول: تعريف الأطباء وأعوانهم.

المطلب الثاني: الالتزام بتشخيص الأمراض المُعدية والالتزام بالعلاج.

المطلب الثالث: الالتزام بإبلاغ الجهات الصحية عن المرضى المصابين بالأمراض المُعدية.

المبحث الثاني: أساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية.

المطلب الأول: السياسية الإجرائية لمواجهة تفشي الامراض السارية.

المطلب الثاني: السياسة العقابية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية.

المطلب الثالث: أساس المسؤولية الجنائية في قانون الأمراض السارية الإماراتي والمقارن.

المبحث التمهيدي

مفهوم وخطورة الأمراض السارية والأوبئة

تعد الأمراض المعدية من الآفات التي واجهت الإنسان مند تكون المجتمعات البشرية والتي ارتبطت في عموميتها بسوء الحالة الاجتماعية والاقتصادية للمجتمعات، وتعتبر الأمراض السارية من الأمراض الخطيرة نتيجة انتشارها ومسها عدد كبير من الأشخاص وقد تمثل مشكلة ووباء قد يصعب التخلص منها بشكل بسيط وسريع إذا لم يتم التكفل الصحي الكامل والعاجل به بما في ذلك الإجراءات الوقائية للحد من شدة الظاهرة، كما أن الأمراض السارية عديدة ومتنوعة وهناك الكثير منها قد تم التعرف عليها منذ زمن بعيد.

تعد الأمراض السارية من أسباب الوفاة الأولى من البشر في كل أرجاء العالم، ومنها الملاريا والدرن والإسهال المعدي وفيروس كورونا المستجد وغير ذلك من الأمراض تسبب أعداد مرعبة من المعاناة والوفيات خاصةً في دول العالم حيث إن أكثر الوفيات في أمريكا وإنجلترا وإيطاليا وفرنسا. [1]

وساد الاعتقاد لفترة من الزمان بأن الأمراض السارية باتت تحت السيطرة على الأقل في الدول الصناعية المتقدمة، غير أن ظهور الإيدز والصحوة الحديثة للدرن جعل الأمراض مصدرًا للقلق وموضع اهتمام الباحثين في القرن الحادي والعشرين.

وستقسم الباحثة هذا المبحث التمهيدي إلى مطلبين يتناول الأول ماهية الأمراض السارية، بينما الثاني يتناول خطورتها على المجتمع.

---

[1] طارق دفع الله الإمام محمد، جريمة نقل الأمراض المعدية (الفتاكة)، منشورات كلية الشريعة والقانون، جامعة غرب كردفان، السودان، الطبعة الأولى، ٢٠١٣، ص ١٩١.

المطلب الأول

ماهية الأمراض السارية والأوبئة

كان يطلق سابقًا على الأمراض السارية مسمى الأمراض المعدية وقد تبدل هذا المسمى في الآونة الأخيرة فباتت تعرف بالأمراض السارية، وهي الأمراض التي تنتقل من شخص لآخر أو من الحيوان للإنسان، وفي بعض الأحيان يطلق عليها مسمى الأمراض المتنقلة لأنها تنتقل من إنسان لآخر ومن الحيوان للإنسان[٢]، ويمكن بيان ماهية الأمراض السارية والأوبئة، على النحو التالي:

أولًا مفهوم الأمراض السارية:

١-التعريف الفقهي للأمراض السارية:

تعرف الأمراض السارية بأنها: "المرض الناجم عن انتقال عامل معدي معين أو منتجاته السمية من مصدر كان فيه في فترة الحضانة كشخص أو حيوان مصابين بالعدوى، وقد يتم انتقاله إما مباشرة أو بعد مروره عبر ثوي متوسط حيواني أو نباتي أو ناقل أو بيئة غير حية"[٣].

وتعرف الأمراض السارية بأنها: مرض ينتج عن مسبب معين للعدوى، أو عن منتجاته السامة وينشأ نتيجة انتقال ذلك المسبب أو منتجاته السامة من مستودع إلى شخص لديه قابلية للإصابة، وذلك إما مباشرة من شخص أو حيوان مصاب أو بطريقة غير مباشرة عن طريق حاضن وسيط نباتي أو حيواني أو بواسطة ناقل أو البيئة غير الحية.[٤]

---

[٢] طارق دفع الله الإمام محمد، جريمة نقل الأمراض المعدية (الفتاكة)، مرجع سابق، ص ١٩١.

[٣] هيئة التحرير، بعض المصطلحات التي تتكرر كثيرا عند الحديث عن الأمراض السارية أو المعدية، المجلة العربية العلمية للفتيان، تونس،مج٨، ع١٥، يونيو ٢٠٠٤م، ص٤٦.

[٤] واصف أحمد جمعة، الأمراض السارية في مجتمع الأغوار الشمالية: دراسة أنثروبولوجية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، عمان، الأردن، ١٩٩٤م، ص٤٧.

بينما تعرف الأمراض السارية بأنها: الأمراض التي تسببها كائنات حية دقيقة مثل: البكتيريا والفيروسات وغيرها؛ وتنتقل من مصدر العدوى سواء كان مصدرا إنسانيا أو حيوانيا إلى الإنسان فتصيبه بالمرض؛ وكذلك عرف المرض المعدي على أنه هو المرض الذي يصيب أيا من الكائنات الحية كالإنسان على سبيل المثال، ويكون للفيروس أو الميكروب المسبب للمرض القابلية للانتقال إلى كائن حي آخر من نفس الفصيلة (أومن فصيلة أخرى) كالجدري والطاعون ينتقل من شخص لآخر؛ ويمكن أن يحدث انتقال المرض بطرق مختلفة بما في ذلك عن طريق الاتصال الجسدي: الأغذية الملوثة سوائل الجسم؛ الأشياء؛ استنشاق الهواء؛ أو عن طريق ناقلات الكائنات.[٥]

في حين تعرف بأنها: تلك الأمراض التي تحدث بسبب كائنات صغيرة مثل البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات، أو الطفيليات، ويمكن أن ينتقل المرض بصورة مباشرة أو غير مباشرة من شخص لآخر.[٦]

وكذلك تعرف بأنها: هي الأمراض الفيروسية أو البكتيرية أو الطفيلية التي تنتقل بشدة وتسبب بما يعرف بالأوبئة عبر انتقالها إلى الآخرين. [٧]

٢-التعريف القانوني للأمراض السارية:

عرف المشرع الإماراتي الأمراض السارية في المادة الأولى من قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية على أنه" مرض معد ينجم عن انتقال عامل ممرض أو منتجاته السمية أو إفرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض".[٨]

---

[٥] طارق دفع الله الإمام محمد، جريمة نقل الأمراض المعدية (الفتاكة)، مرجع سابق، ص ١٩١.

[٦] حمد فيصل عبدالله الكندري، جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير: دراسة تحليلية للبند الثالث من المادة ١٧ من القانون الكويتي رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة الثامنة، العدد ٦، الكويت، يونيو ٢٠٢٠م، ص٣٧٥.

[٧] نجيب اسميو، الأمراض المعدية: أنواعها، وسائل انتشارها، وطرق الوقاية منها، مجلة الجامعة الأسمرية الإسلامية، س٦، ع١٢، ٢٠٠٩م، ص٧٥٢.

[٨] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١ ص٥٢.

وقد اعتمد المشرع الاتحادي التعريف ذاته في المادة الأولى من قانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، بأنه: "مرض معدٍ ينجم عن انتقال عامل مُمرِض أو منتجاته السمية أو إفرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض".[٩]

ولم يورد المشرع الكويتي تعريفا للأمراض السارية، إذا اكتفى بالمادة الأولى من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، بإحالة تحديد الأمراض التي تعد من قبيل الأمراض السارية إلى الجدول الملحق بهذا القانون، دون وضع تعريف للأمراض السارية تحديداً، كما أن المذكرة الإيضاحية خلت من تعريف مصطلح الأمراض السارية. [١٠]

وقد عرفت جمعية الصحة العمومية الأمريكية المرض الساري بأنه "مرض ناجم عن عامل خامج[١١] معين، أو منتجاته السمية، يحدث من خلال انتقال ذلك العامل أو منتجاته، من شخص مخموج، أو حيوان مخموج، أو مستودع غير حي إلى ثوي [١٢] مستعد، إما مباشرة أو عن طريق غير مباشر فالمرض الساري هو مرض يعرض لجسم الكائن الحي إلا أن خطورته بأنه يملك قابلية الانتشار السريع والسريان".[١٣]

ويتبين للباحثة، من التعاريف السابقة أن الأمراض السارية هي تلك الأمراض المعدية التي تنجم عن ميكروبات ممرضة مثل فيروس كورونا كوفيد -١٩، وينتقل بشكل مباشر أو غير مباشر من إنسان إلى آخر، والأمراض السارية هي التي تنتقل بشدة وتسبب بما يعرف بالأوبئة.

---

[٩] قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وتسعون، ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م، المادة ١ ص١٧.

[١٠] حمد فيصل عبدالله الكندري، جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير، مرجع سابق، ص٣٧٥.

[١١] الخمج أو الخامج هو الكائن الحي ، فايروس ، جرثومة ، فطر ، دودة ، أثناء نشوئه وتطوره وتكاثره داخل جسم الإنسان أو الحيوان ووجود تلك الكائنات على أسطح الجسم الخارجية أو على ملابس أو أدوات ملوثة ، لا يعتبر خمجا حتى لو كانت حية ولكنه يعد ملوثا لمثل هذه الاسطح والأدوات . مهند سليم المجلد ، جرائم نقل العدوى بحث مقارن في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي، مكتبة حسن العصرية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠١٢، ص١٢.

[١٢] الثوي أي كائن حي يعيش عليه كائن آخر متطفلاً مثلا في الحمى التيفية، فإن الثوي هو المريض والطفيلي هو جرثومة التيفوس. والثوي الذي يستضيف المرحلة الناضجة للطفيلي يدعى بالثوي الأخير والذي يستضيف المرحلة اليرقية يسمى بالثوي المتوسط والثوي الاحتياطي هو الذي يعدي أثوياء جدد. مهند سليم المجلد، جرائم نقل العدوى بحث مقارن في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي، المرجع سابق، ص ١٢.

[١٣] مهند سليم المجلد ، جرائم نقل العدوى بحث مقارن في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي، مكتبة حسن العصرية، بيروت لبنان، الطبعة الأولى ٢٠١٢ ص ١٢.

وتجدر الإشـارة إلى أنه يمكن تقسـيم الأمراض السـارية أيضـا من حيث قابلية العلاج إلى أمراض قابلة للعلاج وأمراض غير قابلة للعلاج (فتاكة)، فالأمراض المعدية القابلة للعلاج، هي تلك الأمراض التي يمكن القضاء عليها وعلى مسبباتها باستخدام العقاقير الطبية ومثال بسيط على ذلك مرض الحصبة والملاريا .[١٤]

أما الأمراض السارية غير القابلة للعلاج فهي تلك الأمراض التي لا تستجيب للعقاقير الطبية، وذلك نسبة لتكوين مناعة للأجسام (الفيروس أو الميكروب) المسببة لهذه الأمراض ضد هذه العقاقير، أو أساسا لم يتم اكتشاف عقار للعلاج من هذه الأمراض ومثال على هذه الأمراض مرض فقدان المناعة المكتسبة (AIDS) فمثل هذا النوع يجوز أن يطلق عليه صـفة المرض الفتاك، وأيضـا يمكن تقسـيم الأمراض المعدية من حيث سـرعة الانتشـار إلى أمراض وبائية وغير وبائية، فالأمراض الوبائية هي تلك الأمراض التي تكون فترة حضانتها داخل جسم المريض قصيرة ومن ثم تنتقل إلى شخص آخر بصورة سريعة جدا. [١٥]

ثانيا: مفهوم الأوبئة:

عرفت المادة الأولى من قانون اتحادي ١٤ لسـنة ٢٠١٤ بشـأن مكافحة الأمراض السـارية، الوباء بأنه "طارئة صـحية تتمثل في ظهور حالات من مرض سـار بين مجموعة من الناس في منطقة جغرافية محددة خلال فترة زمنية محددة، بزيادة واضـحة عن المتوقع الطبيعي مقارنة بفترة مماثلة للفترة السـابقة في ذات البقعة والزمن لذات المنطقة، وتسبب قلقا على المستوى الوطني".

بينما عرف الوباء بأنه: حدوث حالات متزايدة من مرض ما في مجتمع أو إقليم بزيادة واضـحة عن المتوقع عادة ويختلف عدد الحالات التي تدل على وجود وباء بحسـب العامل العدوائي وحجم ونمط السـكان

---

[١٤] محمود عبد العزيز الزعبي ، مكافحة الأمراض السارية: في الانسان بين الأسطورة والواقع ، دار الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠٢٠، ص ٢٤

[١٥] أحمد حسن احمد طه، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل الايدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي، دار الجامعة الجديد، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧، ص ١٢.

المعرضـين ووجود خبرة سـابقة للمرض أو عدم حدوثه إطلاقا في المنطقة ووقت ومكان الحدوث، فإن حدوث حالة واحدة من مرض سـار لم يكن موجودا منذ مدة طويلة بين السـكان أو حدوثها في المنطقة التي لم تغز بمثل هذا المرض من قبل يوجب التبليغ الفوري عن هذه الحادثة وإجراء الدراسة الوبائية المباشرة. [١٦]

في حين عرف الوباء بأنه: تفشـي المرض على مسـاحة جغرافية أكبر، وبحسـب التعريف العام للوباء فإنه ذلك المرض الذي ينتشر في عدة دول حول العالم في نفس الوقت. [١٧]

وكذلك يعرف الوباء بأنـه: حدوث حـالات متزايدة من مرض ما في مجتمع أو إقليم بزيادة واضـحة عن المتوقع عادة، ويختلف عدد الحالات التي تدل على وجود وباء بحسـب عامل العدوى وحجم ونمط السـكان المتعرضين، ووجود خبرة سابقة للمرض أو عدم حدوثه إطلاقا في المنطقة، ووقت ومكان الحدوث[١٨].

---

[١٦] محمود عبد العزيز الزعبي، مكافحة الأمراض السارية: في الانسان بين الأسطورة والواقع ، مرجع سابق، ص ٢٣.

[١٧] هيئة التحرير، بعض المصطلحات التي تتكرر كثيرا عند الحديث عن الأمراض السارية أو المعدية، مرجع سابق، ص٤٣.

[١٨] سعيد الصايغ، الإيدز والمناعة، دراسةعلمية معمقة عن وباء الإيدز مع فصل خاص عن القلب والإيدز، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ١٩٨٨م، ص١٣-١٤.

المطلب الثاني

خطورة الأمراض السارية على المجتمع

تعرضـت المجتمعات البشـرية منذ أقدم العصـور لأنواع مختلفة من الأوبئة التي أدت في أحيان كثيرة إلى تغيرات جذرية في تلك المجتمعات، فقد سـاعدت بعض تلك الأوبئة في اضـمحلال حضـارات وزوال أمم عدة، والتاريخ يحدثنا عن أمراض إنتشـــرت كالنار في الهشـــيم وكانت عدوا لا يرحم، والأمثلة على ذلك كثيرة، كالطاعون والسـل والجدري والتيفوس والملاريا والبرص الجذام والسـفلس، ولم تكن تلك الأوبئة تعترف بالحدود بين الدول بل كانت تنقل بينها زراعة الموت والخراب، وقد واجهت المجتمعات الإنســـانية عبر التاريخ بعض الأوبئة التي انتشرت على نطاق واسع، وأصـابت أعدادًا هائلة من البشر، وأودت بحياة الملايين في فترة زمنية قصـــيرة مثل التهاب الكبد الوبائي والســـل والحمى المالطية وغيرها، وقد أثّرت هذه الأزمات على الأفراد الذين عاشوا هذه الخبرة الاستثنائية، إذ غيّرت جانبًا من اتجاهاتهم القيمة، وأثارت لديهم العديد من الأسئلة الوجودية التي لا إجابات لها، بل وتركت في بعض الحالات تأثيرات على التركيبة النفســـية لأجيال كاملة، والتي وإن استطاعت النجاة البدنية من الوباء، فإنها لم تتعافَ من آثاره النفسية والاجتماعية.[١٩]

وفي العصـــر الحديث ظهر وباء مخيف لم يكن يتوقعه أحد وباء قاتل اكتشـــف أولاً في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨١، ثم بدأ المرض ينتشـر في أوروبا وآسـيا وأفريقيا حتى أحدث حالة من الرعب والهلع في العالم وذلك لسرعة انتشـار المرض بسبب السفر والتنقل ولعدم وجود علاج شـاف أو تطعيم واق من المرض، وكذلك لسـهولة العدوى عن طريق إفرازات الجسـم المختلفة، وقد تم اكتشـاف الفيروس المسـبب لهذه المرض

[١٩] سعيد صالح شكطي نجم، جرائم نقل العدوى العمدية دراسة تحليلية مقارنة في قانون العقوبات العراقي مجلة تكريت للحقوق السنة ٨ المجلد ٤ العدد ٢٩، ٢٠١٦، ص ١٤٣.

وهو فيروس الايدز سنة ١٩٨٣ وتبين أن هذا الفيروس يهاجم الخلايا الليمفاوية من نوع "تي" المساعدة T- Helper Cells ويتكاثر داخلها ويؤدي إلى تدميرها وهذا يؤدي إلى شلل في المناعة الخلوية وفي إنتاج الأجسام المضادة.[٢٠]

وبعد ثمانية أعوام من إعلان أول حالات الإيدز AIDS في الولايات المتحدة الأمريكية، سجل أكثر من ١٣٠,٠٠٠ حالة في كل أنحاء العالم وقد سجل نحو ٨٠,٠٠٠ حالة في الولايات المتحدة الأمريكية و١٨,٠٠٠ من غرب أوروبا و ٢٠,٠٠٠ في أفريقيا[٢١]، حيث تقتل الأمراض المعدية كثيرين، ويموت الملايين كل سنة جراء هذه الأمراض، الإيدز والتهاب الكبد C والملاريا أمراض الإهمال والسل، هي أوبئة مستمرة، يسرق المرض سنويا عشرات الملايين بسبب هذه الأمراض[٢٢].

وعليه، هناك عوامل عدة تؤدي إلى انتشار الأمراض السارية نذكر أهمها: العوامل الاجتماعية والبيئية أي أن التخلف هو التربة الخصبة لنشوء هذه الأمراض عدا طبعا عن طرق الانتشار الرئيسية وهي: الماء، الهواء، التربة، المواد الغذائية، المآكل وغيرها[٢٣]، حيث تتنوع مسببات الأمراض السارية فمنها الأمراض التي تسببها البكتيريا[٢٤] مثل أمراض السل والبروسيلا والسالمونيلا وداء الكلب والطاعون والحمى الفحمية، وتلك التي تسببها الفيروسات مثل أمراض حمى الوادي المتصدع والتهابات المخ وحمى غرب النيل ومنها الأمراض

---

[٢٠] محمد ناجح الاغبر، الأمراض المناعية، منشورات المجمع الثقافي، أبوظبي، الطبعة الأولى، ١٩٩٩م، ص٢٢١.

[٢١] ماهر البسيوني حسين، الأيدز والفيروسات الجديدة، النشر العلمي والمطابع، جامعة الملك سعود، الرياض، ٢٠١٥م، ص١.

[٢٢] كاس انغرام، المعالجات الطبيعية للجراثيم القاتلة، ترجمة: جانبوت حافظ، دار الفكر المعاصر، دمشق، سوريا، ٢٠١٠م، ص١٧.

[٢٣] شعبان خلف الله، الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان من الحيوانات ومنتجاتها، الأمراض البكتيرية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠١٥م، ص٥.

[٢٤] البكتريا هي أحياء دقيقة متناهية الصغر يمكن رؤيتها فقط تحت الميكروسكوب والبكتريا لها تركيب بسيط يتكون من خلية واحدة فقط، بينما يتكون جسم الانسان أو أي حيوان أو حشرة من أعداد لا نهائية من خلايا مختلفة، تقريبا واحد مليون من البكتريا إذا تجمعت مع بعضها يمكن أن تغطي رأس الدبوس، وهناك أجناس كثيرة من البكتريا تختلف في الشكل والحجم، ولكن البكتريا المتواجدة في الغذاء عادة تكون كروية أو حلزونية. ليلى السباعي، الغذاء ونقل الأمراض، منشأة المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م، ص١٤.

الفطرية مثل الفطر الشعاعي وداء الشرشيات ومنها الأمراض الطفيلية مثل أمراض داء الفيل، ويتوقع العلماء أن تضاف أمراض مشتركة أخرى جديدة لم تكن مدرجة ضمن قوائم تلك الأمراض السارية في المنظور القريب، وذلك نظرا لزيادة الاحتكاك بين الإنسان والحيوان وزيادة قربه منها في الريف والحضر، اضافة إلى ظهور مسببات جديدة للأمراض لم تكن معروفة من قبل يمكن أن تنتقل بين الإنسان إلى الحيوان، مثل مرض جنون البقر وسلالات جديدة من مرض إنفلونزا الخنازير، وعودة ظهور بعض الأمراض المنبعثة مرة أخرى مثل مرض الدرن بعد أن كاد المرض أن يختفي من العالم. [٢٥]

وانطلاقا من ذلك، تعد الأمراض المزمنة السارية من التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية والتي استقطبت اهتماما عالميا كبيرا في السنوات الماضية نظرا لأنها تؤدي إلى مضاعفات ومخاطر صحية واجتماعية واقتصادية أصبحت تعيق خطط التنمية الوطنية وتؤثر سلبا على جودة الحياة في المجتمع فضلا عن التكاليف المالية الباهظة التي تتحملها أنظمة الرعاية الصحية بسبب هذه الأمراض، تشهد المجتمعات موجات من الخوف الجماعي، كما تحدث ثورة في التفسيرات المرتبطة بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء الوباء، وتتسبب في موجة من التناقضات القيمية، وزخم من السلوكيات والاستراتيجيات ومحاولات بائسة لمواجهة الوباء، خاصة وأن الأوبئة بطبيعتها تعد أمراضًا "جديدة" لا تتوفر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها، وبالتالي لا يوجد بالضرورة علاج لها، وكلّما كان الوباء خطيرًا من حيث تداعياته، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية، والتمسك بأي أمل في الخلاص، حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية بالمطلق. [٢٦]

---

[٢٥] حسان جعفر، الأمراض المعدية، دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ١٩٩٨م، ص٧.

[26] David Robson٢٠٢٠ The fear of coronavirus is changing our psychology, BBC Future, 2nd April 2020 Retrieved from https://www.bbc.com/future/article/20200401-covid-19-how-fear-of-coronavirus-is-changing-our-psychology Accessed 10/11/2020

وإن استفحال الأمراض السارية وزيادة الضغط الإعلامي والصحي على مجموع الأفراد في المجتمع يمكن أن يتسبب في خلق أزمة اجتماعية بسبب عدم تكافؤ الفرص والمساواة بين أفراد المجتمع، حيث أن بسبب الأزمة عانى الكثيرين من فقدان الوظائف وزيادة الأعباء العائلية، لأنهم إما أقل قدرة على العمل من المنزل، أو لأنهم يعملون في قطاعات خدمية، تلك الوظائف الأكثر عُرضة للخطر من الاتصال بالفيروس التاجي، إنهم قطاع من المجتمع يفتقر إلي فرصة العمل عن بُعد، وبالتالي فإنه في كثير من الحالات هناك احتمال أن لا يكسب أطفالهم تعليماً مكافئاً من المنزل، ومن جانب آخر فإنه سوف تزيد ثقة المجتمع بالعلم والعلماء بعد أن كانت تراجعت بشكل كبير بسبب أصحاب المصالح والشركات، بل وأحيانا كثيرة كانت تُشن حرب من أصحاب المصالح ضد كل ما يمكن أن يمس مصالحهم التي قد تكون حقائق يُراد لها الاندثار، ومثال ذلك عندما شن رجال صناعة النفط والغاز والتبغ حربًا دامت عقودًا ضد الحقيقة والعلم، في سعي لإثبات أن منتجاتهم لا تضر بالإنسان والبيئة. [٢٧]

ولكن لأن تأثير الفيروس مختلف تماما عن إثبات علاقة صناعة النفط والتبغ بتغير المناخ، فكل المجتمعات رأوا تأثيرات فيروس التاجي[٢٨] على الفور وعرفوا أهمية البحث العلمي الحقيقي، وهذا ساهم في إعادة التعريف بالمفاهيم العلمية المبنية على الحقائق، ومن المكاسب الإيجابية أن تم استعادة الاحترام العام للخبرة في مجالات عديدة مثل الصحة العامة والأوبئة والتمريض ومهندسي الاتصالات والحاسوب

[27] Gloria Tam, Diana El-Azar ٢٠٢٠ three ways the coronavirus pandemic could reshape education, World Economic Forum13 Mar 2020https://www.weforum.org/agenda/2020/03/3-ways-coronavirus-is-reshaping-education-and-what-changes-might-be-here-to-stay/ Accessed 10/11/2020

[٢٨] الفيروسات التاجية هي عائلة كبيرة من الفيروسات. بعضها يسبب المرض لدى الناس، والبعض الآخر، مثل فيروسات الكالب التاجية والقطط، يصيب الحيوانات فقط. نادرا ما ظهرت الفيروسات التاجية الحيوانية التي تصيب الحيوانات والتي يمكن ان تنتقل بين البشر ، يعقوب يوسف الكندري، الثقافة، الصحة والمرض، رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، مجلس النشر العلمي، الكويت، الطبعة الأولى، ٢٠٠٣، ص ٢٨٦-٢٨٧.

وغيرهم. لقد أجبرت الجائحة المجتمع على العودة إلى قبول أهمية الخبرة والعلم، ليكون العلم والعلماء على مسافة متساوية من رجال الأمن والجيش والصناعة والتجارة والزراعة والاستثمارفي خدمة المجتمع.[٢٩]

ولقد شكلت الأمراض السارية مشاكل للمجتمعات، وتسببت بتهميش الأفراد والمجتمعات المصابة في جميع مراحل التاريخ، حيث يؤكد تقرير الأمم المتحدة أنه: "بالإضافة إلى الخسائر البشرية، تفشي المرض بشكل كبير ممكن أن يكون لها أيضا تأثيرات كبيرة على اقتصاد الدول وتشكل خطراً سياسيا على الحكومات، ولاسيما تلك الموجودة في الدول الهشة التي فشلت في السيطرة على المرض"، ولقد أشار تقرير الأمم المتحدة ٢٠١٦ أن أحداث فاشية ظهرت غرب أفريقيا الآيبولا[٣٠] ٢٠١٤-٢٠١٥، كان لها تأثير على زعزعة الاستقرار في أكثر البلدان تضررا، خاصة مع انهيار النظم الصحية غير المجهزة، وأن اشد ما تأثر هو اقتصاد الدول وخصوصا الدول النامية غير المجهزة بالقدرات الصحية. [٣١]

وفي ديسمبر عام ٢٠١٩ ظهر فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، من سلالة كورونا، تم التعرف عليه لأول مرة في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي، بالصين، حيث أن معظم الحالات مرتبطة بسوق المأكولات البحرية والحيوانية، وينتقل المرض عادة من شخص مصاب إلى شخص آخر عن طريق الرذاذ الملوث من خلال السعال أو العطس، أو الأيدي الملوثة، وملامسة الأسطح الملموسة، وتمتد فترة حضانة المرض من يوم إلى ١٤ يوما.[٣٢]

---

[29] Marianna Baggio,2020 “Here's why society is reacting with panic to coronavirus”, World economic forum, 10 Mar 2020 http://www.acrseg.org/41663 Accessed 10/11/2020

[٣٠] نداء عبد الأمير جاسم الجبوري: تأثير الأوبئة على الأمن الدولي والاستقرار السياسي، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٣، العدد٥، كربلاء، العراق، ٢٠٢٠، ص٣٣٥.

[٣١] يعتبر فيروس إيبولا المسؤول الرئيس عن وباء الحمى النزفية فإن آكل لحوم البشر، مرض القرود أو الحمى النزفية هي ألقاب حصل عليها فيروس الإيبولا وتعرف حمى الإيبولا النزفية بمرض فيروسي حاد يؤدي إلى حدوث حمى نزفية شديدة لا يوجد لها علاج محدد أو لقاح. :جاسم محمد جندل، مرض فايروس إيبولا القاتل، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١٦م، ص١٧.

[٣٢] فيروس كورونا المستجد Covid-19، الموقع الرسمي للمجلس الأعلى للأمن الوطني، الهيئة الوطنية للإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، الإمارات العربية المتحدة، ٨-٢-٢٠٢١م.

وقد وصـــل عدد حالات فيروس كورونا المســـتجد "كوفيد-١٩"، على مســـتوى العالم حتى تاريخ ٢٠٢١/٢/٨، ١٠٦,٠٤٢,٧٤٨ مليون حالة، وبلغ عدد حالات الشفاء ٥٩,١ مليون حالة، وبلغ عدد الوفيات ٢,٣١٤,٦٠٢ مليون حالة. [٣٣]

ويتبين للباحثة، أن الأمراض الســـارية لها خطورة كبيرة على المجتمعات، حيث تقتل هذه الأمراض الملايين من أفراد المجتمعات، فهذه الأمراض هي وباء يتفشى في المجتمع وينتشر بسرعة فائقة، وتؤثر هذه الأمراض السارية على الأفراد والمجتمع والدولة، خاصة من الجانب الاقتصادي والاجتماعي.

https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

[٣٣] الإحصائيات حول فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، الاخبار جوجل، ٨-٢-٢٠٢١م.
https://news.google.com/covid19/map?hl=ar&mid=%2Fm%2F02j71&gl=AE&ceid=AE%3Aar

الفصل الأول

الجهود التشريعية للحد من تفشي الأمراض السارية

إن عدم انتشـار الأمراض المعدية أو السـارية دليل على تقدم المجتمع، صـحياً واجتماعياً، حيث أنه بإمكاننا تلافي وقوع معظم هذه الأمراض عن طريق تحصـين أنفسـنا بالوعي الصـحي لضـرورة الوقاية المسبقة والعلاج في الوقت المناسب.[٣٤]

وقد قدمت دولة الإمارات وكعادتها نموذجاً رائعاً للعالم كله في كيفية إدارة أزمة بهذا المسـتوى، فهذه الدولة التي تنتهج سياسة منفتحة على العالم كله، وتحتضن على أراضيها جنسيات من جميع دول العالم تقريباً، وتمتلك أكبر المطارات في العالم وأكثرها ازدحاماً، وترتبط بعلاقات شـراكة اسـتراتيجية مع الصـين مركز تفشـي الوباء، كانت احتمالات تأثرها بالفيروس الجديد كبيرة بالنظر إلى كل هذه العوامل، ولكن إدارتها الرشـيدة للأزمة جعلتها في مأمن من هذا الخطر وجعلتها من أقل دول العالم تأثراً بالوباء، وهذا أثبت بالدليل القاطع أن دولة الإمارات تملك مؤسسات قوية تستطيع التعامل مع كافة التحديات والمخاطر، وأن القيادة الرشيدة التي لا تترك شيئاً للصدفة وإنما تخطط بشكل علمي لكل السيناريوهات والاحتمالات. وقد نجحت الإمارات في إثبات جودة نظامها الصـحي، وجاهزيته وتطوره، وقدرته على مواجهة الطوارئ والأزمات، واسـتعداده التام من حيث توافر جميع التجهيزات والمعدات الطبية والكوادر البشـرية، والمخزون الاستراتيجي للدواء، دون المعاناة من نقص في إحدى هذه الأركان الرئيسة للتصدي للوباء.

الأمر الذي سـتتناوله الباحثة بمبحثين أسـاسـيين، حيث سـيناقش المبحث الأول (المبحث الأول: حقوق الدولة في مواجهة تفشـي الأمراض السـارية)، و(المبحث الثاني: الالتزامات الوقائية للحد من انتشـار الأمراض السارية).

---

[٣٤] حسان جعفر، الأمراض المعدية، مرجع سابق، ص٧.

المبحث الأول

حقوق الدولة في مواجهة تفشي الأمراض السارية

شـهد العالم بأسـره أزمة صـحية أحدثت زلزالاً في التشـريعات القانونية بعد انتشـار فيروس كورونا، وكان للجهود التشـريعية الحد من تفشـي الأمراض السـارية، على اعتبار حقوق الدولة مواجهة تفشـي الأمراض السـارية، والالتزامات الوقائية للحد من انتشـار الأمراض السـارية، لمواجهة الظروف الطارئة التي أصـابت المجتمع، والمحافظة على المنظومة الصحية. [٣٥]

وتنبه المشـرع الإماراتي مبكراً لخطورة الأمراض المعدية، وعمل على إصـدار القانون الاتحادي رقم (١٤) لسـنة ٢٠١٤ بشـأن مكافحة انتشـار الأمراض السـارية، ويضـم قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسـنة ٢٠١٦، بشـأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسـنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السـارية، جداول الأمراض السـارية شـديدة الخطورة مثل: الطاعون، والحُمى الصـفراء، والجمرة الخبيثة، وجنون البقر، وأخرى أقل خطراً، مثل: التهاب الكبد الفيروسـي (ب) و (ج)، والإيدز، إضـافة إلى متوسـطة الخطورة مثل: أنفلونزا الطيور[٣٦]، والكوليرا، والملاريا، والسل، والحصبة، والسعال الديكي، والكزاز وغيرها.[٣٧]

ونظراً لكونها أمراضـاً مستجدة، فقد أجاز القانون لوزارة الصـحة ووقاية المجتمع إضـافة أي مرض مستجد إلى الجدول الملحق بالقانون وهو الأمر الذي تم بالفعل، فقد تمت إضـافة فيروس «كورونا» المسـتجد المتعارف عليه باسم (كوفيد ١٩) لجدول الأمراض السارية الملحق بالقانون، حيث أصدر وزير الصحة ووقاية المجتمع، القرار رقم (٢٢١) لسـنة ٢٠٢٠، بشـأن تعديل جدول الأمراض السـارية، ونصـت المادة الأولى من

---

[٣٥] حمد فيصـل عبدالله الكندري، جريمة التسـبب بنقل الأمراض السـارية للغير: دراسـة تحليلية للبند الثالث من المادة ١٧ من القانون الكويتي رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسـنة ٢٠٢٠ بالاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السـارية، مرجع سابق، ص٣٧١.

[٣٦] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦، ص٢٢-٢٤.

[٣٧] تظهر جائحات الأنفلونزا بصورة لا يمكن التنبؤ بها كل جليل او جيلين وحدث آخر جائحات ثلاث في سنوات ١٩١٨ و١٩٥٧ و١٩٦٨، وهي تبدأ عندما يتطفر واحد من فصائل الأنفلونزا العديدة التي تصيب باستمرار الطيور البرية والمنزلية إلى نوع يصيبنا أيضاً، وبعد ذلك يزداد تكيف الفيروس أو يتبادل الجينات مع فصيل من الانفلونزا خاص بالبشر منتجاً جرثومة جديدة تمام الجدة ومعدية بصورة حادة بين الناس. :ايمن توفيق، الأمراض المعدية وعلاجاتها، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ٢٠١٠م، ص٤٣٠.

القرار على إضـــافة فيروس كورونا المســـتجد (كوفيد١٩) إلى القســـم (أ) من الجدول (١) المرفق بالقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤[٣٨]، وكذلك قرار وزير الصحة الكويتي رقم ٤٩ لسنة ٢٠٢٠ نص في مادته الأولى على أن: "تعتبر الإصابة بفيروس كورونا المستجد من الأمراض السارية والوبائية[٣٩].

ومن هذا المنطلق، يضـم قرار مجلس الوزراء الإماراتي رقم (٣٣) لسـنة ٢٠١٦، بشـأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسـنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السـارية الجهات المعنية تنفيذ الاسـتراتيجيات والخطط التي ترمي إلى خفض معدلات الإصـابة والوفيات بسـبب الأمراض السـارية، من خلال الاكتشـاف المبكر للحالات المصـابة، ومصـادر العدوى، بهدف السـيطرة عليها ومنع انتشـارها، ودعم جهود الوزارة للحدّ من تسرب المخاطر الصـحية عبر المنافذ الحدودية، ويضـم القرار مسـتويات غرف العزل في المسـتشـفيات، ويراعي القانون حقوق المصابين بالأمراض السارية، مع تحديد واجباتهم ويحدد الإجراءات الواجب إتباعها عند اكتشافها وإجراءات مكافحتها، إضافة إلى شروط العزل والحجر الصحي والإجراءات التي يخضع لها القادمون إلى الدولة من المصابين، أو المشتبه في إصابتهم بهذه الأمراض[٤٠].

وعليه، سـتقسـم الباحثة هذا المبحث ليضـم (المطلب الأول) الحق في رصـد وإحصـاء الأمراض السـارية وتحديد مصـــدر العدوى و(المطلب الثاني) الحق في التقصـــي عن المخالطين والإصـــابات غير المبلغ عنها و(المطلب الثالث) الحق في عزل وعلاج المرضى المصابون بمرض مُعد.

---

[٣٨] : قرار وزاري رقم ٢٢١ لسنة ٢٠٢٠م، بشأن تعديل جدول الأمراض السارية، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون العدد ستمائة وأربعة وسبعون، ١١ مارس ٢٠٢٠م، ص١١٩.

[٣٩] : أحمد حمد القحطاني، التفويض التشريعي في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية من وجهة نظر القانون الجزائي، مجلة الحقوق، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، الجزء الأول، نوفمبر ٢٠٢٠م، ص٣٦٤.

[٤٠] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦، ص١-٨.

المطلب الأول

الحق في رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى.

إن الحياة الإنسانية هي أغلى ما يمكن للحكومات والدول والمجتمعات والمؤسسات المحافظة عليها، وفي إطار مسؤوليات الدولة بالحفاظ على صحة المواطن وحياته، فقد قامت دولة الإمارات العربية المتحدة بكافة الإجراءات التي سايرت توصيات منظمة الصحة العالمية، وكذلك المؤسسات الصحية الوطنية، لرصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى[٤١]، حيث تنتقل العدوى إلى الآخرين المخالطين للحالة أي كل حالة مرضية بها مرض معد للمحيطين به يسمون مخالطة الحالة.[٤٢]

ويعتبر تفشي الأمراض السارية وما يتطلبه ذلك من إجراءات للتصدي لها من أبرز التحديات التي تواجهها المنظومات الصحية في العالم، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار سرعة انتشار هذه الأمراض وانتقالها عبر العالم نتيجة للتطور الحاصل في مستوى تنقل الأفراد وارتفاع نسق وحجم المبادلات بين الدول، وهذا ما يجعل مكافحة هذه الأمراض في صدارة اهتمامات وأولويات السياسة الصحية المتبعة في دولة الإمارات.

ويشكل إصدار القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤م بشأن مكافحة الأمراض السارية أحد أبرز الخطوات التي اتخذتها دولة الإمارات في هذا المجال وهو التشريع الذي أكد على حماية الصحة العامة بتعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة تلك الأمراض ومنع انتشارها، ومن ثم جاء إصدار قرار مجلس الوزراء رقم ٣٣ لسنة ٢٠١٦ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، وأناط القانون بالجهات المعنية وعلى رأسها وزارة الصحة ووقاية المجتمع تنفيذ

---

[٤١] : عصام الدين عبد العال السيد، المواجهة الجنائية لنقل الأمراض السارية إلى الغير في التشريع الإماراتي بالتطبيق على فيروس كورونا المستجد، مجلة الفكر الشرطي، المجلد رقم ٢٩، العدد١١٥، الشارقة، أكتوبر ٢٠٢٠م، ص٤٥.

[٤٢] : نجيب اسميو، الأمراض المعدية: أنواعها، وسائل انتشارها، وطرق الوقاية منها، مرجع سابق، ص٧٥٢.

الاستراتيجيات والخطط التي ترمي إلى خفض معدلات الإصابة والوفيات بسبب الأمراض السارية من خلال الاكتشاف المبكر للحالات المصابة ومصادر العدوى بهدف السيطرة عليها ومنع انتشارها.

وتضمن القانون ٢٣ مادة تشمل التعاريف الخاصة بالمصطلحات المستخدمة وطرق الإبلاغ عن الأمراض السارية بما فيها الأمراض التي تنتقل للإنسان عن طريق الحيوان والإجراءات الواجب إتباعها عند اكتشافها وإجراءات مكافحتها، إضافة إلى حقوق وواجبات الأشخاص المصابين بالأمراض السارية وشروط العزل والحجر الصحي، وإجراءات التعامل مع الوفيات والإجراءات التي يخضع لها القادمون إلى الدولة من المصابين أو المشتبه بإصابتهم بهذه الأمراض.

ونصت المادة الأولى من القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤م بشأن مكافحة الأمراض السارية حق الترصد للأمراض السارية أن يتم التفحص المستمر لجميع أوجه حدوث المرض الساري وانتشاره؛ وذلك عن طريق جمع ومضاهاة وتحليل البيانات لأغراض الصحة العامة بشكل منهجي ومتواصل وبث المعلومات الخاصة بالصحة العامة في الوقت المناسب لأغراض التقييم والاستجابة الصحية عند اللزوم، ونصت المادة ٤ من قانون الاتحادي الأمراض السارية لسنة ٢٠١٤ م تلتزم الفئات التالية، مثل الأطباء متى علمت أو اشتبهت في إصابة أي شخص أو وفاته بأي من الأمراض السارية المدرجة بالقسم "أ" من الجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون أن تبلغ الجهة التي تتبعها بحكم عملها فوراً وبحد أقصى ٢٤ ساعة. [٤٣]

وتنص المادة ٩ من قانون الأمراض السارية الإماراتي أن الوزارة تتولى والجهة الصحية ترصد الأمراض السارية في جميع المنشآت الصحية وغيرها من المنشآت والأماكن والتجمعات، وذلك وفقاً

[٤٣] : نص الجدول رقم ١ على الامراض السارية وهي الشلل الرخوي الحاد الزحار الأميبي والحصبة و الجمرة الخبيثة داء البروسيلات و التسمم الوشيقي (السجقي) الجديري المائي و الهيضة (الكوليرا) التهاب الملتحمة و الخناق التهاب الدماغ والاشريكية القولونية داء الجياريات و (التسمم الغذائي) الإنفلونزا (النزلة الوافدة) والملاريا التهاب السحايا التيفوئيد ونظيرة التيفوئيد والطاعون وغيرها من الامراض المعدية.

للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون. وعلى الجهات ذات العلاقة تزويد الوزارة والجهة الصحية بالمعلومات التي تطلبها واتخاذ ما يلزم من إجراءات.[٤٤]

ويلزم قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية الجهات المعنية تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التي ترمي إلى خفض معدلات الإصابة والوفيات بسبب الأمراض السارية، من خلال الاكتشاف المبكر للحالات المصابة، ومصادر العدوى، بهدف السيطرة عليها ومنع انتشارها، ودعم جهود الوزارة للحدّ من تسرب المخاطر الصحية عبر المنافذ الحدودية، وعلى جميع الجهات الاتحادية والمحلية في الدولة تمكين الجهة الصحية من الحصول على المعلومات التي تطلبها في سبيل ترصد الأمراض السارية.[٤٥]

وتعزيزًا للدور الوقائي في الدولة جاء قرار مجلس الوزراء رقم ٥ لسنة ٢٠١٦ بتعديل بعض أحكام قرار مجلس الوزراء رقم ٧ لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل أو الإقامة أحد أبرز التشريعات التي تعمل على الحد من انتشار الأمراض السارية في الدولة، ونص القرار على أن يخضع الوافدون إلى الإمارات بغرض الإقامة لعدد من الفحوص الطبية منها فحص مرض الإيدز "نقص المناعة المكتسبة"[٤٦] والتهاب الكبد الفيروسي والدرن الرئوي وفحص الجذام وفحص الحمل للعاملات في المنازل

---

[٤٤] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٩ ص٥٦.

[٤٥] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦، المادة ٦ ص٥-٦.

[٤٦]: أثار مرض فقد المناعة المكتسب وهو ما يسمى بالإيدز فزعاً عاماً شاملاً لدى كافة الشعوب، ربما لم يثره أي مرض آخر في العصر الحديث، وهذا يرجع إلى اجتماع عدة خصائص فيه، قلما تتوافر في غيره من الأمراض، فهو من جانب مرض معد، ينتقل بسهولة من المريض إلى من يخالطونه، وهو من جانب آخر مرض مميت، وكل هذا يجعل خطره خطراً عاماً، يطال جميع الناس على اختلاف أعمارهم وثقافتهم، ويمتد إلى كافة الدول أيا كانت درجة تقدمها، ومهما بلغت عنايتها بالصحة العامة لشعوبها. : جاسم علي سالم، الإصابة بمرض فقد المناعة المكتسب وأحكام المعاملات، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، مج١١، ع٢٨، الكويت، ١٩٩٦م، ص١٦٥.

كالخادمات والمربيات والسائقات ومن في حكمهن لهذا الفحص قبل إصدار شهادة خلو من الأمراض، وفي حال ثبوت الحمل يكون للكفيل الخيار في السماح لها بالعمل لديه من عدمه وذلك بعد إقراره كتابيا بالعلم بنتيجة الفحص.[٤٧]

وفي سبيل حق الدولة في رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى، تم اكتشاف فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، في ديسمبر ٢٠١٩، تم التعرف عليه لأول مرة في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي، بالصين، حيث أن معظم الحالات مرتبطة بسوق المأكولات البحرية والحيوانية، وينتقل المرض عادة من شخص مصاب إلى شخص آخر عن طريق الرذاذ الملوث من خلال السعال أو العطس، أو الأيدي الملوثة، وملامسة الأسطح الملموسة، وتمتد فترة حضانة المرض من يوم إلى ١٤ يوما، وفي الدولة وصلت عدد الحالات المسجلة في الإمارات ٣٢٩,٢٩٣ حالة، وبلغ عدد الوفيات نتيجة هذه الفيروس ٩٣٠ شخص، وبلغ عدد حالات الشفاء من تلك الفيروس ٣٠٩,٦٩٢ حالة، وبلغ عدد الحالات النشطة ١٨,٦٧١ حالة حتى تاريخ ٨-٢-٢٠٢١م.[٤٨]

وتجد جائحة فيروس كورونا "كوفيد-١٩" كارثة خطيرة تواجه دول العالم، وذلك بسبب سرعة انتشارها، وما تخلفه من آثار وخيمة بشريا واقتصاديا، لذا عملت الدول على اتخاذ الإجراءات الوقائية للحد من انتشاره في المجتمع.[٤٩]

---

[٤٧] قرار مجلس الوزراء رقم ٥ لسنة ٢٠١٦ بتعديل بعض أحكام قرار مجلس الوزراء رقم ٧ لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل أو الإقامة، ٢٥-٢-٢٠١٦، ص١.

[٤٨] فيروس كورونا المستجد Covid-19، الموقع الرسمي للمجلس الأعلى للأمن الوطني، الهيئة الوطنية للإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، الإمارات العربية المتحدة، ٨-٢-٢٠٢١م.
https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

[٤٩] عبدالإله شني، الأمراض المهنية والمرض المترتب على فيروس كورونا: أية علاقة ممكنة؟، مجلة القانون الأعمال، ع٦٠، المغرب، ٢٠٢٠م، ص٢٤.

وتعزيزًا لدور الوقائي في دولة الإمارات العربية المتحدة جاء القرار الوزاري رقم ٢١ لسنة ٢٠٢١م من وزير الصحة ووقاية المجتمع، بشأن استثناء من تطبيق رسم خدمة فحص PCR مواطني الدولة والمقيمين بها من أصحاب الإقامات السارية[٥٠]، أحد أبرز القرارات التي تعمل على الحد من انتشار الأمراض السارية في الدولة، وفي نفس الوقت رصد وإحصاء الأمراض السارية.

وعليه، تبذل دولة الإمارات العربية المتحدة جهوداً حثيثة ومنهجية، لمكافحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد -١٩)، والحد من انتشاره، وذلك بهدف حماية الصحة العامة من خلال تعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة الأمراض السارية وعدم انتشارها.[٥١]

وقد وصل عدد حالات المصابين بفيروس كورونا في مصر ١٧٠ ألف حالة، أما حالات الشفاء وصلت إلى ١٣٣ ألف، أما حالات الوفيات وصل إلى ٩٦٩٩ آلاف حتى تاريخ ٢٠٢١/٢/٨، أما في دولة الكويت وصل عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا ١٧٢ ألف حالة، أما حالات الشفاء وصلت إلى ١٦٢ ألف حالة، أما الوفيات ٩٦٩ حالة. [٥٢]

ويتبين للباحثة، أن المشرع الإماراتي كان موفقا في أن أعطى الحق بنص صريح للجهات المختصة رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى في قانون الإمراض السارية في المواد ١ و٩ من ذات القانون، أما المشرع المصري اكتفى في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من

---

[٥٠] القرار الوزاري رقم ٢١ لسنة ٢٠٢١م، بشأن استثناء من تطبيق رسم خدمة فحص PCR مواطني الدولة والمقيمين بها من أصحاب الإقامات السارية، ٢٠٢١/٢/٧م، ص١.

[٥١] راشد عتيق سلطان الظاهري، الحماية الجنائية للأشخاص من نشر العدوى بفيروس كورونا-Covid19) دراسة تحليلية في ضوء القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م في شأن مكافحة الأمراض السارية، مكتبة الأفاق المشرقة، الشارقة، ٢٠٢٠، ص ٤١-٤٢.

[٥٢] الإحصائيات حول فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، الاخبار جوجل، ٨-٢-٢٠٢١م.
https://news.google.com/covid19/map?hl=ar&mid=%2Fm%2F02j71&gl=AE&ceid=AE%3Aar

الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠[٥٣]، والمشرع الكويتي في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠[٥٤]، بالحق في التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها، والحق في عزل وعلاج المرضي المصابين بمرض معد، والالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية، فكان الأجدر بالمشرع المصري والكويتي أن ينصا على رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى كما فعل المشرع الإماراتي.

[٥٣] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م.

[٥٤] : قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م.

المطلب الثاني

الحق في التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها

تعد عملية التقصـي والمراقبة الوطنية لمكافحة الأمراض السـارية، من خلال جمع وتحليل المعلومات عن الأمراض التي توفر بيانات للعمل، معلومات أسـاسـية للحد من الأمراض ومكافحة الفايروسـات وبالتالي إنقاذ المجتمع من انتشـارها، كما تعد بيانات المراقبة ضـرورية لرصـد الكفاءة والتوقيت، والفعالية من حيث التكلفة للجهود الحالية الرامية إلى الوقاية والمكافحة، ولتحديد الثغرات واستراتيجيات الوقاية المستحدثة.[٥٥]

ويتطلب تحسين مراقبة وتقصـي الأمراض السارية على المستويات الوطنية اتفاقا بشأن أولويات استراتيجية المراقبة الوطنية بما في ذلك:

١- العمل من أجل العمل البيئي لمراقبة الأمراض التي يجب الإبلاغ عنها في الوقت المناسـب، ووضـع مؤشرات المراقبة التي تدعم أهداف مكافحة الأمراض

٢- تحديث المراقبة من خلال تحسين التنسيق وتوفير الدعم الحكومي وشبكة رصد الأمراض السارية في دولة الإمارات وكذلك المراكز الوطنية والمؤسسات البحثية المستقلة.

٣- مراقبة فعالية إجراءات الوقاية والمكافحة والاستراتيجيات التداخلية والسياسات الصحية وتقييم أثرها

إن ترصـد الحالات للتحقق من الأمراض ومن مصـدر العدوى والتقصـي عن المخالطين وعن الإصـابات غير المبلغ عنها وفقاً للقانون يجب الإبلاغ عن حالات الأمراض السـارية (المعدية)، ويترتب على عدم الإبلاغ مخالفات تشمل الحبس أو والغرامة، وعليه، يلتزم الأطباء، والصـيادلة، وفنيو الصـيدلة،

---

[٥٥] السياسية الوطنية لمكافحة الأمراض السارية في دولة الإمارات. ٢٠٢٠/١/١م.
https://www.mohap.gov.ae/FlipBooks/PublicHealthPolicies/PHP-LAW-AR-80/mobile/index.html#p=8 Accessed 10/11/2020

ومزاولو المهن الطبية من غير الأطباء، والصـــيادلة في القطاعين الحكومي أو الخاص في الإبلاغ فوراً وبحد أقصى ٢٤ ساعة عن العلم أو الاشتباه في إصابة أي شخص أو وفاته بأي من الأمراض السارية المدرجة بالقسم "أ" من الجدول رقم (١) المرفق بالقانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية.

٤- يلتزم بالإبلاغ المخالطين للمريض من الراشـــدين، والمســـؤول المباشـــر في مكان عمل أو دراســـة المريض، أو الشخص المشتبه بإصابته، وقائد السفينة أو الطائرة أو المركبة العامة، إذا كان المريض أو الشـــخص المشـــتبه بإصـــابته مســـافراً على أي منها، وذلك إلى وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع، والجهات الرسمية المختصة عن الحالة متى علموا أو اشتبهوا في إصابته.[٥٦]

٥- يتعرض للمساءلة القانونية أي شخص يعلم أنه مصاب بمرض من الأمراض السارية، ويأتي عمداً بأي سلوك ينجم عنه نقل المرض إلى الغير.

واستثناءً من أحكام المادة (٤) من هذا القانون، يجوز لأي شخص وبهدف الكشف عن الأمراض السارية التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون أن يجرى وبصـــفة طوعية فحصـــاً لا اســـمياً وذلك بالمراكز والمؤسسات الصحية التي يصدر بشأنها قرار من الوزارة أو الجهة الصحية، وفي هذه الحالة فإنه يتعين على الأطباء وجميع العاملين بهذه المراكز والمؤسـسـات الذين يتولون القيام بهذا الفحص عدم الإفصـاح عن هوية المريض أو نتيجة الفحص الخاص به، ويتمتع المصابون الذين تم تشخيص المرض لديهم وفقاً لأحكام هذه المادة بالعلاج، وتظل إقامة الوافدين منهم سارية المفعول إلى نهاية المدة المحددة لها، ويمكن

[٥٦] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٤ ص٥٤.

تجديدها إذا أظهرت نتيجة الفحص الطبي أن الوافد لائق صـــحياً، وتضـــع اللائحة التنفيذية لهذا القانون القواعد المنظمة للفحص اللائق اسمي وبما يشمل كيفية حماية المخالطين.[٥٧]

٦- على الجهـة الصـــحيـة اتخـاذ التـدابير اللازمـة مع القـادمين للـدولـة من الـدول الموبوءة بـأي من الأمراض الســارية التي تحددها الوزارة أو الجهة الصــحية، ويتم إخضــاع هؤلاء القادمين للإجراءات الصـــحية اللازمة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك للتأكد من مدى خلوهم من الأمراض السارية، وبالنسبة للأشخاص المشتبه بإصابتهم فيتم إخضاعهم للإجراءات التي تقررها الوزارة والجهة الصحية بما في ذلك العزل الصحي وفقاً لحالتهم الصحية .[٥٨]

٧- يتعرض للمســـاءلة القانونية كل من يمتنع عن التوجه إلى وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع أو الجهة الصحية المعنية لتلقي العلاج والمشورة، والتوعية بمخاطر الإصابة وطرق انتقال العدوى عند معرفة إصـــابته بمرض من الأمراض الســـارية، وعلى كل من لا يلتزم بالتدابير الوقائية والوصـــفات الطبية والتعليمات التي تعطى له، بهدف الحيلولة دون نقل العدوى إلى الآخرين يتعرض للمســـاءلة القانونية أي قادم يعلم أنه مصـــاب أو مشـــتبه بإصـــابته بمرض من الأمراض الســـارية ولا يقوم بالإبلاغ عن ذلك.[٥٩]

٨- يجب على المصـــاب عند معرفة إصـــابته بمرض من الأمراض والمخالطين له، التوجه إلى الوزارة أو الجهة الصحية لتلقي العلاج والمشورة والتوعية بمخاطر الإصابة وطرق انتقال العدوى.[٦٠]

---

[٥٧] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣٠ ص٦١

[٥٨] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣١ ص٦١

[٥٩] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣١ ص٦١

[٦٠] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣٢ ص٦٢.

على المصـــاب عند معرفة إصـــابته بمرض من الأمراض الواردة بالجدول رقم (١) المرفق بهذا القانون، الالتزام بالتدابير الوقائية وتنفيذ الوصـــفات الطبية والتقيد بالتعليمات التي تعطى له، بهدف الحيلولة دون نقل العدوى إلى الآخرين.[٦١]

وقد أكد المشـرع الإماراتي في قانون الأمراض السـارية على التقصـي عن المخالطين والإصـابات غير المبلغ عنها من خلال عمل الوزارة والجهة الصحية والمنشآت الصحية الخاصة باكتشاف الأمراض السارية، طبقا للمادة ٥ من ذات القانون، ويجب على كل شـــخص يعلم أو يشـــتبه في أن أي حيوان مصـــاب بأحد الأمراض السـارية التي تنتقل إلى الإنسـان والواردة في الجدول ٣[٦٢] أن يبلغ الجهة البيطرية الحكومية، طبقا للمادة ٦ من ذات القانون، وللوزارة والجهة الصحية في المنافذ الحدودية التي تدخل في حدود نطاقها الجغرافي حسـب الحاجة أن تنشـأ وحدة صـحية لمراقبة الأمراض السـارية للحد من انتشـارها، طبقا للمادة ٨ من ذات القانون.[٦٣]

وفي التشريع المصري نصت المادة ١٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لســـنة ٢٠٢٠ على أنه: "مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٤٤ لسنة ١٩٥٥ في شأن إجراءات الحجر الصحي، يجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر القرارات اللازمة لرقابة أو ملاحظة الأشـــخاص والحيوانات[٦٤] القادمة من الخارج كما يصـــدر القرارات التي

---

[٦١] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣٣ ص٦٢.

[٦٢] نص جدول رقم ٣ على الامراض السارية التالية وهي الجمرة الخبيثة و البروسيلا ومرض اللولبيات والسل البقري ونظير السل والتهاب الدماغ والنخاع الخيلي والسعار والحمى القلاعية وحمى الوادي المتصدع وإنفلونزا الطيور وجنون البقر وغيرها.

[٦٣] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المواد ٥ و٦ و٨ ص٥٥.

[٦٤] تعتمد مكافحة المرض في الإنسان بصورة عامة على مكافحته واستئصاله من الحيوانات من خلال تطبيق الشروط الصحية الضرورية عند القيام باستيراد الحيوانات من الخارج منها وتطعيمه ضد المرض وعلاج الحيوانات المصابة بالأمراض القابلة للعلاج أو التخلص منها في حالة الأمراض الغير قابلة للعلاج، كما أن اتخاذ الإجراءات الاحترازية واحتياطات الوقاية المناسبة عند التعامل مع الحيوانات، تساعد بصورة كبيرة في منع حدوث العدوى وانتقال المرض إلى الإنسان، بالإضافة غلى ضرورة بسترة الألبان ومنتجاتها وتناول اللحوم المذبوحة في المجازر تحت الإشراف الصحي البيطري بالطرق السلمية. : شعبان خلف الله، الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان من الحيوانات ومنتجاتها، الأمراض البكتيرية، مرجع سابق، ص٦.

تحدد الاشتراطات الصحية الواجب توافرها لدخول البضائع أو الأشياء المستوردة من الخارج لمنع انتشار الأمراض المعدية"، للسلطات الصحية المختصة أن تراقب الأشخاص الذين خالطوا المريض وذلك خلال المدة التي تقررها.[٦٥]

وفي التشريع الكويتي نصت المادة ١٥ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، على أنه: "عند ظهور وباء الجدري أو الكوليرا أو الطاعون أو أي مرض وبائي آخر، يخول وزير الصحة العامة سلطات استثنائية لحماية البلاد من تفشي الوباء وذلك بالاتفاق مع الوزراء المختصين، وبالاستعانة بأفراد الشرطة العامة والقوات المسلحة لتنفيذ قراراته"، كما أجازت المواد ٤ و ٥ و ٦ من ذات القانون لوزير الصحة بوضع المخالطين للمرضى بالأمراض السارية تحت الرقابة الصحية للمدة المقررة وعلى هؤلاء أن يتقدموا للفحص الطبي يومياً في مراكز الصحة الوقائية بمناطقهم خلال المدة المذكورة فإذا تخلفوا عن الحضور يعزلون في الإمكان التي تحددها وزارة الصحة العامة لهذا الغرض، كما أجازت المادة ٩ من ذات القانون إذا تبين أن احد الأشخاص مصاب بمرض سار وجب إبعاده، وذلك حتى يتم شفاءه ويثبت بالفحص خلوه من جراثيم الأمراض السارية.[٦٦]

ويتضح من المواد السابقة أن وزارة الصحة بدولة الكويت استندت في مواجهتها لمكافحة انتشار فيروس كورونا المستجد على القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، وتعديلاته، ولقد وجدت في هذا القانون، كفايتها لهذه المواجهة من الناحية القانونية، وذلك بسبب ما يتضمنه من تفويض تشريعي لوزير الصحة لاتخاذ ما يراه من إجراءات وتدابير ضرورية لمكافحة الأوبئة.[٦٧]

---

[٦٥] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المادتان ١٠ و١٩، ص٦-٧

[٦٦] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المواد ٦ و٩ و١٥ ص٢-٤

[٦٧] أحمد حمد القحطاني، التفويض التشريعي في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية من وجهة نظر القانون الجزائي، مرجع سابق، ص٣٦٣.

يتبين للباحثة، أن المشرع الإماراتي قد أعطى الحق بنصوص صريحة للجهات المختصة، التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها، في المواد ٤ و٥ و٦ و٨ و٣٠ و٣١ و٣٢ و٣٣، من قانون الإمراض السارية، وكذلك المشرع المصري في المادتان ١٠ و١٩ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، وكذلك المشرع الكويتي في المواد ٤ و٥ و ٦ و٩ و١٥ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، ولكن يؤخذ على المشرع المصري أنه أجاز فقط الرقابة على الأشخاص والحيوانات القادمة من الخارج، وتحدد الاشتراطات الصحية الواجب توافرها لدخول البضائع أو الأشياء المستوردة من الخارج لمنع انتشار الأمراض المعدية، وليس التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها، كما فعل المشرع الإماراتي والكويتي، فكان الأجدر عليه أن ينص على ذلك.

المطلب الثالث

الحق في عزل وعلاج المرضى المصابين بمرض مُعد

يعرف العزل بأنه: "تقييد حركة الأشخاص الذين لديهم عدوى أو يشتبه في حملهم لمرض معدي من اجل تقليل الاتصال مع أفراد المجتمع".[٦٨]

ولم يعرف المشرع الإماراتي مصطلح العزل، ولكن عرف الحجر الصحي في المادة الأولى من قانون الأمراض السارية بأنه: "تقييد أنشطة الأصحاء من الأشخاص أو الحيوانات الذين تعرضوا للعامل الممرض أثناء فترة انتشار المرض، وذلك لفترة تعادل أطول مدة حضانة"، ويعرف العزل الصحي نفس المادة بأنه: "فصل المصاب أو الشخص المشتبه بإصابته عن غيره من الأصحاء طواعية أو قسراً مدة عدوى المرض في أماكن وظروف صحية ملائمة، وذلك للحيلولة دون انتقال العدوى من المصاب أو الشخص المشتبه بإصابته إلى غيره".[٦٩]

وإذا كان الحق في الصحة، هو الجسر المنطقي الجامع لسائر حقوق الإنسان الاقتصادية والاجتماعية، فإنه يعد بذلك في صميم حقوق الإنسان الأساسية، التي كرستها وأكدت على ضرورة حمايتها العديد من إعلانات الحقوق والمواثيق الدولية المعنية بحقوق الإنسان وحرياته الأساسية، غير أن لهذا الحق كذلك طبيعية دستورية، حيث تنص عليه صراحة الدساتير والنظم الأساسية في غالبية الدول.[٧٠]

---

[٦٨] محمد سليمان الأحمد، الآثار القانونية للحجر الصحي، دراسة تحليلية في القانون المدني، جامعة السليمانية، كلية القانون، العراق، ٢٠٢٠م، ص٤٧.

[٦٩] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١ ص٥٢

[٧٠] عادل يحيي، الحماية الجنائية للحق في الصحة بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٠م، ص٤٠.

وقد أقرت دولة الإمارات العربية المتحدة في دستورها حماية المجتمع الإماراتي من الأوبئة، فقد نصت المادة (١٩) من الدستور الإماراتي على الحق في الرعاية الصحية، وألزمت المجتمع من تمكين المواطنين من هذا الحق بتوفير وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، كما أقر بذلك أيضا القانون الاتحادي رقم (٢٧) لسنة ١٩٨١ في شأن الوقاية من الأمراض السارية، وقرار مجلس الوزراء رقم (٧) لسنة ٢٠٠٨ بشأن نظام الفحص الطبي للوافدين للدولة للعمل والإقامة، ويهدف إلى حماية المجتمع من الأمراض الوافدة.

فالدولة هي المنوط بالمحافظة على المنظومة الصحية، وذلك وفقا لنص المادة ١٥ من الدستور الكويتي التي تنص على أنه: "تعني الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة".[٧١]

ويُعد العزل والحجر الصحي في الدولة من الاستراتيجيات الشائعة للصحة العامة المستخدمة للمساعدة في منع انتشار الأمراض شديدة العدوى. ويُبقي العزل والحجر الصحي الأشخاص المرضى أو من تعرضوا إلى مرض شديد منعزلين عن الأشخاص غير المصابين.[٧٢]

ومن جانب آخر يشكل الحق في العلاج أهم مقومات الحق في الصحة، لاسيما عندما يقع الإنسان فريسة للمرض؛ ويعبر هذا الحق عن تلك الخدمات الطبية والصحية التي تقدمها الدولة للمرضى دون تمييز بينهم بحسب الجنس أو اللون أو الدين أو المركز الاجتماعي أو الاقتصادي، مع مراعاة توزيعها بصورة عادلة تحت إشراف الدولة، ووفقا للقواعد التي يحددها القانون.[٧٣]

---

[٧١] حمد فيصل عبدالله الكندري، جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير: دراسة تحليلية للبند الثالث من المادة ١٧ من القانون الكويتي رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مرجع سابق، ص٣٧٢.

[٧٢] مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها http://emergency.cdc.gov/preparedness/quarantine/ Accessed 11/11/2020

[٧٣] عادل يحيي، الحماية الجنائية للحق في الصحة بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص٩٩-١٠٠.

وقد أكد المشـــرع الإماراتي على الحق في عزل وعلاج المرضـــي المصـــابين بمرض مُعد، حيث أجازت المادة ١٠ من قانون الإمراض الســـارية على الوزارة والجهة الصـــحية عند إبلاغها عن شـــخص مصـــاب أو مشـــتبه بإصـــابته بمرض ســـار اتخاذ التدابير الســـريعة اللازمة لمنع انتشـــار المرض، بما في ذلك العزل إذا اقتضـــى الأمر ذلك[٧٤]، ومع عدم الإخلال بما هو منصـــوص عليه في المادة (١٨) من هذا القانون، يجوز للوزير بالتنسيق مع الجهة الصحية أن يصدر قراراً – ينشر في الجريدة الرسمية ووسائل الإعلام المختلفة – يحدد فيه المناطق التي يظهر فيها الوباء، أو يحتمل ظهوره فيها، ويمكن الســـيطرة عليه بالتحصـــين، أو بأي تدبير وقائي آخر، ويلزم بموجبه أي شخص بالتحصين للوقاية من هذا المرض. وتتحمل الجهة الصحية تكلفة الإجراءات الوقائية والعلاجية بما فيها التحصين والتشخيص ودفن الموتى.[٧٥]

حيث تلتزم كافة الجهات الصـــــحية والجهات المعنية بالتنســـــيق مع الوزارة في المجالات ذات العلاقة بالمنتجات الدوائية والوســـائل الطبية، وأية منتجات أخرى ذات اســـتخدام صـــحي، وذلك لضـــمان جودتها وســـلامتها وتوفرها بما يتفق مع متطلبات حماية الصـــحة العامة في المجتمع، وتقوم الوزارة بعد التنســـيق مع الجهات المعنية، بوضـــع الشـــروط والضـــوابط الوقائية اللازمة والإجراءات ذات الصـــلة بشـــأن نقل الموتى ودفنهم.[٧٦]

---

[٧٤] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١٠ ص٥٦

[٧٥] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٢٢ ص٥٩

[٧٦] قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وتسعون، ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م، المادتان ٢٩ و٣٢ ص٢٤

وتقابلهم المادة ١٢ و١٣ من قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري وتعديلاته، والمادة ٢ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، وتعديلاته في عام ٢٠٢٠م.

وفي هذا السياق، يجب أن يكون الحجر الصحي في منشآت صحية أو خارج تلك المنشآت، ويتم ذلك في إطار من الشروط التي تشمل ما يلي:

١. يمكن اللجوء للحجر الصحي خارج المنشآت الصحية عند الحاجة، ويتم ذلك الحجر في مناطق تحددها الجهات المختصة بشكل مؤقت، ويمكن اللجوء لعمل الحجر الصحي في مواقع سكنية تتابعها الجهات الصحية المختصة.

٢. يمكن اللجوء لعمل حجر صحي في المنازل عن طريق فصل المصاب أو المشتبه بإصابته في غرفة جيدة التهوية ولها حمام خاص.

٣. تحدد الجهات الصحية القرارات والشروط الملائمة لتنفيذ أحكام المادة طبقا لما عليه الجدول رقم (٢) في القانون. [٧٧]

وقد نصت المادة ١٢ على كل من مدير المؤسسة التعليمية أو غيرها من المنشآت والوزارة والجهة الصحية عزل المصاب والمخالطين له، أو الحجر الصحي عليهم سواء بمنعهم من الحضور للمنشأة أو بأية طريقة تحول دون اختلاطهم بالغير، أو تلك التي تحددها الوزارة والجهة الصحية.[٧٨]

---

[٧٧]: راشد عتيق سلطان الظاهري، الحماية الجنائية للأشخاص من نشر العدوى بفيروس كورونا-Covid19) دراسة تحليلية في ضوء القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م في شأن مكافحة الأمراض السارية، مرجع سابق، ص٧.

[٧٨] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١٢ ص٥٧

وعلى الوزارة والجهة الصـــحية توفير أماكن للعزل وفق المواصـــفات والمقاييس المعتمدة التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.[٧٩]

ويلزم قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لســـنة ٢٠١٦، بشـــأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لســـنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض الســـارية أتباع الإجراءات الاحترازية لمكافحة الإمراض الســـارية عند اكتشـافها، إضـافة إلى شـروط العزل والحجر الصـحي والإجراءات التي يخضـع لها القادمون إلى الدولة من المصابين، أو المشتبه في إصابتهم بهذه الأمراض.[٨٠]

وفي التشريع المصري نصت المادة ١٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسـنة ٢٠٢٠ على أنه: ".... يجوز لوزير الصـحة العمومية أن يصـدر القرارات اللازمة لعزل الأشـخاص والحيوانات القادمة من الخارج كما يصـدر القرارات التي تحدد الاشـتراطات الصـحية الواجب توافرها لدخول البضـائع أو الأشـياء المسـتوردة من الخارج لمنع انتشـار الأمراض المعدية"، وللسلطات الصحية المختصـة أن تتخذ كافة التدابير اللازمة لمنع انتشار المرض لاسيما عزل المصـــابين، طبقا للمادة ٢٠ من ذات القانون، ولها أن تعزل مخالطي المصـــابين بالكوليرا أو الطاعون الرئوي أو الجمرة الخبيثـة الرئويـة، ولهـا عزل المخـالطين المصـــابين بـأمراض أخرى إذا امتنعوا عن تنفيـذ إجراءات المراقبة على الوجه الذي تحدده السـلطة المختصـة، طبقا للمادة ١٩ من ذات القانون، وفي المناطق التي تحدد بقرار من وزير الصـــحة العمومية يجب تحصـــين الطفل ضـــد الأمراض باللقاح الواقي من هذا

---

[٧٩] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٢٥ ص٦٠

[٨٠] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦، المادة ٩ ص٨.

المرض خلال شـهرين على الأكثر، طبقا للمادة ٣ من ذات القانون، ويخضـع كل شـخص لعمليات التطعيم الدوري الذي تجريه السـلطات الصـحية المختصـة ضـد أي مرض من الأمراض المعدية، طبقا للمادة ٥ من ذات القانون، وللسـلطات الصـحية أن تأمر بتطعيم أو تحسـين سـكان أي جهة من جهات الجمهورية بالإقليم المصـري ضـد أي مرض من الأمراض المعدية، طبقا للمادة ٦ من ذات القانون، وعزل المرضـى ومخالطيهم وإجراء التطعيم، طبقا للمادة ١٥ من ذات القانون.[٨١]

وفي التشريع الكويتي أجاز عزل وعلاج المرضـي المصـابين بمرض مُعد في القانون رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ بشـأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السـارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسـنة ٢٠٢٠، يعزل إجباريا في مستشفى الأمراض السارية أو أحد مصـحات الأمراض الصـدرية أو أي مستشفى أخر تعده وزارة الصـحة العامة كل شـخص مصـاب أو مشـتبه في أصـابته بأحد الأمراض السـارية، لوزارة الصـحة العامة أن تعزل الأشـخاص المخالطين للمرضـى بالأمراض الحجزية، ويتم العزل في المعازل التي تعينها الوزارة لهذا الغرض، ويسـتعان بأفراد الشـرطة العامة في تنفيذ العزل إذا اقتضـى الأمر ذلك، وفي الأحوال التي يرى فيها طبيب الصـحة المختصـة إمكان علاج مريض بأحد الأمراض السـارية في منزله يقوم موظفو الصـحة المختصـون باتخاذ الإجراءات اللازمة لعزله، لوزير الصـحة العامة أن يقرر قصـر علاج بعض حالات الأمراض السـارية على دور العلاج الحكومية وعدم علاجها في عيادة الأطباء الخصوصيين.[٨٢]

---

[٨١] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المواد ٣ و٥ و ٦ و١٠ و١٥ و١٩ و٢٠، ص٦-٧

[٨٢] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المواد ٤ و٥ و٧ و ١٤ ص٢-٤

وفي قرار وزير الصحة الكويتي رقم ٤٩ لسنة ٢٠٢٠ نص في مادته الأولى في أن الإمراض السارية لاسيما فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، تخضع لإجراءات العزل للمصابين بها أو المشتبه في إصابتهم حسب مقتضيات المصلحة العامة. (٨٣)

ويتبين للباحثة، أن المشرع الإماراتي قد أعطى الحق بنصوص صريحة للجهات المختصة، الحق في عزل وعلاج المرضي المصابون بمرض مُعد، في المواد ١٠ و١٢ و١٨ و٢٥، من قانون الإمراض السارية، والمادتين ٢٩ و٣٢ من قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، وكذلك المشرع المصري في المواد ٣ و٥ و٦ و١٠ و١٥ و١٩ و٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، وكذلك المشرع الكويتي في المواد٤ و٥ و٧ و١٤ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠.

وتجدر الإشارة إلى أن يمكن اللجوء إلى الحجر الصحي عندما:

١. يتعرض شخص أو مجموعة أفراد معروفة إلى مرض شديد الخطورة وشديد العدوى؛

٢. تتوفر موارد الرعاية للأشخاص المحجور عليهم؛

٣. تتوفر الموارد لتنفيذ والمحافظة على الحجر الصحي وتلقي الخدمات الضرورية

هناك العديد من استراتيجيات المكافحة التي يمكن استخدامها. وتشتمل هذه الاستراتيجيات على:

١- الحجر قصير المدى، وهو الحبس في المنزل طواعية .

٢- المنع من السفر بالنسبة للأشخاص الذين قد يحتمل إصابتهم

(٨٣) أحمد حمد القحطاني، التفويض التشريعي في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية من وجهة نظر القانون الجزائي، مرجع سابق، ص٣٦٤.

٣- المنع من التحرك داخل وخارج المنطقة.

وقد تشتمل الإجراءات الأخرى لمكافحة انتشار المرض على:

١- منع من التواجد في أماكن التجمعات (مثل الساحات المدرسية ومراكز التسوق والأندية الرياضية)

٢- تعليق التجمعات العامة وغلق الأماكن العامة (مثل المسارح والسينما).

٣- إغلاق أنظمة النقل الكبيرة أو عمل تقييدات أكبر في السفر بالجو أو السكك الحديدية أو البحر.

هناك أدوات أخرى بالإضافة إلى العزل والحجر الصحي يمكن لإدارات الصحة العامة أن تلجأ إليها لمنع انتشار الأمراض شديدة العدوى وتشتمل على:[٨٤]

١- تحسين رصد الأمراض ومتابعة الأعراض .

٢- التشخيص والعلاج السريع لمن أصيبوا بالمرض.

٣- العلاج الوقائي للأشخاص المحجور عليهم مثل اللقاحات أو الأدوية اعتمادًا على نوع المرض.

ويتم إجراء العزل والحجر الصحي في معظم الحالات بطواعية كاملة. كما يتطلب تنفيذ إجراءات العزل والحجر الصحي الثقة والمشاركة من قبل العامة ولكن يمتلك مسؤولو ومنسوبي الصحة السلطة لفرض العزل والحجر الصحي داخل حدودهم. يُعد العزل إجراءً حديثًا تلجأ إليه المستشفيات في الحالات المرضية المعدية مثل مرض السل. وفي عام ٢٠٠٣ عندما تفشى مرض سارس العالمي (الالتهاب الرئوي اللانمطي الحاد)، تم عزل المرضى في الولايات المتحدة حتى أصبحوا غير معدين تمامًا. وقد مكن هذا التصرف المرضى من تلقي الرعاية المناسبة كما ساعد في الحد من انتشار المرض. وأيضًا تم رعاية الأشخاص المرضى الذين

---

[٨٤] مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها http://emergency.cdc.gov/preparedness/quarantine/ Accessed 11/11/2020

يعانون من شـدة المرض في المسـتشـفيات بينما تم رعاية الأشـخاص الذين يعانون من أعراض خفيفة في المنزل. وطلب من الأشـخاص المعالجين في المنزل أن يتجنبوا الاتصـال بالأشـخاص الآخرين وأن يبقوا في المنزل حتى يصـبحوا غير معديين تمامًا.[٨٥] وأيضًـا نصـحت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC)الأشخاص الذين تعرضـوا إلى المرض ولكن لم تظهر عليهم الأعراض أن يحبسـوا أنفسـهم (أو بعبارة أخرى، أن يبقوا في المنزل) وأن يتـابعوا الأعراض على أنفسـهم وأن يطلبوا التقييم الطبي إذا ظهرت عليهم الأعراض. وكان هذا فعالاً في مكافحة انتشار المرض.[٨٦]

وعليه، أن العزل عبارة عن استراتيجية نلجأ إليها لعزل المصـابين بمرض مُعد عن الأشـخاص الأصـحاء. كما يقيد العزل من حركة المرضـى للمسـاعدة في عدم انتشـار مرض معين. ويمكن رعاية وعلاج الأشـخاص المعزولين في منازلهم أو المستشفى أو منشآت الرعاية الصحية المخصصة. ويتم اللجوء إلى الحجر الصحي لعزل وتقييد حركة الأشـخاص الذين يُحتمل تعرضـهم لمرض مُعد ولكن لا تظهر عليهم الأعراض لنرى هل أصيبوا بالمرض أم لا، وقد يكون هؤلاء الأشخاص معدين وقد لا يكونون كذلك.

[٨٥] محمد شريم، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، جمعية عمال المطابع، عمان، الطبعة الأولى، ٢٠٠٠، ص ٣٢.

[٨٦] مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها http://emergency.cdc.gov/preparedness/quarantine/ Accessed 11/11/2020

المبحث الثاني

الالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية

لقد اســتعدت الإمارات مبكراً للتعامل مع هذه الأزمة، واتخذت مجموعة من الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية المناسبة لها، سواء من خلال تأهيل المؤسسات الصحية والمستشفيات وتزويدها بكافة الإمكانات التي تساعدها على التعامل مع أية حالات إصابة محتملة، وإجراء الفحوص الطبية اللازمة لكافة الداخلين للدولة، ولا سيما من الدول التي ظهر بها الوباء، ومتابعة حالتهم بعد الدخول، والتحرك الحاسم والسريع والشفاف في التعامل مع الحالات التي يتم اكتشافها وتقديم الرعاية الصحية المناسبة للمرضى، وفرض العزل والحجر الصحي على المشتبه بإصابتهم بالفيروس.

وقد جاء اهتمام الدولة بالصحة العامة لحماية حياة أفراد المجتمع بصفة عامة، وتم إصدار الدولة منظومة تشريعية شاملة ومتنوعة بها وإجراءات الوقاية والمكافحة من كافة الأمراض السارية[٨٧]، ومنها إصدار القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤ في شأن مكافحة الأمراض السارية ويهدف إلى حماية الصحة العامة وتعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة الأمراض السارية ومنع انتشارها، وذلك بالتوازن بين مقتضيات الصحة العامة وحقوق الأفراد، وفق اللوائح الصحية الدولية. تسري أحكام هذا القانون على كل من يتواجد داخل الدولة، وعلى جميع الأمراض السارية.[٨٨]

---

[٨٧] عصام الدين عبد العال السيد، المواجهة الجنائية لنقل الأمراض السارية إلى الغير في التشريع الإماراتي بالتطبيق على فيروس كورونا المستجد، مرجع سابق، ص٤٧.

[٨٨] التشريعات الصحية - وزارة الصحة ووقاية المجتمع – الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢٠/١٢/١
https://www.mohap.gov.ae/ar/aboutus/Pages/PublicHealthPolicies.aspx Accessed 12/11/2020

وتقوم وزارة الصحة بالتعاون والتنسيق مع الجهات الصحية والجهات المعنية بوضع السياسات اللازمة للوقاية من الأمراض السارية، بما فيها الأمراض المنقولة من الحيوان والتي قد تشكل خطراً على الصحة العامة، والعمل على مكافحتها.[٨٩]

وعليه، ستقسم الباحثة هذا المبحث ليضم (المطلب الأول) الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية، و(المطلب الثاني) الالتزام بتطهير وسائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية و(المطلب الثالث) الالتزام بإغلاق الأماكن ومنع انتقال الطائرات للحد من انتشار الأمراض السارية.

[٨٩] قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وتسعون، ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م، المادة ٢٤ ص٢٣

المطلب الأول

الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية

تعرف التطعيمات بأنها: العملية التي يتم من خلالها إعطاء الشخص لقاحات خاصة ضد الكائنات الحية الدقيقة المسببة للأمراض لتحفيز جهاز المناعة في الجسم لتكوين الأجسام المضادة اللازمة لمقاومة الأمراض التي لم يصب بها من قبل، حيث يقوم التحصين بحماية الشخص من الإصابة ببعض الأمراض المعدية ومضاعفاتها الخطيرة، وبالتالي يؤدي بمشيئة الله إلى مجتمع معافى خال من هذه الأمراض المعدية والأوبئة التي تسببها.[٩٠]

وما زالت الإصابات التي تسبب الوفاء حتى يومنا هذا تمثل مشكلة اجتماعية وصحية كبيرة خاصة بعد الإنجازات الواقعية في الوقاية من الأمراض المعدية، على النطاق العالمي يموت أكثر من ٨٧٥٠٠٠ طفل سنوياً نتيجة الأمراض المعدية.[٩١]

وقد نصت المادة ٢٠ من قانون الأمراض السارية الإماراتي على أنه يجب تحصين المواليد ضد الأمراض السارية المستهدفة وفق البرنامج الوطني للتحصين الذي تضعه الوزارة، على أن يحصل المشمولين ببرنامج التحصين الوطني على التحصين والخدمات المقدمة بشأنه مجاناً. ويصدر الوزير القرارات والجداول المنظمة للتحصين المجاني ضد الأمراض المستهدفة ضمن البرنامج الوطني للتحصين[٩٢]، والتحصين: هو

---

[٩٠] مصطفي رضوان الراشدي، اللقاحات ماهيتها وطبيعة عملها، المكتبة الاكاديمية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠١٨، ص١١.

[٩١] أحمد محمد جاد الله، مدى انتشار وأسباب الإصابات المميتة بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات في الجيزة مصر، مجلة العلوم الطبية والصيدلانية، المجلد ٣، العدد٤، القاهرة، ٣٠ ديسمبر ٢٠١٩م، ص٤٩.

[٩٢] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٢٠ ص٥٩

حماية الأفراد من الأمراض الســـارية التي يمكن الوقاية منها بإعطاء اللقاحات أو الأمصـــال أو الأدوية الوقائية.[٩٣]

ويقوم التحصـين بالسـيطرة والقضـاء على الأمراض المعدية التي تهدد الحياة، حيث سـاهمت في تجنب حالات وفاة التي تحدث جراء الأمراض، فضلا عن تفادي عدد لا يحصى من حالات المرض والإعاقة سنويا من خلال اسـتخدام التطعيمات والتحصـينات، تم القضـاء على الجدري في العالم وعدد الأشـخاص الذين يعانون من مضـاعفات الأمراض المعدية التي يمكن الوقاية منها مثل الحصـبة والدفتيريا والسـعال الديكي هو في أدنى مسـتوياته على الإطلاق تمثل السـياسـة الوطنية للتحصـينات إطاراً وطنياً متعدد القطاعات لمكافحة الأمراض السـارية والحد من خطورتها على الفرد والمجتمع، وبما يضـمن اسـتغلالاً أكثر فعاليةً وكفاءةً للموارد الوطنية. وتعتبر السـياسـة إطاراً تنسـيقياً بين جميع الجهات المشـاركة في مجال التحصـينات وتدعم بأهدافها ومحاورها المنظومة الصحية في الدولة وتعزز من كفاءة الخدمات المقدمة، وتستهدف السياسة ما يلي:[٩٤]

- إشـــراك القطاع غير الحكومي والمجتمع في تطوير النظام الصـــحي لوقاية مجتمع دولة الإمارات من الأمراض الســـارية والســـيطرة عليها، وتعزيز أنماط الحياة الصـــحية للحد من تلك الأمراض والعمل على توفير الخدمات بجودة عالية وعلى مستوى وطني أشمل.
- تعزيز التغطية الشـــاملة للتحصـــينات وضـــمان اســـتدامتها وجودتها، وتحقيق التكامل والتوعية في مجال التحصينات، وتعزيز نظم المعلومات والابتكار والقدرة البحثية في مجال التحصينات.

---

[٩٣] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١ ص٥٢

[٩٤] التشريعات الصحية - وزارة الصحة ووقاية المجتمع – الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢٠/١١/١٥م.
https://www.mohap.gov.ae/ar/aboutus/Pages/PublicHealthPolicies.aspx Accessed 12/11/2020

- تعزيز مكانة الدولة كمركز صحي على المستوى الإقليمي والعالمي وترفع من تنافسيتها في مؤشر جودة الرعاية الصحية بين دول العالم، في ضوء توجهاتها نحو تعزيز صحة المجتمع وتطوير نظام صحي شامل ومستدام، ومن خلال ضمان توفير أفضل خدمات التحصين ذات الجودة العالية التي تتوافق مع ممارسات السلامة العالمية والوطنية. أطلقت دولة الإمارات العديد من البرامج الصحية المختلفة في مجال مكافحة الأمراض السارية والمعدية والتي تشمل على سبيل المثال وليس الحصر:
  - البرنامج الوطني الموسع للتحصين.
  - البرنامج الوطني لاستئصال فيروس شلل الأطفال.
  - برنامج فحص العمالة الوافدة.
  - البرنامج الوطني لمكافحة الدرن.

وعليه، توفر دولة الإمارات العربية التطعيم لجميع الأطفال المقيمين في الدولة، كخط دفاعي أول ضد ظهور الأمراض السارية والمعدية. وتشمل هذه التطعيمات ضد السل، BCG، التهاب الكبد، الخناق، السعال الديكي، الكزاز، شلل الأطفال، الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية، المستدمية النزلية وأنفلونزا المكورات الرئوية.

ومع نهاية شهر ديسمبر عام ٢٠١٩، ظهر فيروس كورونا المستجد "كوفيد -١٩"، وانتشر في كافة دول العالم ووصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، حيث سبب إصابات كثيرة، الأمر الذي جعل جميع الجهات الطبية والبحثية على مستوى العالم تبيت في التنافس للوصول إلى لقاح أو تطعيم أو علاج لهذا المرض

الساري، للحد من آثاره ومضاعفاته، حيث سبب أضراراً وخسائر فادحة صحية، واقتصادية واجتماعية كبيرة لدول العالم كافة.[٩٥]

وتجدر الإشـــارة إلى أن يتم الحصـــول على لقاح كوفيد-١٩ في دولة الإمارات العربية المتحدة بالمجان للمواطنين والمقيمين المصـــابين وغير المصـــابين بفيروس كورونا، عن طريق وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع، ويستثنى من تلقى اللقاح الأطفال والسيدات الحوامل والمرضعات، وتعتمد الوزارة على أربعة أنواع من اللقاحات لتطعيم الأفراد ضد فيروس كوفيد-١٩، وهم لقاح سينوفارم، ولقاح "فايزر-بيونتك، ولقاح سبوتنيك في، ولقاح أكسفورد - أسترازينيكا. [٩٦]

وفي التشـريع المصـري أجاز تحصـين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السـارية في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، حيث أكد على أن يجب تطعيم الطفل بالطعم الواقعي من مرض الجدري خلال ثلاثة أشـــهر على الأكثر من يوم ولادته وذلك بمكاتب الصحة أو بالوحدات الصحية الأخرى أو بواسطة المندوب الصحي الذي تستند إليه السلطات الصحية المختلفة هذا العمل، وفي المناطق التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية يجب تحصين الطفل ضد الأمراض باللقاح الواقي من هذا المرض خلال شهرين على الأكثر، طبقا للمادة ٢ من ذات القانون، ويخضع كل شخص لعمليات التطعيم الدوري الذي تجريه السلطات الصحية المختصة ضد

---

[٩٥] عصـام الدين عبد العال السـيد، المواجهة الجنائية لنقل الأمراض السـارية إلى الغير في التشـريع الإماراتي بالتطبيق على فيروس كورونا المستجد، مرجع سابق، ص٤٥.

[٩٦] الحصول على لقاح كوفيد-١٩، الموقع الرسمي لدولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢١/١/٩م.
https://u.ae/ar-ae/information-and-services/justice-safety-and-the-law/handling-the-covid-19-outbreak/vaccines-against-covid-19-in-the-uae

أي مرض من الأمراض المعدية، وللسلطات الصحية أن تأمر بتطعيم أو تحسين سكان أي جهة من جهات الجمهورية بالإقليم المصري ضد أي مرض من الأمراض المعدية.[٩٧]

وفي التشريع الكويتي أجاز تحصين وتطعيم المواليد والأطفال في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، لوزير الصحة العامة أن يصدر قرارا بالتطعيم الإجباري لوقاية المواليد أو فئة معينة من السكان أو جميع السكان من أي مرض سار وفقاً لمقتضيات حماية الصحة العامة ويحدد القرار والمواعيد والإجراءات التي تتبع في هذه الأحوال[٩٨].

ويتبين للباحثة، أن المشرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صريح إلى الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية، في المادة ٢٠ من قانون الإمراض السارية، وكذلك المشرع المصري في المواد ٢ و٣ و٥ و٦ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، وكذلك المشرع الكويتي في المادة ١٢ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، ولكن المشرع المصري كان أكثر تفصيلا في شرح نصوص الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية وخاصة فيما يتعلق بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية، فكان الأجدر على المشرع الإماراتي والكويتي أن ينص بشكل أكثر تفصيلا تحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية، كما فعل المشرع المصري.

---

[٩٧] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المواد ٢ و٣ و٥ و ٦، ص٦.

[٩٨] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المادة ١٢ ص٣.

المطلب الثاني

الالتزام بتطهير وسائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية

عرف قانون الأمراض الســـارية التطهير بأنه: "اســـتخدام الوســـائل الكيميائية أو الفيزيائية أو غيرها من الطرق المعتمدة، للقضاء على أكبر نسبة من العوامل المسببة للمرض الساري".[٩٩]

أظهرت أزمة تفشي فيروس «كورونا» المستجد (كوفيد ١٩)، قوة وقدرة دولة الإمارات على إدارة الأزمات، عبر آليات واستراتيجيات تحمل النجاة من جائحة «كورونا»، لتصبح نموذجاً خاصاً وملهماً في الإدارة الذكية للأزمة، عبر اســتخدام أســاليب مبتكرة، تفوق الممارســات العالمية في مواجهة الوباء، حيث أن الدولة وظفت كافة إمكاناتها المالية والتكنولوجية والبشرية، وبنيتها التحتية الرقمية، لضمان استمرارية الأعمال بكفاءة عالية، وقدرات كبيرة في الحفاظ على صـــحة وســـلامة كل من يعيش على أرض الإمارات، وقد جاء ذلك نتيجة اســـتثمارات على مدى عقود في التكنولوجيا الرقمية، لتجني ثمارها الأجيال الحالية، وذلك في العديد من المجالات، والتي أعطتها مناعة في مواجهة تداعيات الفيروس، أبرزها قطاع الصـــحة والتعليم والتكنولوجيا والأمن الغذائي، ولاحتواء هذه الأزمة، خصصت الحكومة ميزانية مرنة مباشرة وصلت إلى ٢٥٦ مليار درهم، للحد من تأثيرها على المجتمع بمختلف قطاعاته، كما اتخذت حكومة دولة الإمارات العديد من الإجراءات الاستثنائية، حيث تم إصدار حزمة من التعليمات والقوانين التي تساهم في تقليص الأضرار المحتملة جراء الخطوات الاحترازية التي تمت للحد من انتشار الفيروس في الدولة.[١٠٠]

---

[٩٩] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١ ص٥٢

[١٠٠] مبادرات حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة لمواجهة أزمة كورونا، الهيئة الاتحادية للتنافسية والإحصاء، الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢١/١/١م.

https://fcsa.gov.ae/ar-ae/Documents/UAE%20Government%20Initiatives%20Covid-19.pdf

وقد أجاز التشريع الإماراتي الالتزام بتطهير وسائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية، حيث أكد أن على الوزارة والجهة الصحية متى استلزم الأمر وبعد موافقة الوزير وبالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، أن تأمر بتطهير أية وسيلة نقل دولي أو إخضاع أية منطقة جغرافية للحجر، إلى أن يتم تطهيرها وفقاً للوائح الصحية الدولية لمنع انتشار المرض أو الحد من انتشاره، بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة اتخاذ الإجراءات الضرورية لحجز أية وسيلة نقل داخلي، أو تطهير المباني والعقارات أو الممتلكات المنقولة، لمنع انتشار المرض أو الحد من انتشاره، مع إزالة أي بناء مؤقت أو إتلاف أمتعة أو ملابس أو غيرها، إذا ثبت لديها تلوثها أو احتمال تلوثها بأي عامل ممرض دون أمكان تطهيرها بالطرق المتبعة.[١٠١]

وفي التشريع المصري أجاز في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، تطهير المساكن والمفروشات والملابس والأمتعة ووسائل النقل، وغير ذلك ما يجوز لهم إعدام ما يتعذر تطهيره من قبل السلطة المختصة.[١٠٢]

وفي التشريع الكويتي أجاز تطهير العقارات والمنقولات من الأمراض السارية في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، حيث أجاز تطهير المنازل، وإتلاف المأكولات والمشروبات وتطهير الملابس والأدوات والأثاث، وغيرها من الملوثات أو المشتبه في تلوثها.[١٠٣]

---

[١٠١] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادتان ١٣ و١٦ ص٥٧.

[١٠٢] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المادتان ١٥ و٢٠، ص٧.

[١٠٣] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المادتان ٨ و١٥ ص٣-٤.

ويتبين للباحثة، أن المشـــرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صـــريح إلى الالتزام بتطهير وســـائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض الســـارية، في المادتان ١٣ و١٦ من قانون الإمراض الســـارية، وكذلك المشرع المصري في المادة ١٥ و٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، أما المشرع الكويتي في المادتان ٨ و١٥ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، أجاز تطهير العقارات والمنقولات من الأمراض السارية، دون وسائل النقل، فكان من الأجدر عليه أن ينص على تطهير وسائل النقل، كما فعل المشرع الإماراتي والمصري.

المطلب الثالث

الالتزام بإغلاق الأماكن ومنع انتقال الطائرات للحد من انتشار الأمراض السارية

قد أجاز المشرع الإماراتي في قانون الأمراض السارية الالتزام بإغلاق الأماكن للحد من انتشار الأمراض السارية، حيث أكد على الوزارة والجهة الصحية التنسيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية عند احتمال انتشار أي مرض من الأمراض السارية للأمر بإغلاق أية مؤسسة تعليمية أو دار من دور السينما والرياضة والملاهي أو غيرها من الأماكن أو بتمديد فترة إغلاقها لفترة كافية لمنع انتشار أي مرض من الأمراض السارية أو الحد من انتشاره. ويصدر أمر الغلق من الوزير وتلتزم الجهة المعنية بتنفيذه كل في حدود اختصاصها.[١٠٤]

وفي التشريع المصري أجاز في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، للسلطة المختصة أن تمنع الاجتماعات العامة من أي نوع، وتغلق السبل العامة، وتغلق الأسواق أو دور السينما والملاهي أو المدارس أو المقاهي العامة أي مؤسسة أو في مكان ترى في إدارته خطرا على الصحة العامة وذلك بالطرق الإدارية[١٠٥]، وإغلاق المقاهي والكافيتريات والكافيهات والكازينوهات والملاهي والنوادي الليلية والحانات، وما يماثلها من المحال والمنشآت، والمحال التي تقدم التسلية أو الترفيه، والمراكز التجارية، وتوقف جميع وسائل النقل الجماعي العامة على مدار اليوم، وإغلاق جميع الأندية الرياضية والشعبية ومراكز الشباب وصالات الألعاب الرياضية

---

[١٠٤] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ١٥ ص٥٧.

[١٠٥] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المادة ٢٠، ص٧.

الحدائق العامة والمنتزهات والشـواطئ وتعليق العروض التي تقام في دور السـينما والمسـارح والفعاليات التي تتطلب تواجد أية تجمعات كبيرة للمواطنين بكافة أنحاء الجمهورية.[١٠٦]

وفي التشـريع الكويتي أجاز إغلاق الأماكن للحد من الأمراض السـارية في القانون رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، حيث أكد عند ظهور وباء الجدري أو الكوليرا أو الطاعون أو أي مرض وبائي آخر، يخول وزير الصـحة العامة سـلطات اسـتثنائية لحماية البلاد من تفشـي الوباء وذلك بالاتفاق مع الوزراء المختصـين، وبالاسـتعانة بأفراد الشـرطة العامة والقوات المسلحة لتنفيذ قراراته، ويخول بصفة خاصة إصدار قرارات بالتدابير والاحتياطات الآتية: عزل المناطق التي تظهر فيها أمراض سـارية، ومنع التجول في بعض المناطق، وإغلاق المحلات العامة التي يحتمل أن تكون مصـدرا للعدوى وإبعاد العاملين في هذه المحلات والباعة المتجولين عن العمل إذا اقتضـت الضرورة ذلك.[١٠٧]

ويتبين للباحثة، أن المشـرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صـريح إلى الالتزام بإغلاق الأماكن، في المادة ١٥ من قانون الإمراض السـارية، وكذلك المشـرع المصـري في المادة ٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسـنة ١٩٥٨ بشـأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسـنة ٢٠٢٠، والمادة ٢ و٣ قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسـنة ٢٠٢٠ المصـري، أما المشـرع الكويتي في ١٥ من القانون رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ بشـأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السـارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسـنة ٢٠٢٠، أجاز إغلاق المحلات العامة، دون المؤسـسـات التعليمية ودور السـينما والرياضـة والملاهي،

---

[١٠٦] قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسنة ٢٠٢٠ المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٠ مكرر، في ١٩ مايو ٢٠٢٠، المادة ٢ و٣، ص٤-٥.

[١٠٧] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المادة ١٥ ص٤.

فكان من الأجدر عليه أن ينص على ذلك، كما فعل المشـــرع الإماراتي والمصـــري، ويؤخذ على المشـــرع الإماراتي والمقارن، أنه لم يفرد نص قانوني يجيز منع انتقال الطائرات للحد من انتشـــار الأمراض الســـارية، ويبدو أنهم تركوا هذا الأمر للقرارات والجهات المختصة، فكان من الأجدر عليهم أن ينصوا على ذلك.

وعليه، عندما ظهرت جائحة كورونا قررت الهيئة الوطنية للطوارئ والأزمات في دولة الإمارات العربية المتحدة، تعليق جميع الرحلات الجوية للركاب والترانزيت من وإلى الدولة لمدة أسـبوعين على أن يكون سـاريا بعد ٤٨ ساعة، قابلة للمراجعة والتقييم، وفقا للإجراءات الاحترازية لمنع انتشار فيروس كورونا المستجد كوفيد -١٩[١٠٨]، ومن المعروف أن مصـــر والكويت عندما بدأت جائحة كورونا كوفيد -١٩، قاموا بتعليق رحلات الطيران لفترة معينة، ثم قاموا باستعادة الرحلات من جديد، كما فعلت الإمارات ذلك أيضاً، كما تتم الدراسة في الدولة والعمل في الجهات الحكومية عن طريق العمل عن بعد بالمنزل.

[١٠٨] : الإمارات تعلق جميع الرحلات الجوية للركاب والترانزيت لأسبوعين، أخبار العربية، ٢٠٢١/٢/٥م.
https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1330487-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%95%D9%85%D8%A7%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%AD%D9%84%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%88%D9%8A%D8%A9-%D9%84%D9%84%D8%B1%D9%83%D8%A7%D8%A8-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B1%D8%A7%D9%86%D8%B2%D9%8A%D8%AA-%D9%84%D8%A7%D9%94%D8%B3%D8%A8%D9%88%D8%B9%D9%8A%D9%86

الفصل الثاني

السياسية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية

تضمنت قوانين ممارسة مهنة الطب وقواعدها ولوائحها العديد من الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب، وتتخذ هذه الواجبات صورا متعددة، كالواجبات الإنسانية والأخلاقية، والواجبات التي تترتب على علاقة الطبيب بالمريض، والتي تترتب تجاه مهنتهم ومجتمعهم وزملائهم. وبالتالي تختلف المسؤولية تبعا لنوع الالتزام الملقى على كاهل الطبيب، والذي تم الإخلال به. والمرجع في تحديد التزامات الطبيب هو القواعد المهنية المستمدة من طبيعة الوظيفة الإنسانية التي يؤديها، ومن الأصول العلمية الثابتة التي تحكم الفن الطبي الذي يزاوله، إن المسؤولية الجنائية في معناها العام هي تعبير عن ثبوت نسبة الوضع الإجرامي للواقعة المادية التي يجرمها القانون إلى شخص معين متهم بها، بحيث يضاف هذا الوضع إلى حسابه فيتحمل تبعته ويصبح مستحقا للمؤاخذة عنه بالعقاب والحقيقة، أن الإتيان المادي للجريمة لا يؤدي بالضرورة إلى إنزال العقوبة على مرتكبها ما لم تثبت مسؤوليته الجنائية بمعرفة القضاء، وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجنائية الطبية يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي.[١٠٩]

وإن المشـرع الإماراتي يتميز عن غيره من التشـريعات بإقراره لنصـوص خاصـة لتنظيم المسـؤولية الطبية، فأصـدر المشـرع الإماراتي المرسـوم بقانون رقم ٢٠١٦/٤ بشـأن المسـؤولية الطبية ابتدأ القانون مواده بالتشـــديد على إلزام كل من يزاول إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها بتأدية واجبات عمله بما تقتضـــيه المهنة من الدقة والأمانة، وفقاً للأصـــول العلمية والفنية المتعارف عليها وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم اســتغلال حاجة المريض لغرض تحقيق منفعة غير مشــروعة لنفســه أو لغيره

[١٠٩] إيمان محمد الجابري، المسـؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشـر، الإسـكندرية، الطبعة الاولى، ٢٠١١، ص ٥٥.

ودون التمييز بين المرضـــــى وقد خص القانون بالذكر بعض الالتزامات الواجبة على الطبيب، وأهمها: اتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصـة بممارسـة المهنة تبعاً لدرجته ومجال تخصـصـه، تسـجيل الحالة الصحية للمريض وسيرته المرضية الشخصية والعائلية قبل الشروع في التشخيص والعلاج.

الأمر الذي سـتتناوله الباحثة بمبحثين أسـاسـيين، حيث سـيناقش المبحث الأول (المبحث الأول: المبحث الأول: الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم عن الحد من تفشـــي الأمراض الســـارية)، و(المبحث الثاني: أساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية).

المبحث الأول

الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم عن الحد من تفشي الأمراض السارية

يترتب على كاهل الطبيب وأعوانه في كل مرحلة من مراحل العمل الطبي التزامات معينة، ينبغي عليه الوفاء بها بعناية ويقظة، حيث أن أساس المشروعية هو قصد العلاج؛ بمعنى أن تتجه نية الطبيب إلى العناية بالمريض وعلاجه، وإذا ظل المريض بحاجة إلى الرعاية والعلاج فإن الطبيب يلتزم بالاستمرار في رعايته وعلاجه ومتابعته صحيا إلى أن يشفى، على أن لا تتجه غاية الطبيب إلى هدف غير مشروع، كالإيذاء والقتل وإجراء التجارب الطبية...الخ، فلا يكون الطبيب مسؤولا، لقيامه بواجبه طبقا لأصول وقواعد المهنة. أما إذا أهمل في ذلك، فإنه يعد مسؤولا عن خطئه.[١١٠]

ستقسم الباحثة هذا المبحث ليضم (المطلب الأول) تعريف الأطباء وأعوانهم، و(المطلب الثاني) الالتزام بتشخيص الأمراض المُعدية والالتزام بالعلاج. و(المطلب الثالث الالتزام بإبلاغ الجهات الصحية عن المرضى المصابين بالأمراض المُعدية.

[١١٠] محمود القبلاوي: المسؤولية الجزائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠٠٤ ص ٤٥-٤٦.

المطلب الأول

تعريف الأطباء وأعوانهم

أولاً: التعريف الفقهي للطبيب:

يعرف الطبيب بأنه كل شـــخص يحمل إجازة في الطب معترف بها بالدولة، هذا ما يفترض فيه العلم بالأصول الطبية. كما أنه يمارس مهامه في إطار مؤسسة صحية عمومية، سواء كانت عادية أو عسكرية

بينما يعرف إن الطبيب إذا هو من درس مهنة الطب ومارســـها، وهو يعاين المرضـــى ويشـــخص لهم المرض ويصـــرف لهم وصـــفة يكتب فيها الدواء. والطبيب بعد تخرجه يمارس الطب العام، وإذا اســـتمر في دراسـته يتخصـص في مجال معين في الطب. وكثير من هذه التخصـصـات تحدد في نطاق معين من أجهزة الجسم مثل العظام والأمراض الباطنية وأمراض المسالك البولية والتناسلية والأنف والأذن والحنجرة والأعصاب والكثير من التفرعات الأخرى. [١١١]

في حين تعرف مهنـة الطب هي الوظيفـة المُرتبطـة بتقديم العِلاج الطبّي للمرضـــى الذين يعـانون من الإصـابات والأمراض، وتشـمل وصـف العلاجات التقليدية مثل العقاقير، وتوفير الرعاية الصـحيّة الأولية، أو التخصّـص في مجالٍ مُعيّن من الطب مثل طب الأطفال، وطب الأعصـاب، والطب النفسـي، وطب أمراض العيون، وطب التخدير، وغيرها.[١١٢]

---

[١١١]محمد قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة –دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ٢٠١٢ ص ٥٥

[١١٢] محمد شريم، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، مرجع سابق، ص ٤٦.

أولاً: التعريف القانوني للطبيب:

عرفت المادة الأولى من القانون الاتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري، الطبيب بأنه: "الطبيب البشري بما في ذلك طبيب الأسنان"، كما عرفت نفس المادة الطبيب المقيم بأنه: "الطبيب الملتحق بالتدريب العالمي التخصصي في برامج تدريبية معترف بها من قبل الجهة الصحية"، كما عرفت نفس المادة الطبيب الزائر بأنه: "الطبيب المرخص في منشأة صحية بالدولة، ومسموح له بالعمل الجزئي في منشأة صحية آخرى، أو الطبيب القادم من خارج الدولة لمزاولة المهنة في الدولة لفترة محدودة، وفقاً للشروط والضوابط المحددة في هذا القانون ولائحته التنفيذية".[١١٣]

وعرفت المادة الأولى من القانون الاتحادي رقم ٤ لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، مزاولة الطب بأنها: "مزاولة إحدى المهن الطبية أو المهن المرتبطة بها التي يصدر بتحديدها قرار من الوزير".[١١٤]

ويتبين للباحثة أن التعريف الفقهي والقانوني للطبيب يقصد به ممارسة الأعمال الطبية بأنواعها المختلفة مع التزامه بتشخيص الأمراض ووصف الدواء لعلاج المرضي، وذلك بعد إجراء الفحص الطبي عليهم، طبقا للشروط والضوابط المحددة في قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري الإماراتي، ومن هنا يكون الطبيب مسؤولاً جنائياً عن أخطائه حيال ذلك طبقا لقانون المنظمة لمزاولة مهنة الطب بالدولة.

---

[١١٣] قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة التاسعة والأربعون العدد ستمائة واثنان وخمسون، ٣٠ أبريل ٢٠١٩م، المادة ١، ص١١.

[١١٤] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ١، ص٢.

ثالثاً: مفهوم أعوان الطبيب:

يعرف معاون الطبيب بأنه: كل من له علاقة بالمسائل الطبية دون الأطباء وحاصل على ترخيص خاص لممارسة بعض الأعمال الطبية كل في مجال اختصاصه» كالممرضين والممرضات والحكيمات والدايات وموظفي الأشعة بأنواعها والتحاليل المختبرية ومساعدي الصيادلة. الخ.[١١٥]

بينما يعرف معاون الطبيب بأنه: ممارس صحي مختص يقدم الرعاية الصحية داخل النموذج الطبي كجزء من فريق يشمل الأطباء ومقدمي الخدمات الآخرين، وهو يحمل درجة علمية يمكن الحصول عليها في وقت أقل من درجة الطبيب، حيث أن مساعدي الأطباء هم المعنيون بالوقاية والعلاج من الأمراض التي تصيب الإنسان والإصابات ومقاربة المريض، من خلال توفير مجموعة واسعة من خدمات الرعاية الصحية تحت إشراف الطبيب.[١١٦]

ويتبين للباحث أن أعوان الطبيب هم مساعدي الطبيب كالممرضين والممرضات، ومعنيون بالوقاية والعلاج، تحت أشراف الطبيب، فهؤلاء هم مزاولو المهن الطبية من غير الأطباء.

---

[١١٥] عبدالوهاب عمر البطراوي، المسؤولية الجنائية للأطباء المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد ١٦، العدد ٣١، ٢٠٠١ م ص ١٥

[١١٦] محمد قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، مرجع سابق، ص ٥٥

المطلب الثاني

الالتزام بتشخيص الأمراض المُعدية والالتزام بالعلاج

التشـــخيص هو المرحلة الثانية بعد مرحلة الفحص الطبي، وفيها يســـعى الطبيب إلى ترجمة الدلائل والظواهر التي توصل إليها في مرحلة الفحص الطبي لكي يستخلص منها النتائج المنطقية لوضع التشخيص والتوصـل إلى تحديد نوع المرض وموضـعه، وفي سـبيل التشـخيص قد يلجأ الطبيب إلى الاسـتعانة بأطباء الأشـعة التشـخيصـية أو التحاليل الطبية وذلك لوصـف العلاج[١١٧]، والعلاج هو المرحلة التي تلي مرحلة التشـــخيص، وهي المرحلة التي يحدد من خلالها الطبيب العلاج المناســـب للمريض، والتشـــخيص والعلاج يتصـل أحدهما بالآخر بسـبب تتبع حالة المريض وما يطرأ عليه من تحسـين أو سـوء سـتلزم متابعته أو إيقافه أو تغييره، وهذا يرجع إلى التشخيص المتتابع لحالة المريض الصحية.[١١٨]

قد نصـت المادة ٢٨ للمصـابين بالأمراض السـارية المحددة باللائحة التنفيذية لهذا القانون الحق في تلقي الرعاية الصـحية اللازمة والعلاج في المنشآت الصـحية الحكومية، وذلك طبقاً للإجراءات التي تحددها اللائحة التنفيذية للقانون على أن يكون ذلك مجاناً بالنســـبة لأمراض القســـم (أ) من الجدول رقم (١) الملحق بهذا القانون، ما لم يكن مشمولاً بالتأمين الصحي.[١١٩]

وعليه، تضـمن المرسـوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسـنة ٢٠١٦ الذي تسـري أحكامه على كل من يزولون إحدى المهن الطبيـة أو المرتبطـة في الـدولـة، وذلـك بغرض توفير بيئـة آمنـة لكـل من يقدم الخـدمـة الطبيـة

---

[١١٧] اسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣م، ص٦٦.

[١١٨] يوسف جمعة يوسف الحداد، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقي، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣م، ص٥٨.

[١١٩] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية ،الجريدة الرسمية ،العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م المادة ٢٨ ص٦٠.

ومتلقيها، وقد تضمن المرسوم45 مادة تشمل أحكاماً عامة جاءت في ١٧ بنداً رئيسياً، والتي تضمنت العديد من البنود والتي من بينها: تشكيل لجان المسؤولية الطبية واللجنة العليا للمسؤولية الطبية وآلية التحقيق مع مزاولي المهنة والتأمين ضد المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية والعقوبات، وقد تضمن المرسوم بقانون اتحادي الحقوق والواجبات لممارسي المهنة الطبية في الدولة بما تطلبه المهنة من الدقة والأمانة طبقًا للأصول العلمية والعناية اللازمة للمريض، وعدم استغلال حاجة المريض في تحقيق منفعة غير مشروعة وضرورة الالتزام بالقواعد الإجراءات التي تتعلق بالمهنة، وإبلاغ المريض أو ذويه بطبيعة مرضه وخيارات العلاج والمضاعفات التي قد تنتج عن العلاج الطبي قبل بداية تنفيذه وضرورة إبلاغ الجهات الصحية في حالة إصابة المريض بأحد الأمراض السارية.

وقد نصت المادة ٢ من قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية دون الإخلال بالواجبات المنصوص عليها في المرسوم بقانون، يجب على من يزاول المهنة كل في حدود اختصاصه أتباع القواعد الموضحة أدناه وبما يتفق مع طبيعة عمله، وذلك على النحو الآتي: .... أن يبذل العناية اللازمة في تقديم الخدمة الصحية ومتابعتها بكل يقظة وتبصر، طبقا لمعيار ممارسة أوسط زملائه من حيث الخبرة والمؤهل، والاطلاع على التاريخ المرضي للمريض، وذلك كله ما لم يتعذر عليه ذلك لظروف خارجة عن إرادته أو بسبب فعل المريض نفسه، وتبصير المريض أو من يعتد بموافقته وفقاً للمادة (٣) من هذا القرار، بحسب الأحوال، بكافة المضاعفات التي قد تترتب عن التشخيص أو العلاج بطريقة واضحة ومبسطة. [١٢٠]

وقد أكد المشرع الإماراتي التزام الطبيب بتشخيص وعلاج المرضى في قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، حيث يجب على الطبيب تسجيل الحالة الصحية للمريض والمسيرة المرضية

[١٢٠] قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية الصادر في ٢-٧-٢٠١٩ ص ١.

الشخصية والعائلية الخاصة به، وذلك قبل التشخيص والعلاج، كما يجب على الطبيب بصفة خاصة استخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية، واستخدام الأدوية والأجهزة الطبية اللازمة في تشخيص ومعالجة المريض بكل يقظة وانتباه وفقاً للأصول العلمية المتعارف عليها، وإعلام المريض أو ذوية بالمضاعفات التي قد تنجم عن التشخيص أو العلاج الطبي أو التدخل الجراحي قبل بدء تطبيقه ورصدها والمبادرة إلى علاجها إذا أمكن ذلك، ومعالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلا طبيا طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب، أو التي يكون مرضه معدياً ومهدداً للصحة أو السلامة العامة.[١٢١]

ويتبين للباحثة، أن قانون المسؤولية الطبية الإماراتي أوجب الطبيب الالتزام بتشخيص الأمراض المعدية والالتزام بالعلاج، ولم يترك الأمر لتقدير الطبيب كانت المرض ساري ومهددا للصحة أو السلامة العامة، طبقا للمادة ٤ و٥ من ذات القانون.

[١٢١] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادتان ٤ و٥، ص٣-٤.

المطلب الثالث

الالتزام بإبلاغ الجهات الصحية عن المرضى المصابين بالأمراض المُعدية

تنبه المشرع الإماراتي مبكراً لخطورة الأمراض السارية، وعمل على إصدار القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة انتشار الأمراض السارية، وألحق القانون جدولاً يحوي الأمراض. ونظراً لكونها أمراضاً مستجدة، فقد أجاز القانون لوزارة الصحة ووقاية المجتمع إضافة أي مرض مستجد إلى الجدول الملحق بالقانون، وهو الأمر الذي تم بالفعل. فقد تمت إضافة فيروس «كورونا» المستجد المتعارف عليه باسم (كوفيد ١٩) لجدول الأمراض السارية الملحق بالقانون.

وشدد المشرع على ضرورة إبلاغ الأطباء والصيادلة ومزاولي المهن الطبية، الجهة التي تتبعها بحكم عملها فوراً وبحد أقصى ٢٤ ساعة، وذلك متى علمت أو اشتبهت في إصابة أي شخص أو وفاته بأي من الأمراض السارية، كما ألزم القانون المخالطين للمريض من الراشدين والمسؤول المباشر في مكان عمل أو دراسة المريض أو المشتبه بإصابته وقائد السفينة أو الطائرة أو المركبة العامة المسافر بها المريض أو المشتبه بإصابته ومدير المنشأة العقابية أو الفندق أو المعسكر أو الملجأ أو أية تجمعات سياحية أو تجمعات أخرى يتواجد فيها المريض أو المشتبه بإصابته.[١٢٢] بل إن القانون ألزم مالك أي حيوان أو المشرف أو المسؤول عنه بإبلاغ الجهة البيطرية الحكومية فوراً متى علم أو أشتبه في إصابة الحيوان بأي مرضٍ من الأمراض السارية التي تنتقل للإنسان.[١٢٣]

---

[١٢٢] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية ،الجريدة الرسمية ،العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٤، ص٥٤.

[١٢٣] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية ،العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٦، ص٥٥.

ويلزم قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية الجهات المعنية تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التي ترمي إلى خفض معدلات الإصابة والوفيات بسبب الأمراض السارية، من خلال الاكتشاف المبكر للحالات المصابة، ومصادر العدوى، بهدف السيطرة عليها ومنع انتشارها، ودعم جهود الوزارة للحدّ من تسرب المخاطر الصحية عبر المنافذ الحدودية، وراعي القانون حقوق المصابين بالأمراض السارية، مع تحديد واجباتهم ويحدد طرق الإبلاغ عن الأمراض السارية، والإجراءات الواجب أتباعها عند اكتشافها وإجراءات مكافحتها، إضافة إلى شروط العزل والحجر الصحي والإجراءات التي يخضع لها القادمون إلى الدولة من المصابين، أو المشتبه في إصابتهم بهذه الأمراض.[١٢٤]

ويضم القرار ملحقاً لنموذج الإبلاغ عن الأمراض السارية، ويجب على الجهات الصحية والمنشآت الصحية الخاصة في حال اكتشافها أي إصابة بالأمراض السارية الواردة في الجدول رقم ١ المرفق بالقانون، أو العلم بها أن تقوم بإبلاغ الإدارة المعنية التي تتبعها فوراً، ولا يجوز أن تزيد المدة للإبلاغ عن ٢٤ ساعة بالنسبة للأمراض المدرجة في القسم (أ) من الجدول، وعلى (٧) سبعة أيام بالنسبة للأمراض المدرجة في القسم (ب) من الجدول رقم (١) المشار إليه في هذه المدة، على أن يتم الإبلاغ من خلال الفاكس أو لوسائط الإلكترونية أو غيرها من الوسائل الكتابية المتاحة أو باستخدام الهاتف في الحالات العاجلة، على أن يتم

[١٢٤] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦.

لاحقاً الإبلاغ كتابة، وأن تشـــرع الجهة الصـــحية باتخاذ الإجراءات اللازمة بشـــأن الإبلاغ الكتابي بشـــكل فوري.[١٢٥]

وتجدر الإشارة إلى أن المادتين ٣٢ و٣٣ من قانون مكافحة الأمراض السارية، تلزمان المصاب بأي من الأمراض المُعدية عند معرفة إصـابته، بالتوجه إلى وزارة الصـحة ووقاية المجتمع والجهات الصـحية وإبلاغها لتلقي العلاج والمشـــورة، والالتزام بالتدابير الوقائية والتقيد بالتعليمات، بهدف الحيلولة دون نقل العدوى[١٢٦]، ويعاقب بالحبس وغرامة لا تقل عن ١٠ آلاف درهم ولا تتجاوز ٥٠ ألف درهم أو بإحداهما، في حال مخالفة القانون.

وعليه، قد يكلف الطبيب بالقيام بأعمال أو أداء واجب، تنفيذ الأوامر أو أحكام القانون كأن تصـدر الدولة نصـــوصًـــا تلزم الأطباء بالأعمال الواجب أدائها تجاه المواطنين في حالة انتشـــار الأوبئة والأمراض المعدية والفتاكة، فقد نصـــت المادة ٣ من المرســـوم الاتحادي رقم ٤ لعام ٢٠١٦[١٢٧] يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضـــيه المهنة من الدقة والأمانة ووفقا للأصـــول العلمية والفنية المتعارف عليها، وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم اســـتغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشروعة لنفسه أو لغيره ودون التمييز بين المرضى ، كما يجب عليه الالتزام بالتشريعات النافذة في الدولة.

وفي هذه الحالة يكون الطبيب بصـدد أداء واجب وليس بصـدد اسـتعمال حق التطبيب، فبالتالي الطبيب يمكنه إعلام المريض كما يمكنه عدم إعلامه أصـلًا، ويسـتوجب على الطبيب في هذه الحالة إعلام السـلطات

---

[١٢٥] قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦، المادة ٣، ص٣

[١٢٦] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية ،الجريدة الرسمية ،العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م المادتان ٣٢ و٣٣ ص٦٢.

[١٢٧] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي الصادر ٢-٨-٢٠١٦ ص٢.

المعنية كون هذه الحالة تندرج ضـــمن حالات الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها فيجوز للطبيب إجبار المريض على العلاج دون الحصـــول على موافقته، أو إعطائه وســـيلة من وســـائل الوقاية ما دام في ذلك مصـلحة مشـروعة للمجتمع وهذا ما جاءت به المادة ٥ في البند الأول من قانون المسـؤولية الطبية الاتحادي رقم ٤ لسنة ٢٠١٦ م.

ويلزم الطبيب بالإبلاغ عن المرضـــى المصـــابين بالأمراض المعدية الخطيرة، حتى ولو تعارض ذلك مع المصـــلحة الخاصـــة لهؤلاء المرضـــى، وذلك بهدف اتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية من طرف الســـلطات المعنية. وقد حدد المشـــرع على ســـبيل الحصـــر الأمراض المعدية التي يجب على الطبيب التبليغ عنها إلى مصالح مكافحة الأمراض المعدية. وأيضا الإبلاغ عن الاشتباه في إصابة أي شخص بأحد الأمراض السارية وفقا للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية.

ويتبين للباحثة، أن القانون الإماراتي أكد على الالتزام بالإبلاغ الجهات الصـحية عن المرضـى المصـابين بالأمراض المعدية، طبقا للمواد ٤ و٥ و٦ و٣٢ و٣٣ من قانون الإمراض الســارية، كما ألزم الطبيب بصــفة خاصــة الالتزام بالإبلاغ عن الاشـتباه في إصـابة أي شـخص بأحد الأمراض السـارية وفقاً للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية، طبقا للمادة ٤ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي.

المبحث الثاني

أساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية

تقوم المسـؤولية الطبية عندما يتخلّف أصـحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلّبها مهنتهم والتي ينتظرها منهم المرضـى؛ بهدف شـفاء المريض التخفيف عنه أو تحسـين حالته لهذا يجب على الطّبيب القيام بعمله بإتقان وأن يكون متحملا لمسـؤوليته اتجاه عمله لأن هناك قانون يحكمها وينظمها وأي إخلال بذلك يرتب مسـؤولية قد تكون مدنية أو جنائية، حيث أن المسـؤولية الطبية تقوم عندما يتخلف أبناء المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها صـنعتهم والتي يتوقعها المرضـى منهم، فهي تتناول العلاقة بين المريض والطبيب من بدايتها حتى نهايتها، وتقوم المسـؤولية عندما يرتكب الطبيب خطأً أو تقصـيراً يؤدي إلى إلحاق الضـرر بالمريض، ولما كانت مسـؤولية الطبيب تدخل في نطاق المسـؤولية عن الأخطاء المهنية، فإن جراءة الأطباء واسـتخفافهم بواجبهم أو تقصـيرهم في تقديم العناية المطلوبة منهم وعدم إتباعهم لقواعد وأصـول مهنة الطب، جعلت القضـاء يأخذهم بقسـوة وحزم حماية للجانب الضعيف الذي يصعب عليه إثبات الخطأ في كثير من الأحيان.[١٢٨]

تضمن قوانين ممارسة مهنة الطب وقواعدها ولوائحها العديد من الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب، وتتخذ هذه الواجبات صورا متعددة، كالواجبات الإنسانية والأخلاقية، والواجبات التي تترتب على علاقة الطبيب بالمريض، والتي تترتب تجاه مهنتهم ومجتمعهم وزملائهم. وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجنائية الطبية يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي.[١٢٩]

وأن المشرع الإماراتي يتميز عن غيره من التشريعات بإقراره لنصوص خاصة لتنظيم المسؤولية الطبية حددت المقصود بالخطأ الطبي وصور ولم تترك الأمر للقواعد العامة في القانون المعاملات المدنية؛ وهذا

---

[١٢٨] خلود هشام عبد الغني ، الخطأ الطبي دراسة في قانون المسؤولية الطبية الإماراتي لسنة ٢٠١٦ ، أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماجستير في القانون الخاص ، جامعة الامارات ، كلية القانون ، ٢٠١٧ ص ١٩.

[١٢٩] إيمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٥٥.

منهج محمود نظراً لأهمية الموضـوع وكثرة الأخطاء الطبية والتطور السـريع الذي يشـهده عالم الطب في الوقت الحالي وتعدد صور الخطأ الطبي.[١٣٠]

ويكتسب موضوع مسؤولية الطبيب الجنائية أهمية كبيرة لتعلقه بحياة الإنسان وسلامة جسمه والحفاظ على أسـراره. وإذا كانت المسـؤولية الطبية تقوم؛ في الغالب في صـورتها غير العمدية؛ من جرّاء الأخطاء التي يقترفها الطبيب عند ممارسـته للمهنة؛ وتتطلب مسـؤولية الطبيب غير العمدية ضـرورة إثبات توافر الخطأ الطبي مادياً كان أو فنياً؛ والنتيجة الإجرامية المتحققة وارتباطها سـببياً بالخطأ. ومن تطبيقات المسؤولية عن الخطأ الطبي: أخطاء التشخيص وأخطاء العلاج؛ وأخطاء التخدير، وأخطاء الجراحة، وأما مسـؤولية الطبيب العمدية فتتعلق بالجرائم التي تتصـل بعمله ويقترفها عن قصـد ومنها ما ورد في قانون العقوبات الاتحادي وهي: القتل إشفاقاً. وتزوير الشـهادات الطبية؛ وإفشـاء السـر الطبي؛ ومنها أيضـاً ما ورد في قانون مزاولة مهنة الطب البشري وهي: مزاولة مهنة الطب دون ترخيص، وجريمة الإجهاض.[١٣١]

وعليه، ستقسم الباحثة هذا المبحث ليضم (المطلب الأول) السياسية الإجرائية لمواجهة تفشي الأمراض السارية و(المطلب الثاني) السياسة العقابية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية و(المطلب الثالث) أساس المسؤولية الجنائية في قانون الأمراض السارية الإماراتي والمقارن.

---

[١٣٠] أنظر المادة الثالثة من قانون المسـؤولية الطبية الإماراتي بموجب القانون الاتحادي رقم ٤ لسـنة ٢٠١٦ والتي تنص على أنه "يجب على كل من يزاول المهنة في الدولة تأدية واجبات عمله بما تقتضـي المهنة من الدقة والأمانة ووفقا للأصـول العلمية والفنية المتعارف عليها وبما يحقق العناية اللازمة للمريض مع عدم استغلال حاجته لغرض تحقيق منفعة غير مشـروعة لنفسـه أو غيره ودون التمييز بين المرضـى والالتزام بالتشـريعات النافذة في الدولة. المادة الرابعة من نفس القانون تنص" اتباع القواعد والنظم والإجراءات الخاصـة بممارسـة المهنة تبعا لدرجته ومجال تخصصه وتسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الشـخصية والعائلية الخاصـة به قبل الشروع في التشخيص والعلاج واستخدام وسائل التشخيص والعلاج المتاحة واللازمة للحالة المرضية إلى جانب استخدام الأدوات والأجهزة الطبية اللازمة في تشخيص ومعالجة المريض بكل يقظة وانتباه ووفقا للأصول العلمية المتعارف عليها."

[١٣١] فتيحة محمد قوراري، مسـئولية الطبيب الجنائية في ضـوء أحكام التشـريع والقضـاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، مجلة الحقوق، العدد.٢٥٧-الثالث السنة ٢٨ سبتمبر ٢٠٠٣، الكويت، ص ١٩٥.

المطلب الأول

السياسية الإجرائية لمواجهة تفشي الأمراض السارية

نظام السياسية الإجرائية يتميز بعدد من الخصائص أن النظام يعتمد على إجراءات قانونية تتم بموجب قواعد حددها القانون، ولا تقوم على الاجتهاد الشخصي والكيفي، وأن هذا النظام ليس غاية مقصودة بذاتها، وإنما يهدف إلى كشف حقيقية ارتكاب الجريمة، ومن ثم الجاني بشأنها بما يضمن الحفاظ على الصحة العامة.[١٣٢]

وسارعت الإمارات منذ اليوم الأول للأزمة إلى تخصيص عدد من المستشفيات والمراكز الطبية للتعامل مع حالات المصابين بفيروس كورونا وذلك بعد التأكد من جاهزيتها التامة على صعيد الكوادر الطبية والمعدات والتجهيزات اللازمة لهذه المهمة، وأنشأت الإمارات عددا كبيرا من المستشفيات الميدانية بهدف تخصيص مرافق طبية إضافية مجهزة ومهيأة للتعامل مع تزايد حالات الإصابة بالفيروس بما يدعم قدرات القطاع الصحي، ويزيد طاقته الاستيعابية، وجاهزيته في مواجهة التحديات الراهنة، ويعزز إمكانات الدولة لتوفير خدمات الرعاية والعلاج وفق أفضل المعايير الطبية، وبأعلى مستويات الجودة.

منذ بداية أزمة تفشي وباء كورونا برهن القطاع الصحي في دولة الإمارات على جاهزيته وتطوره، وقدرته على مواجهة الطوارئ والأزمات، واستعداده التام من حيث توافر الكوادر البشرية، وجميع التجهيزات والمعدات الطبية، والمخزون الاستراتيجي للدواء، دون المعاناة من نقص في إحدى هذه الأركان الرئيسة للتصدي للوباء، ومما لا شك فيه فإن ارتفاع عدد حالات الشفاء من وباء كورونا في

---

[١٣٢] عمار عباس الحسيني، التجريم والعقاب في النظام التأديبي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠١٥م، ص١٧-١٨.

الإمارات ما كان ليتحقق لولا الجهد الكبير الذي يبذله كل العاملين في القطاع الطبي الذين قدموا من خلال عملهم في هذه الأزمة نموذج رائد في العطاء الإنساني والتضحية والفداء من أجل صون سلامة وصحة أفراد المجتمع.

ونجحت الإمارات في إثبات جودة نظامها الصحي، وجاهزيته وتطوره، وقدرته على مواجهة الطوارئ والأزمات، واستعداداه التام من حيث توافر جميع التجهيزات والمعدات الطبية والكوادر البشرية، والمخزون الاستراتيجي للدواء، دون المعاناة من نقص في إحدى هذه الأركان الرئيسة للتصدي للوباء، لقد استعدت الإمارات مبكراً للتعامل مع هذه الأزمة، واتخذت مجموعة من الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية المناسبة لها، سواء من خلال تأهيل المؤسسات الصحية والمستشفيات وتزويدها كافة الإمكانات التي تساعدها على التعامل مع أية حالات إصابة محتملة، وإجراء الفحوص الطبية اللازمة لكافة الداخلين للدولة، ولا سيما من الدول التي ظهر بها الوباء، ومتابعة حالتهم بعد الدخول، والتحرك الحاسم والسريع والشفاف في التعامل مع الحالات التي يتم اكتشافها وتقديم الرعاية الصحية المناسبة للمرضى، وفرض العزل والحجر الصحيين على المشتبه بإصابتهم بالفيروس.

وأطلقت الجهات الصحية في الإمارات العديد من البرامج والمبادرات للتصدي لتفشي وباء كورونا، وتبذل الكوادر العاملة في مجال الرعاية الصحية جهوداً كبيرة، وتقف في خط الدفاع الأول عن صحة وسلامة كل مواطن ومقيم في الدولة، ويحظى جنود الإنسانية بتقدير الإمارات قيادة وشعباً، حيث تتكاتف جهود الجميع لدعم جهود الدولة للخروج من الأزمة والانتصار عليها.[١٣٣]

[١٣٣] قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وتسعون، ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م، المادة ٢٥ ص٢١.

وعليه، إن المؤسسات الصحية لها دور رئيسي في جميع أنواع الأزمات التي يمكن أن تحدث من المستوى الشخصي وحتى مستوى الوطن؛ ويمكن القول بأنها شريك في مواجهة جميع أنواع الأزمات التي تحدث من الحوادث أو الانهيارات أو السيول أو التلوث البيئي أو التلوث الإشعاعي أو انتشار الأوبئة وغيرها؛ ومن هنا تظهر أهمية وجود منظومة إدارة أزمات للمؤسسات الطبية تتبع وزارة الصحة؛ لتجميع وتنسيق الجهود الوقائية وسيناريوهات مواجهة مواقف الأزمات الطبية المحتملة.

وأسهمت استراتيجية التوسع في إجراء الفحوصات التي طبقتها الإمارات في تعزيز جهود احتواء الفيروس وجهود التقصي وتتبع الحالات، وفي الدولة حيث وصلت عدد الفحوصات ٢٧,٩٠٧,٠٠٦ ووصلت عدد الحالات المسجلة في الإمارات ٣٢٩,٢٩٣ حالة، وبلغ عدد الوفيات نتيجة هذه الفيروس ٩٣٠ شخص، وبلغ عدد حالات الشفاء من تلك الفيروس ٣٠٩,٦٩٢ حالة، وبلغ عدد الحالات النشطة ١٨,٦٧١ حالة حتى تاريخ ٨-٢-٢٠٢١م.[١٣٤]، واعتمد وزارة الصحة ووقاية المجتمع تقنية "ديي.بي. أي" DPI القائمة على استخدام أشعة الليزر للكشف عن الحالات المشتبه بإصابتها بفيروس كورونا المستجد كوفيد -١٩.[١٣٥]

وعليه، يعتبر تفشي الأمراض السارية وما يتطلبه ذلك من إجراءات للتصدي لها من أبرز التحديات التي تواجهها المنظومات الصحية في العالم خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار سرعة انتشار هذه الأمراض وانتقالها عبر العالم نتيجة للتطور الحاصل في مستوى تنقل الأفراد وارتفاع نسق وحجم المبادلات بين الدول وهذا ما يجعل مكافحة هذه الأمراض في صدارة اهتمامات وأولويات السياسة الصحية المتبعة في

---

[١٣٤] فيروس كورونا المستجد Covid-19، الموقع الرسمي للمجلس الأعلى للأمن الوطني، الهيئة الوطنية للإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، الإمارات العربية المتحدة، ٨-٢-٢٠٢١م.
https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

[١٣٥] الصحة تعتمد تقنية DPI القائمة على أشعة الليزر لتحديد المصابين بكورونا، جريدة البيان، ١٤ يوليو ٢٠٢٠م.
https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

دولة الإمارات، ويشكل إصدار القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ٢٠١٤م بشأن مكافحة الأمراض السارية أحد أبرز الخطوات التي اتخذتها دولة الإمارات في هذا المجال وهو التشـــريع الذي أكد على حماية الصحة العامة بتعزيز جهود الدولة في تنفيذ استراتيجية مكافحة تلك الأمراض ومنع انتشارها ومن ثم جاء إصـــدار قرار مجلس الوزراء رقم ٣٣ لســـنة ٢٠١٦ باللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم ١٤ لســـنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية.

وأناط القانون بالجهات المعنية، وعلى رأســـها وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع تنفيذ الاســـتراتيجيات والخطط التي ترمي إلى خفض معدلات الإصابة والوفيات بسبب الأمراض السارية من خلال الاكتشاف المبكر للحالات المصـابة ومصـادر العدوى بهدف السـيطرة عليها ومنع انتشـارها. وتضـمن القانون ٢٣ مادة، وتشـمل السـياسـية الإجرائية لمواجهة تفشـي الأمراض السـارية في هذا القانون، أن يلتزم مدير المؤسـسـة التعليمة وغيرها من المنشـآت في حالة إصـابة أحد الطلاب أو العاملين بمرض سـار، وإغلاق المؤســســات التعليمية ودور الســينما والملاهي، وإزالة البناء المؤقت وإتلاف الأمتعة والملابس الملوثة، وعلى الوزارة والجهة الصـحية بالتنسـيق فيما بينهما ومع الجهة المعنية عند حدوث وباء اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية الصـــحة العامة والحيلولة دون زيادة انتشـــار المرض الوبائي، فضـــلا عن تحديد مناطق الوباء وتحمل الجهة الصحية تكلفة الإجراءات الوقائية والعلاجية، وإنشاء أقسام ووحدات وبرامج للأمراض الســـارية وأماكن لعزل المصـــابين، وإجراءات الكشـــف الطبي على القادمين إلى الدولة، وإجراء الفحص الطوعي للكشف عن الأمراض السارية والإجراءات المتخذة في حال ثبوت الإصابة.[١٣٦]

[١٣٦] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المواد ١٢ و١٥ و١٦ و١٨ و٢٢ و٢٥ و٢٦ و٣٠ ص٥٧-٦١.

وفي سبيل تعزيز السياسية الإجرائية لمواجهة تفشي الأمراض السارية في دولة الإمارات العربية المتحدة صدر قرار مجلس الوزراء رقم ١٧ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورونا كوفيد -١٩، حيث حظر القار أي شخص طبيعي أو معنوي مخالفة التدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة والسلامة للوقاية من خطر انتشار فيروس كورنا والصادرة من وزاراتي الصحة ووقاية المجتمع والداخلية والهيئة الوطنية للطوارئ والأزمات والكوارث، وتتولى وزارة الداخلية، ومأمورو الضبط القضائي المختصون في الجهات الحكومية الاتحادية والمحلية المعنية مراقبة مدى التزام الأشخاص الطبيعيين والاعتباريين بالتدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة ووقاية المجتمع والداخلية والهيئة الوطنية للطوارئ والأزمات والكوارث، مع التنبيه والتوجيه للالتزام بالتدابير والتعليمات ورصد المخالفات التي تقع لها، حيث نصت المادة ٣ من ذات القرار على أنه: "يفرض على كل من يخالف التدابير الاحترازية والإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات الصادرة من الجهات المشار إليها في المادة ١/١ هذا القرار غرامة إدارية لا تقل عن ٥٠٠ خمسمائة درهم، ولا تزيد على ٥٠٠٠٠ خمسين ألف درهم، وتضاعف الغرامة في حال التكرار لمرة واحدة فقط، وعلى أن يتم إحالة المخالف إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث بالنيابة العامة الاتحادية إذا ارتكبت للمرة الثالثة، وفي جميع الأحوال يجوز التالي:

أ-تحميل المخالف نفقات وتكاليف معالجة الأضرار المترتبة على المخالفة.

ب-تحويل المخالف إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث بالنيابة العامة الاتحادية إذا كانت المختلفة تشكل جريمة معاقب عليها وفق القوانين السارية في الدولة.

ج-إغلاق المنشأة المخالفة لمدة لا تزيد عن ستة أشهر قابلة للتمديد".[١٣٧]

ويمكن القول، أن هذه الإجراءات مختلفة والهدف منها هي الحماية للمجتمع من انتشـــار الأوبة سواء كان ارتداء الكمامات خارج المنزل، أو بفرض حظر التجوال من الساعة ٨ مساء إلى السادسة صباح، واختلاف مدة الحظر من إمارة إلى أخرى.

وتتمثل الســياســية الإجرائية لمواجهة تفشــي الأمراض الســارية، واســتمرارا لجهود الدولة في المحافظة على صحة المواطنين ودرء لأية تداعيات محتملة لفيروس كورونا المستجد يحظر انتقال أو تحرك المواطنين، بكافة أنحاء الدولة على جميع الطرق من الساعة الخامسة مساء وحتى الساعة السادسة صباحا، مع السماح بالحركة الضرورية المرتبطة بالاحتياجات الطارئة التي يقدرها مأمورو الضبط القضائي، ويعاقب كل من يخالف هذه المادة بالحبس وبغرامة لا تجاوز أربعة آلاف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين.[١٣٨]

ويجوز لوزير الصحة المصري لمنع انتشار أمراض القسم الأول أن يلزم الأفراد أو الفئات التي يحددها باســتخدام الكمامات الواقية أو الأقنعة الطبية أو الأوشــحة وغيرها من المســتلزمات الوقائية الأخرى خارج أماكن الســكن، على أن يتضــمن القرار الشــروط والضــوابط المنظمة لذلك، وكذا الاشتراطات الواجب توافرها في هذه الأدوات والمستلزمات الوقائية، ويضع وزير الصحة بقرار منه

---

[١٣٧] قرار مجلس الوزراء رقم ١٧ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورنا كوفيد ١٩، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون العدد ستمائة وخمسة وسبعون، ٣١ مارس ٢٠٢٠م، المواد ١ و٢ و٣، ص٥٩-٦٠.

[١٣٨] قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسنة ٢٠٢٠ المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٠ مكرر، في ١٩ مايو ٢٠٢٠، المادتان ١ و٦، ص٤-٦.

القواعد والإجراءات الصحية الواجب إتباعها في شأن التعامل مع جثامين الموتى بسبب الإصابة بالأمراض المعدية المنصوص عليها في هذا القانون.[١٣٩]

ويتبين للباحثة، أن المشرع الإماراتي والمقارن قام بإتباع سياسة إجرائية فعالة لمواجهة تفشي الإمراض السارية، من خلال حظر على شخص طبيعي أو معنوي مخالفة الإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة والسلامة للوقاية من خطر الأمراض السارية في المواد من ١-٣ من قرار مجلس الوزراء رقم ١٧ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورنا كوفيد ١٩، وفي قانون مكافحة الأمراض السارية في المواد ١٢ و١٥ و١٦ و١٨ و٢٢ و٢٥ و٢٦ و٣٠، وكذلك المشرع المصري في المادتان ٢٠ مكرراً و٢٣ من قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمادتان ١ و٦ من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسنة ٢٠٢٠ المصري.

[١٣٩] قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يولية سنة ٢٠٢٠م، المادتان ٢٠ مكرراً و٢٣، ص٤.

المطلب الثاني

السياسة العقابية في مواجهة الأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية

تروم السياسة العقابية أساس الحفاظ على الأمن والنظام العام وضمان سلامة المواطن وتحصين حريته وماله وعرضه، فالسياسة العقابية هي العلم الذي يستخدمه التشريع الجنائي كأداة لضبط وتنظيم سلوك وتصرفات الأفراد، خاصة في حالة الطوارئ الصحية.[١٤٠]

وقدمنا أن قوانين ممارسة مهنة الطب تضمن قواعدها ولوائحها العديد من الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب عند الإخلال بقواعد التشخيص و العلاج، حيث إن المسؤولية الجنائية في معناها العام هي تعبير عن ثبوت نسبة الوضع الإجرامي للواقعة المادية التي يجرمها القانون إلى شخص معين متهم بها، بحيث يضاف هذا الوضع إلى حسابه فيتحمل تبعته ويصبح مستحقا للمؤاخذة عنه بالعقاب والحقيقة أن الإتيان المادي للجريمة لا يؤدي بالضرورة إلى إنزال العقوبة على مرتكبها ما لم تثبت مسؤوليته الجنائية بمعرفة القضاء، وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجنائية الطبية يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي. [١٤١]

ويكتسب موضوع المسؤولية الجنائية للطبيب أهمية كبيرة تتعلق بحياة الإنسان وسلامة جسمه والحفاظ على أسراره. وإذا كانت المسؤولية الطبية تقوم؛ في الغالب في صورتها غير العمدية؛ من جرّاء الأخطاء التي يقترفها الطبيب عند ممارسته للمهنة؛ وتتطلب مسؤولية الطبيب غير العمدية ضرورة إثبات توافر الخطأ الطبي مادياً كان أو فنياً؛ والنتيجة الإجرامية المتحققة وارتباطها سببياً بالخطأ. ومن تطبيقات

---

[١٤٠] فخيتة بن جلون، السياسة الجنائية والأمنية: أي مقاربة ردعية في ظل حالة الطوارئ الصحية، مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، ع١٧، المغرب، ٢٠٢٠م، ص١٤٦-١٤٧.

[١٤١] إيمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٥٥.

المسؤولية عن الخطأ الطبي: أخطاء التشخيص وأخطاء العلاج؛ وأخطاء التخدير، وأخطاء الجراحة.[١٤٢]، وقد اتجه المشرع المصري إلى تعريف الخطأ الطبي بأنه الخطأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية في حدود تخصصه يفترض في كل مكان من يمارس المهنة الإلمام بها أو الذي يرجع إلى الإهمال أو عدم بذلك العناية اللازمة، أما المشرع الإماراتي فقد عرفه في المادة ١٤ في شأن المسؤولية الطبية بأنه: "هو الخطأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس المهنة الإلمام بها أو الذي يرجع إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة[١٤٣]، وقد حظر قانون المسؤولية الطبية الإماراتي على الطبيب ما يأتي:

١- "معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تطلب تدخلاً طبيا طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب، أو التي يكون مرضه معديا ومهددا للصحة، أو السلامة العامة، ويعتد برضي المريض ناقص الأهلية بالنسبة للفحص والتشخيص وإعطاء الجرعة الأولى من العلاج، على أن يبلغ أي من أقارب المريض أو مرافقيه بخطة هذا العلاج.

٢- الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة أو الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال إلا إذا خالف التعليمات التي حددها الطبيب أو كان الامتناع أو الانقطاع راجعا لأسباب خارجة عن إرادة الطبيب وذلك مع مراعاة أحكام المادتين ٩ و١٠ من هذا المرسوم بقانون.

---

(١٤٢) فتيحة محمد قوراري، مسئولية الطبيب الجنائية في ضوء أحكام التشريع والقضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ١٩٥.

(١٤٣) ايسر فؤاد، الخطأ الطبي بين الواقع والمأمور مع اتجاهات التشريع والقضاء بدولة الإمارات، محاكم دبي، دبي، ٢٠١٤، ص٢٣-٢٩.

٣- الامتناع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب مالم تكن حالته خارجة عن اختصاصه وعليه في هذه أن يجري له الإسعافات الأولية اللازمة ثم يوجه إلى الطبيب المختص أو أقرب منشأة صحية إذا رغب في ذلك.

٤- استعمال وسائل غير مرخص بها أو غير مشروعة في التعامل مع الحالة الصحية للمريض.

٥- وصف أي علاج قبل إجراء الكشف السريري على المريض ويجوز للجهات الصحية وضع نظام لتقديم الخدمات الصحية عن بعد وفقا للضوابط والشروط التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذه المرسوم بقانون...".[١٤٤]

ولكن وضع المشرع الإماراتي عقوبات تقع علي عاتق الطبيب وأعوانه إذا تم إخلالهم بحظر الوارد في المادة ٥ بند رقم ٢ بالغرامة التي لا تقل عن ١٠٠٠٠ عشرة آلاف درهم ولا تزيد على ١٠٠٠٠٠ مائة ألف درهم كل من يخالف حكم المادة ٥ رقمي ٢ و١٠ من هذا المرسوم بقانون ما لم يترتب على المخالفة المساس بسلامة جسم المريض[١٤٥]، فكان الأجدر عليه أن يعاقب على باقي بنود المادة ٥ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، خاصة البند الأول المتعلق بالأمراض السارية.

وقد عاقب المشرع الإماراتي على الخطأ الطبي، حيث نصت المادة ٦ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي على أنه: "الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاولة المهنة نتيجة أي من الأسباب التالية:

١- جهلة بالأمور الفنية المفترض الإلمام بها في كل من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه.

---

[١٤٤] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ٥، ص٥-٦.

[١٤٥] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ٣٢، ص١٤.

٢- عدم إتباعه الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها.

٣- عدم بذل العناية اللازمة.

٤- الإهمال وعدم إتباعه الحيطة والحذر.

٥- وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا المرسوم بقانون معايير الخطأ الطبي الجسيم.[١٤٦]

وقد حدد قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الخطأ الطبي الجسيم إذا تسبب في وفاة المريض أو الجنين أو أضرار جسيم آخر، بالإضافة إلى توفر أحد المعايير التالية التي يكون الخطأ الطبي نتيجة لها:

١- الجهل الفادح بالأصول الطبية المتعارف عليها وفقاً لدرجة وتخصص مزاولة المهنة.

٢- إتباع أسلوب غير متعارف عليه طبياً.

٣- الانحراف غير المبرر عن الأصول والقواعد الطبية في ممارسة المهنة.

٤- وجود الطبيب تحت تأثير سكر أو تخدير أو مؤثر عقلي.

٥- الإهمال الشديد أو عدم التبصر الواضح في اتخاذ الإجراءات الطبية المتعارف عليها كترك معدات طبية في جسم المريض أو إعطائه جرعة زائدة من الدوام أو عدم تشغيل جهاز طبي أثناء أو بعد العمليات الجراحية أو الإنعاش أو الولادة أو عدم إعطاء المريض الدواء الملائم طبيا أو أي عمل آخر يدخل في إطار الإهمال الشديد.

٦- ممارسة المهنة بصفة معتمدة خارج نطاق التخصص أو الامتيازات السريرية التي يتمتع بها الطبيب بموجب الترخيص الممنوح له.

---

[١٤٦] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ٦، ص٦.

٧- استعمال الطبيب لوسائل تشخيص أو علاج من غير أن يكون قد سبق له إجراؤها أو التدريب عليها دون إشراف طبي....".[١٤٧]

ويعاقب المشرع الإماراتي على الخطأ الطبي بالحبس مدة لا تزيد على سنة والغرامة التي لا تجاوز مئتي ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يثبت ارتكابه خطأ طبيا جسيما على النحو الوارد في هذا المرسوم بقانون، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تجاوز خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا ترتب على الخطأ الطبي الجسيم وفاة شخص، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين والغرامة التي لا تجاوز مليون درهم، إذا ارتكبت الجريمة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة تحت تأثير سكر أو تخدير.[١٤٨]

أما عن مسؤولية الطبيب عن تابعيه، لمساءلة الإنسان عن خطأ يجب أن يكون الخطأ واقعا منه ذاته فلا يجوز مساءلة شخص عن فعل شخص آخر، حيث لا ينسب إلى الطبيب اتهام عن فعل يقوم به معاونوه إلا إذا أمكن أن ينسب إليه خطأ في أي صورة من الصور وقد يقتصر عليه الاتهام إذا ثبت أن أي من هؤلاء كانوا منفذين لأوامره، ولم يقع من أحد منهم شخصيا أي خطأ أما إذا كان الخطأ قد وقع من معاوني الطبيب وحده دون تدخل الطبيب فلا مسؤولية عليه، ويكون التابع مسؤولا إذا أخطا.[١٤٩]

وعليه، إذا قامت الممرضة بإعطاء الدواء للمريض وزادت جرعته مخالفة أمر الطبيب ودون الرجوع إليه، وترتب على ذلك وفاة المريض، فإنها تسأل عن خطئها الشخصي، وتسأل عن جريمة قتل خطأ، لأن

---

[١٤٧] قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية الصادر في ٢-٧-٢٠١٩، المادة ٥، ص٣٣.

[١٤٨] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ٣٤، ص١٥.

[١٤٩] شريف أحمد الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠٠٩م، ص٧٥.

في ذلك قطع للسببية، خطأ الغير فلا يسأل طبيب التجميل عن فعل معاونيه إذا قاموا بمبادرة من جانبهم، فإذا أمر الطبيب بالدواء ولم يكن لمعاونيه حق مناقشته قامت مسئولية الطبيب. [١٥٠]

ويتمثل السلوك غير المشروع في جرائم الطبيب وأعوانه في الجرائم غير العمدية في الإخلال بواجبات الحيطة والحذر كضابط للخطأ، إضافة إلى الصور الناشئة عن النشاط المجرم، وقد حدد التشريع الإماراتي والمقارن صور الخطأ بأربع صور وهي الإهمال، وعدم الاحتراز، والرعونة وعدم مراعاة وإتباع القوانين والقرارات والأنظمة، ولا يعاقب القانون في الجرائم غير العمدية على السلوك في ذاته، إلا إذا ترتب عليه نتيجة ضارة، وبنظر إلى أهمية هذه النتيجة فقد شدد المشرع العقاب في بعض الأحوال تبعاً لجسامتها، وهذا الأمر يستوجب وجود علاقة سببية بين الإرادة والنتيجة الإجرامية لكي يسأل صاحب هذه الإرادة عن هذه النتيجة.[١٥١]

وتطبيقا ذلك قضت المحكمة الاتحادية العليا بأن: "فالإحكام الجنائية يجب أن تقوم على الجزم واليقين، وليس على الشك، فإذا وجد أدنى شك بأن خطأ الطبيب ليس هو الذي أدى إلى حدوث النتيجة الإجرامية الضارة، أو أنه ليس هناك من خطأ واضح ممكن نسبته إليه، فإنه لابد من إعلان براءته، وإعفائه من المسؤولية تطبيقا للقاعدة القانونية أن الشك يفسر لمصلحة المتهم".[١٥٢]

وفي حكم آخر لها قضت المحكمة الاتحادية العليا بأن: لما كان من المقرر – في قضاء هذه المحكمة– أن تحصيل فهم الواقع في الدعوى وتقدير أدلتها ومنها تقارير الأطباء واستخلاص توافر الخطأ والضرر وعلاقة

---

[١٥٠] السيد عبد الوهاب عرفه، الوسيط في المسئولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٦، ص٥١.

[١٥١] حمده محمد عبدالرحيم أهلي، المسؤولية الجنائية الناشئة عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة، النيابة العامة، دبي، ٢٠١٨، ص١٠٤-١١٣.

[١٥٢] حكم المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ٦٤٠ لسنة ٢٠٠٦ جلسة تاريخ ٢٠٠٥/٩/٢٤، شرعي، جزائي، المكتب الفني للمحكمة الاتحادية العليا، مشار إليه في مؤلف. حمده محمد عبدالرحيم أهلي، المسؤولية الجنائية الناشئة عن الأعمال الطبية، مرجع سابق، ص٧٦.

السببية من المسائل الموضوعية التي تخضع لتقدير محكمة الموضوع وأن مسؤولية الطبيب وإن لم تكن تحقق غاية هي شفاء المريض إلا أنها تقوم على بذل العناية الصادقة مع مراعاة تقاليد المهنة والأصول العلمية الثابتة وأن انحرافه عن أداء هذا الواجب يعد خطأ يستوجب مسؤوليته عن الضرر الذي لحق بالمريض ويفوت عليه فرصة العلاج مادام هذا الخطأ قد تداخل بما يؤدي إلى ارتباطه بالضرر ارتباط السبب بالمسبب، وان توافر رابطة السببية من عدم توافرها من المسائل الموضوعية التي تفصل فيها محكمة الموضوع بغير معقب مادام تقديرها سائغاً مستنداً إلى أدلة مقبول لها أصلها بالأوراق كما أنه من المقرر أيضاً أن لمحكمة الموضوع كامل الحرية في تقدير القوة الدليلية لتقارير الخبراء المقدمة إليها في الدعوى والمفاضلة بينها والأخذ بما ترتاح إليه وتطرح ما عداه لتعلق هذا الأمر بسلطتها في تقدير الدليل ومن المقرر أنه يكفي إن يتشكك القاضي في صحة إسناد التهمة إلى المتهم كي يقضي بالبراءة إذ ملاك الأمر كله يرجع إلى وجدانه مادام الظاهر أنه قد أحاط بالدعوى عن بصر وبصيرة وأقام قضاءه على أسباب تحمله. لما كان ذلك وكان الثابت من مدونات الحكم المطعون فيه بعد أن بين واقعة الدعوى وعرض لأدلة الثبوت فيها بما يكشف عن تمحيصه لها والإحاطة بظروفها وبأدلة الاتهام فيها خلص إلى براءة المطعون ضدهما أخذا من أن التهمة الموجهة إلى المطعون ضدهما لم تكتمل أركانها القانونية ذلك أن المحكمة قد خاطبت اللجنة العليا للمسئولية الطبية للإفادة عما إذا كان الإهمال المنسوب إلى المطعون ضده ..... في التأخر في تشخيص الحالة المرضية للمريضة والتقصير الجزئي المنسوب إلى المطعون ضدها جراح المخ والأعصاب هو السبب المباشر في حدوث الوفاة من عدمه وجاء رد اللجنة الطبية العليا يفيد أن ذلك لم يكن السبب المباشر في الوفاة ذلك لوجود دراسات طبية أثبتت أن نسبة الوفاة في مثل الحالة تصل ٢٥- ١٠٠% سواء مع التدخل الجراحي أو بدونه ومن جماع ذلك ولما كانت المسؤولية الجنائية تقوم على ثلاثة عناصر هي الخطأ والضرر وعلاقة السببية وأن يكون الضرر

النتيجة الحتمية لهذا الخطأ وأن يرتبط به ارتباط السبب بالمسبب وكان التقرير الصادر من اللجنة العليا للمسؤولية الطبية لم يرد به ما يفيد وجود علاقة سببية بين الإهمال المنسوب للمطعون ضدهما وبين وفاة المجني عليها وقد أطمأن الحكم المطعون فيه في حدود سلطته التقديرية إلى هذا التقرير الصادر من اللجنة العليا للمسؤولية الطبية وقضى ببراءة المطعون ضدهما من الاتهام المنسوب إليهما وكان ما خلص إليه الحكم المطعون فيه سائغا وله أصله الثابت بالأوراق ويكفي لحمل قضاء الحكم ويضحى ما تثيره النيابة العامة بشأن هذا التقرير أو عدم التعويل على التقرير الأول الصادر من ذات اللجنة مجرد جدل موضوعي حول تقدير محكمة الموضوع لأدلة الدعوى وتكوين معتقدها بما لا يجوز إثارته أمام هذه المحكمة.[١٥٣]

وأما مسؤولية الطبيب وأعوانه العمدية فتتعلق بالجرائم التي تتصل بعملهم ويقترفوها عن قصد ومنها ما ورد في قانون العقوبات الاتحادي وهي: القتل إشفاقاً. وتزوير الشهادات الطبية؛ وإفشاء السر الطبي؛ ومنها أيضاً ما ورد في قانون مزاولة مهنة الطب البشري وهي: مزاولة مهنة الطب دون ترخيص[١٥٤]، أو تعريض حياة الناس أو صحتهم للخطر، خاصة إذا ترتب على الفعل حدود ضرر.

وعليه، لقد حرص المشـرع في دولة الإمارات العربية المتحدة على وضـع تنظيم قانوني متماسـك؛ يقوم على ردع من يرتكب نقل العدوى بالمرض السـاري؛ وهناك العديد من النصـوص القانونية العقابية التي تعمل على تجريم ومعاقبة من يرتكب مثل هذه الجرائم التي من شـأنها تعريض صـحة المواطنين للخطر ويجب الإشـارة هنا إلى المادة (٣٤٨) من قانون العقوبات التي تنص على أن: "يعاقب بالحبس والغرامة؛ أو بإحدى هاتين العقوبتين من ارتكب عمدًا فعلًا من شـأنه تعريض حياة الناس أو صـحتهم أو أمنهم أو حرياتهم للخطر

---

[١٥٣] حكم المحكمة الاتحادية العليا، طعن رقم ١٨ لسـنة ٢٠١٦، منشـور على موقع وزارة العدل، دولة الإمارات العربية المتحدة.

[١٥٤] فتيحة محمد قوراري، مسـئولية الطبيب الجنائية في ضـوء أحكام التشـريع والقضـاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ١٩٥.

وتكون عقوبة الحبس؛ إذا ترتب على الفعل حدوث ضـــرر أي كان مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشـــد يقررها القانون"[١٥٥].

وقد عاقب المشـرع الإماراتي في المادة ٣٠ بالسـجن مدة لا تقل عن عشـرة سـنوات كل من يخالف حكم المادة ١٠ من قانون المسـؤولية الطبية، والتي تنص على أنه: "لا يجوز إنهاء حياة المريض أيا كان السـبب، ولو بناء على طلبه أو طلب الولي أو الوصـــي عليه، ولا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض إلا إذا توقف القلب والتنفيذ توقفاً تاما ونهائيا، أو توقفت جميع وظائف المخ توقفا تاما ونهائيا، وفقا للمعايير الطبية الدقيقة التي يصدر بها قرار من الوزير، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.[١٥٦]

وقد نصت المادة ٢٥ من قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري، على أنه:

١- يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن ٢٠٠,٠٠٠ مائتي ألف درهم ولا تزيد على ٢٠,٠٠٠,٠٠٠ مليوني درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين:

أ- كل شخص زاول المهنة دون الحصول على ترخيص ولم تتوفر فيه الشروط التي تخوله حق الحصول عليه.

ب-كل من قدم وثائق أو بيانات غير صحيحة أو لجأ إلى طرق غير مشروعة ترتب عليها منحة ترخيصاً دون وجه حق.

---

[١٥٥] القانون الاتحادي رقم ٣ لسنة ١٩٨٧ بشأن إصدار قانون العقوبات، والمعدل بالمرسوم بقانون اتحادي رقم ١٥ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وسبعة وثمانون، ٣٠ سبتمبر ٢٠٢٠م، المادة ٣٤٨، ص١٣٠.

[١٥٦] قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦، المادة ١٠ و٣٠، ص٨-١٤.

ج- كل شخص غير مرخص له بمزاولة المهنة يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة المهنة.

٢- يستتبع حكم الإدانة في الجريمة المنصوص عليها في البند (١/ب) من هذه المادة إلغاء الترخيص الصادر، وشطب اسم المدان من سجل الأطباء اعتبارً من تاريخ صدور الحكم النهائي.

٣- للجهة الصحية في جميع الأحوال إغلاق المنشأة الصحية إداريا إذا كان المخالف يعمل بها منفرداً.[١٥٧]

ويتضح من المواد السابقة، أن المشرع الإماراتي كان موفقا عندما عاقب على مزاولة مهنة الطب دون ترخيص للحفاظ على صحة الأفراد والصحة العامة، وعدم تعريض حياتهم للخطر، حيث أن هذه المهنة من المهن المتخصصة فلا يجوز أن يعمل بها من هو ليس أهل لذلك، فهي من جرائم الخطر أو الجرائم الشكلية التي لا يتطلب القانون حدوث نتيجة فيها، فهي من جرائم السلوك الإجرامي.

وتطبيقا لذلك قضت المحكمة الاتحادية العليا بأن: تعريض الغير للخطر قضت المحكمة الاتحادية العليا بأن: لما كان من أن المقرر – وعلى ما جرى به قضاء هذه المحكمة- أن لمحكمة الموضوع السلطة التامة في تحصيل فهم الواقع في الدعوى وتقدير أدلتها واستخلاص الحقيقة منها توصلا إلى نسبة الاتهام إلى المتهم بغير معقب عليها في ذلك طالما لم تعتمد على واقعة بغير سند وبينت الحقيقة التي اقتنعت بها وأقامت قضاءها على أسباب سائغة تكفي لحمله، لما كان ذلك وكان الثابت من مدونات الحكم المطعون فيه أنه قد عرض لواقعة الدعوى وأحاط بها عن بصر وبصيرة وأقام قضاءه بإدانة الطاعنين على سند من اعترافاتهما بمحاضر

[١٥٧] قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة التاسعة والأربعون العدد ستمائة واثنان وخمسون، ٣٠ أبريل ٢٠١٩م، المادة ٢٥، ص١٨.

جمع الاستدلالات والنيابة العامة من أن الطاعن/..... زاول مهنة الطب البشري بدون ترخيص من الجهة المختصة في دولة الإمارات وقام بفحص عدد من المرضى بناء على طلب الطاعن الأول..... الذي قام بإرسال الطاعن..... عدد خمس مرات بعد أن شرح له حالات المرضى على اعتبار أنه يمتلك شركة..... للعلاج مقابل ٣٠٠ درهم، وأورد ذلك في الحكم بقوله " وحيث إن هذا النعي في مجمله غير قويم وذلك أن من الثابت بالأوراق من أنه المستأنف الثاني..... زاول مهنة الطب البشري دون ترخيص من وزارة الصحة وفق ما نصت عليه المادة ١ من قانون مزاولة مهنة الطب البشري وذلك من أنه قام بالكشف على أحد نزلاء الفندق ووصف لها الدواء على ورقة خاصة بالفندق وعندما طلبت منه أن ترى الترخيص الطبي فلم تجد لديه ترخيص تؤهله للقيام بمزاولة مهنة الطب، كما اعترف من أنه لم يحصل على ترخيص من وزارة الصحة وأن حصول الطبيب على شهادة بكالوريوس الطب والجراحة وحصوله على التقييم لا يصرح له بمزاولة الطب البشري الأمر الذي يتعين رفض هذه الدفوع برمتها، كما أن المستأنف الأول..... اعترف من أنه قام بإرسال المستأنف الثاني.....عدد خمس مرات بعد أن شرح له حالات المرضى وأنه ليس لديه علم من أنه ليس لديه ترخيص وأن لديه علم أنه لديه تقييم كما أنه وسيط تأمين خارج الدولة ومن أن الشقة استخدمها طبيب بإجراء عملية جراحية والتي تسببت تلك العملية في حدوث نزيف كاد أن تودي بحياة الطفل ومن ثم يكون النعي برمته غير قويم يتعين رفضه. وكان ما خلص إليه الحكم في هذا الشأن سائغا وكافيا لحمل قضائه ومعاقبة الطاعنين بالعقوبة الأشد عن التهمتين المسندتين إليهما، ومن ثم فإن ما يثيره الطاعنان في النعي لا يعدو أن يكون جدلا موضوعيا فيما لمحكمة الموضوع سلطة تحصيله وتقديره وهو ما لا يجوز إثارته أمام هذه المحكمة ويضحى على غير أساس متعين الرفض.[١٥٨]

[١٥٨] حكم المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ١٠٨٦ و١٠٨٧ لسنة ٢٠١٩ جزائي، صادر بتاريخ ٢٠٢٠/٠٢/١٧، منشور على موقع وزارة العدل، دولة الإمارات العربية المتحدة.

ويتبين للباحثة، أن السياسية العقابية لأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية، تقوم في الغالب في صورتها غير العمدية، من جراء الأخطاء التي يقترفها الطبيب عند ممارسته للمهنة، حيث عاقب المشرع الإماراتي على الخطأ الطبي في التشخيص والعلاج والخطأ الطبي الجسيم، والمنصوص عليها في المادة ٦ و٣٤ من قانون المسؤولية الطبية، والمادة ٥ من قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، ولكن يؤخذ على المشرع الإماراتي أنه يعاقب الطبيب وأعوانه إذا تم إخلالهم بحظر الوارد في المادة ٥ البند ٢ وهو حالة الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة، فكان الأجدر عليه أن يعاقب على باقي بنود المادة ٥ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، خاصة البند الأول المتعلق بالأمراض السارية.

وأما السياسية العقابية لأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية في صورتها العمدية فتتعلق بالجرائم التي تتصل بعملهم ويقترفونها عن قصد ومنها ما ورد في قانون العقوبات الاتحادي وهي: القتل إشفاقاً. أو تعريض حياة الناس أو صحتهم للخطر، خاصة إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر، طبقا للمادة ٣٤٨ من قانون العقوبات الإماراتي، أو إنهاء حياة المريض متعمدا والمنصوص عليها في المادة ١٠ والمعاقب عليها في ٣٠ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، أو مزاولة مهنة الطب البشري دون الحصول على ترخيص بمزاولة المهنة، والمنصوص عليها في المادة ٢٥ من قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري.

وتجدر الإشارة إلى أن الطبيب لا يسأل عن أفعال معاونيه إلا إذا كان له علاقة بذلك، أما إذا كان الخطأ الطبي قد وقع من معاوني الطبيب دون تدخل الطبيب فلا مسؤولية عليه، ويكون معاون الطبيب

مسـئولا إذا أخطأ طبياً، وتنتفي مسـؤولية الطبيب ومعاونيه لظروف خارجة عن إرادته أو بسـبب فعل المريض نفسه.

المطلب الثالث

أساس المسؤولية الجنائية في قانون الأمراض السارية الإماراتي والمقارن

تعرف المسؤولية الجنائية بأنها: "الالتزام بتحمل النتائج القانونية التي تترتب على توافر أركان الجريمة، ومحل هذا الالتزام هو الجزاء الجنائي بصورتيه العقوبة أم التدبير الاحترازي الذي يقرره القانون للمسئول عن الجريمة".[١٥٩]

وعليه، أن المسؤولية الجنائية التزام قانوني بتحمل العقوبة، فمتى ثبتت هذه المسؤولية، ترتب عليها عقاب جنائي هو رد الفعل الاجتماعي إزاء الجريمة والذي يتحمله فاعلها، وهذا الجزاء هو هدف المسؤولية الجنائية وموضوعها، فالبحث في مدى المسؤولية الجنائية لشخص ما عن جريمة ارتكبها هو إخضاعه للعقاب الجنائي المنصوص عليه لهذه الجريمة، والذي يتحدد نوعاً ومقدرًا على أساس مدى مسؤوليته عنها، وأن تطبيق العقاب الجنائي بحق الجاني يعنى وضع المسؤولية الجنائية موضع التنفيذ.[١٦٠]

وتطبيقا لذلك قضت المحكمة الاتحادية العليا بأن: "للمحكمة الجزائية تقصي ثبوت الجرائم من عدمه، والوقوف على علاقة المتهم ومدى اتصالها بها، ولها مطلق الحرية في تكوين عقيدتها من الأدلة والقرائن المطروحة، ما دام سائغاً، وقصد القتل، أمر خفي يبطنه الجاني، ولا يدرك بالحس الظاهر، وإنما بالظروف المحيطة بالدعوى والأمارات والمقاصد الخارجية التي يأتيها الجاني، استخلاصه من عناصر الدعوى، سلطة

---

[١٥٩] سلطان عبد القادر الشاوي و محمد عبدالله الوريكات: المبادئ العامة في قانون العقوبات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١١م، ص٢٦١.

[١٦٠] محمود سليمان موسى: المسئولية الجنائية في التشريعات العربية والقانونين الفرنسي والإيطالي، منشأة المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠١٠م، ص١٨-١٩.

محكمة الموضوع وتقديرها للعناصر الملابسة للجريمة والمحيطة بها، للتدليل على توافره ما دامت تؤدي للنتيجة".[١٦١]

تحدد المسؤولية الجنائية في قانون مكافحة الأمراض السارية على الطبيب وأعوانه في الالتزام بالتبليغ عن الإصابة بالأمراض السارية، التي ذكرت في الفقرة الأولى من المادة رقم ٤ من القانون الأمراض السارية [١٦٢].

ويعاقب كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين ٤ و٦ من قانون الأمراض السارية الإماراتي بالحبس وبالغرامة التي لا تجاوز عشرة آلاف درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين. [١٦٣]

وعليه، تتوحد سياسة المشرع العقابية في قانون مكافحة الأمراض السارية الإماراتي في جعل العقوبة المقيدة للحرية سواء أكانت حبساً أم سجناً جوازيه تخيريه، فيعطي القاضي سلطة واسعة في أن يقضي بها أو أني يكتفي بعقوبة الغرامة أو أن يجمع بينهما، ولكن يجب تدارك المشرع للنص العقابي في جرائم الأمراض السارية العمدية وجوبيا أو يوجب عقوبة السجن ويجعل الغرامة تخيريه لجسامة الفعل وخطورة الجاني ولتمكين القضاء من إبعاد الأجنبي لخطورته الإجرامية على النظام العام في الدولة، كما يؤخذ على المشرع في قانون الإمراض السارية الإماراتي لم ينص على تجريم الشروع والعقاب عليه في أحكام هذا القانون، لذا يجدر عليه التدخل

---

[١٦١] حكم المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ٢٤٩ و٢٥٠ لسنة ٢٠١٤م، جلسة الاثنين الموافق ١٥ من فبراير سنة ٢٠١٦م، منشور على موقع وزارة العدل، الإمارات العربية المتحدة.

[١٦٢] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٤ ص٥٤

[١٦٣] قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦ه ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م، المادة ٣٦ ص٦٢.

بتنظيم أحكام الشروع في جرائم قانون مكافحة الأمراض السارية خاصة في الجرائم العمدية التي تقبل بطبيعتها الشروع، حتى لا يفلت الجاني من العقاب تأسيسا على قاعدة لا جريمة ولا عقوبة الا بنص.[١٦٤]

ومن جانب آخر قد صدر قرار النائب العام الاتحادي رقم ٣٨ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تطبيق اللائحة المحدثة لضبط المخالفات والجزاءات الإدارية والصادر بها قرار مجلس الوزراء رقم / ١٧/ لسنة ٢٠٢٠ ، للحد من انتشار فيروس كورونا.[١٦٥]، وحدد أساس المسؤولية وذلك على النحو التالي:

تضمن القرار جدولا بـ /١٥/ مخالفة منها فرض غرامة ألف درهم على مخالفة عدم ارتداء الكمامات الطبية في الأماكن المغلقة لأصحاب الأمراض المزمنة والأشخاص الذين يعانون أعراض نزلات البرد والأنفلونزا دون غيرهم، وعدم مراعاة مسافة التباعد بين الأشخاص.

ونصت المادة الأولى من القرار على تحصيل الغرامات التالية المقررة قرين كل من المخالفات الواردة أدناه: غرامة ٥٠ ألف درهم لمخالفة قرار الاستشفاء الإلزامي لإخضاع المصابين في حالة رفضهم مباشرة أو متابعة العلاج المقرر لهم رغم إخطارهم بضرورة ذلك، ويجوز للمختصين الاستعانة بالسلطة العامة لتنفيذ هذا القرار، وغرامة ٥٠ ألف درهم لعدم الالتزام بتعليمات الحجر في المنشأة الخاصة بمجال الحجر الصحي والتي تحددها الجهات المختصة وإعادة الفحص حسب الإجراءات الصحية أو الامتناع عنها، ولعدم الالتزام بتعليمات الحجر المنزلي وفقا لدليل الحجر المنزلي وإعادة الفحص حسب الإجراءات الصحية أو الامتناع عن تنفيذها، وغرامة ٥ آلاف درهم للمسؤول عن إدارة الشركة أو المنشأة لمخالفة عدم اتخاذ إجراءات التعقيم لوسائل النقل العام والخاصة /الأجرة. وغرامة ألف درهم لمراجعة أو التردد على المنشآت الصحية في غير

---

[١٦٤] راشد عتيق سلطان الظاهري، الحماية الجنائية للأشخاص من نشر العدوى بفيروس كورونا-Covid19) دراسة تحليلية في ضوء القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م في شأن مكافحة الأمراض السارية، مرجع سابق، ص١٤٨-١٤٩.

[١٦٥] قرار النائب العام الاتحادي رقم (٣٨) لسنة ٢٠٢٠ لسنة ٢٠٢٠ استنادًا لقرار مجلس الوزراء رقم(١٧) لسنة ٢٠٢٠، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٨م، ص١.

الأحوال المقررة من وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع أو في غير الحالات الضـــرورية. وغرامة ٥ آلاف درهم لمخالفة رفض إجراء الفحص الطبي عند الطلب من الجهات المختصـــة. وغرامة ٣ آلاف درهم لمخالفة الخروج من محال الإقامة الدائمة أو المؤقتة في أوقات الحظر المعلن عنها من الجهات المختصة عدا حالات الخروج لدواعي الضـرورة لشـراء الاحتياجات الغذائية والدوائية أو الخروج للطوارئ الصـحية، وفئات القطاعات الحيوية التي يصـدر قرار باسـتثنائها من الحظر. وغرامة ٥٠ ألف درهم للمسؤول عن المنشـأة والغلق الإداري و٥٠٠ درهم للزائر لمخالفة عدم التقيد بإغلاق مؤسسة تعليمية أو دار من دور السينما والرياضـة والملاهي أو المراكز التجارية أو الأسـواق المفتوحة أو الحدائق أو المتنزهات أو المقاهي أو مراكز التسـوق أو المطاعم أو ما في حكمها، أو اســـتقبال مرتادين في أي منها بالمخالفة للتعليمات، وعدم التقيد بالتدابير الخاصـــة بفتح الحدائق العامة والشـواطئ ومراكز التدريب الرياضـي والمسـاج العامة ومسـابح الفنادق دون القيام بالإجراءات التي تقررها الجهات المختصة، وعدم التقيد بإيقاف جميع الرحلات البحرية السياحية مؤقتا.[١٦٦]

وغرامة ١٠ آلاف درهم لمن قام بالدعوة والتنظيم و٥ آلاف درهم لكل من شـارك بالنسـبة لمخالفة منع أو تقييد التجمعات أو الاجتماعات أو إقامة الاحتفالات الخاصـــة والعامة، أو التجمع أو التواجد في الأماكن العامة أو المزارع الخاصـــة أو العزب. وغرامة ألفا درهم لمخالفة التدابير الصـــادرة من وزارة الصـــحة ووقاية المجتمع تجاه القادمين للدولة من الدول الموبوءة بأي من الأمراض الســـارية. وغرامة ٣ آلاف درهم لمخالفة الامتناع عن اتخاذ الإجراءات الصحية المناسبة بخصوص تنظيم الأسواق والطرقات والأماكن العامة الأخرى المستثناة من الغلق المؤقت، والامتناع عن تنفيذ أمر إزالة أي بناء مؤقت أو إتلاف أمتعة أو ملابس أو غيرها والثابت تلوثها أو احتمال تلوثها بأي عامل ممرض دون إمكان تطهيرها بالطرق المتبعة. وغرامة ١٠ آلاف

[١٦٦] قرار النائب العام الاتحادي رقم (٣٨) لسنة ٢٠٢٠ لسنة ٢٠٢٠ استنادًا لقرار مجلس الوزراء رقم(١٧) لسنة ٢٠٢٠، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٨م، ص١.

درهم لمخالفة الامتناع عن اتخاذ الإجراءات الاحترازية لطاقم سفن المأوى من قائد السفينة أو الوكيل الملاحي بحسب الأحوال. وغرامة ألفا درهم لمخالفة الخروج من المنازل دون مقتضى أو ضرورة، أو لغير دواعي العمل أو لشراء الحاجات الأساسية. وغرامة ٣ آلاف درهم لمخالفة أحكام اللائحة التنفيذية لقانون مكافحة الأمراض السارية بشأن دفن أو نقل جثة أي شخص متوفى بأحد الأمراض السارية. وغرامة ألف درهم لقائد المركبة إذا تجاوز عدد الركاب المسموح به في السيارة الواحدة لأكثر من ثلاثة أشخاص. وغرامة ألف درهم لمخالفة عدم ارتداء الكمامات الطبية في الأماكن المغلقة لأصحاب الأمراض المزمنة والأشخاص الذين يعانون أعراض نزلات البرد والأنفلونزا دون غيرهم، وعدم مراعاة مسافة التباعد بين الأشخاص. ونص القرار على مضاعفة المخالفة، ويحال المخالف إلى نيابة الطوارئ والأزمات والكوارث عند ارتكاب المخالفة للمرة الثالثة، على أن يتم تحميل المخالف أي نفقات أو تكاليف معالجة الأضرار المترتبة على المخالفة. [١٦٧]

ومن جانب آخر نص المادة ١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي على أنه:

١- كل مخالفة لأحكام هذا القانون أو للقرارات المنفذة له، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر، وبغرامة لا تزيد على خمسة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

٢- كل مخالفة للقرارات أو التدابير المنوه عنها في المادة ١٥ من هذا القانون، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

[١٦٧] قرار النائب العام الاتحادي رقم (٣٨) لسنة ٢٠٢٠ لسنة ٢٠٢٠ استنادًا لقرار مجلس الوزراء رقم (١٧) لسنة ٢٠٢٠، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٨م، ص٢.

٣- كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".[١٦٨]

ويتضح من المادة السابقة أن المشرع الكويتي تناول جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير، وهي جريمة استحدثها المشرع الكويتي في المادة ٣/١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، حيث جرم المشرع الكويتي هذا الفعل بعد تفشي فيروس كورونا في البلاد، والذي على إثره سارع المشرع بإدراج هذا المرض في جدول الأمراض السارية، ثم أضاف نصاً يعاقب كل شخص يتسبب بنقل الأمراض السارية للغير عمداً، وذلك سعياً من السلطات الصحية لإحكام السيطرة على المرض في البلاد ولما ينطوي عليه سلوك الجاني من خطورة بالغة قد تسهم في تفشي الوباء من جانب آخر.[١٦٩]

---

[١٦٨] قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م، المادة ٧ ص٣.

[١٦٩] حمد فيصل عبدالله الكندري، جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير: دراسة تحليلية للبند الثالث من المادة ١٧ من القانون الكويتي رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مرجع سابق، ص٣٦٩.

ويتبين للباحثة، أن أســاس المســؤولية الجنائية في قانون مكافحة الأمراض الســارية، تتمثل في الالتزام بالتبليغ عن الإصــابة بالأمراض الســارية، من خلال الأطباء في القطاع الحكومي والخاصــة، ومزاولوا المهن الطبية من غير الأطباء والصـــيادلة في القطاع الحكومي أو الخاص، والمنصـــوص عليها في المادة ٤ من ذات القانون، والمعاقب عليها في المادة ٣٦ من ذات القانون، وتتمثل أســـاس المســـؤولية قرار النائب العام الاتحادي رقم ٣٨ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تطبيق اللائحة المحدثة لضبط المخالفات والجزاءات الإدارية والصادر بها قرار مجلس الوزراء رقم / ١٧/ لســنة ٢٠٢٠ ، للحد من انتشــار فيروس كورونا، في العقوبات والغرامات المفروضة على الأشخاص المعنوية والطبيعية في الدولة، عند مخالفة أحكام القرار.

والجدير بالذكر أن المشرع الإماراتي لم يفرد مادة جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير بنص صريح، كما فعل المشرع الكويتي في المادة ٣/١٧ من قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، فكان الأجدر عليه أن ينص على ذلك.

الخاتمة

إن الأمراض الســـارية هي تلك الأمراض المعدية التي تنجم عن ميكروبات ممرضـــة مثل فيروس كورونا كوفيد –١٩، وينتقل بشـكل مباشـر أو غير مباشـر من إنسـان إلى آخر، والأمراض السـارية هي التي تنتقل بشدة وتسبب بما يعرف بالأوبئة.

وأن ممارسـة الأعمال الطبية بأنواعها المختلفة لابد أن يلتزم الطبيب بتشـخيص الأمراض ووصـف الدواء لعلاج المرضـــي، وذلك بعد إجراء الفحص الطبي عليهم، طبقا للشـروط والضـوابط المحددة في قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب البشـري الإماراتي أو قانون المسـؤولية الطبية الإماراتي، ومن هنا يكون الطبيب مسـؤولاً جنائياً عن أخطائه حيال ذلك طبقا لقانون المنظمة لمزاولة مهنة الطب بالدولة، وكذلك يكون أعوانه مســئولين عن أخطائهم الطبية.

وترى الباحثة من خلال هذه الدراسة أن دولة الإمارات العربية المتحدة حرصت حرصا تاما على حماية أبنائها والمقيمين لديها من انتشار الأمراض السارية والمعدية وأيضا حددت المسؤوليات الواجبة على الطاقم الطبي وأعوانه في حماية الأفراد من الأمراض المعدية والسارية.

ويكتسب موضوع مسؤولية الطبيب وأعوانهم أهمية كبيرة لتعلقه بحياة الإنسان وسلامة جسمه والحفاظ على صحته، وتقوم مسؤولية الطبيب وأعوانه في صورتها غير العمدية على الخطأ الطبي التي يقترفه الطبيب وأعوانه عند ممارسة العمل الطبي، والتي من أهمها التشخيص والعلاج، أما مسؤولية الطبيب وأعوانه غير العمدية تتمثل في القتل، ومزاولة مهنة الطب دون ترخيص، وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجنائية الطبية يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي والعقاب عليه.

وإن نقل مرض ساري من المريض بمرض معد لشخص آخر سليم يؤدي بصفة عامة إلى التأثير على جسم الشخص المنقول إليه العدوى وبالتالي يحدث خلل في وظائفه ونظرا للأهمية الحق في السلامة الجسدية بين الحقوق المعترف بها، لاسيما انه يتصل بذات الإنسان الذي كرمه الله سبحانه وتعالى فقد اهتمت بتأكيد هذه الحماية كافة التشريعات الوضعية سواء على المستوى الوطني أو الدولي، وفي نهاية الدراسة قد برزت لنا مجموعة من النتائج والتوصيات، يمكن رصدها على النحو التالي:

أولًا النتائج:

١. إن الأمراض السارية لها خطورة كبيرة على المجتمعات، حيث تقتل هذه الأمراض الملايين من أفراد المجتمع، فهذه الأمراض هي وباء يتفشى في المجتمع وينتشر بسرعة فائقة، وتؤثر هذه الأمراض السارية على الأفراد والمجتمع والدولة، خاصة من الجانب الاقتصادي والاجتماعي.
٢. إن المشرع الإماراتي كان موفقًا في أعطاء الحق بنص صريح للجهات المختصة رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى في قانون الأمراض السارية في المادتان ١ و٩ من ذات القانون، أما المشرع المصري اكتفى في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمشرع الكويتي في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، بالحق في التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها، والحق في عزل وعلاج المرضى المصابون بمرض معد، والالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية.
٣. إن المشرع الإماراتي قد أعطى الحق بنصوص صريحة للجهات المختصة، الحق في عزل وعلاج المرضي المصابين بمرض مُعد، في المواد ١٠ و١٢ و١٨ و٢٥، من قانون الأمراض السارية، والمادتان ٢٩ و٣٢ من قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، وكذلك المشرع المصري في المواد ٣ و٥ و٦ و١٠ و١٥ و١٩ و٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، وكذلك

المشـــرع الكويتي في المواد٤ و٥ و٧ و١٤ من القانون رقم ٨ لســـنة ١٩٦٩ بشـــأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠.

٤. إن المشـرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صـريح إلى الالتزام بتحصـين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض الســارية، في المادة ٢٠ من قانون الأمراض الســارية، وكذلك المشــرع المصــري في المواد ٢ و٣ و٥ و٦ من القانون رقم ١٣٧ لســنة ١٩٥٨ بشــأن الاحتياطات الصــحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسـنة ٢٠٢٠، وكذلك المشـرع الكويتي في المادة ١٢ من القانون رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ بشـأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السـارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسـنة ٢٠٢٠، ولكن المشـرع المصـري كان أكثر تفصـيلا في شـرح نصـوص الالتزام بتحصــين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض الســارية وخاصــة فيما يتعلق بتحصــين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية.

٥. إن المشـــرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صـــريح إلى الالتزام بتطهير وســـائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية، في المادتان ١٣ و١٦ من قانون الإمراض السارية، وكذلك المشرع المصري في المادة ١٥ و٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، أما المشرع الكويتي في المادتان ٨ و١٥ من القانون رقم ٨ لسـنة ١٩٦٩ بشـأن الاحتياطات الصـحية للوقاية من الأمراض السـارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لســنة ٢٠٢٠، أجاز تطهير العقارات والمنقولات من الأمراض الســارية، دون وسائل النقل.

٦. إن المشـرع الإماراتي قد أعطى الحق بنص صـريح إلى الالتزام بإغلاق الأماكن، في المادة ١٥ من قانون الإمراض السارية، وكذلك المشرع المصري في المادة ٢٠ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمادة ٢ و٣ قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسنة ٢٠٢٠ المصري، أما المشرع الكويتي في ١٥ من القانون رقم ٨ لســنة ١٩٦٩ بشــأن الاحتياطات الصــحية للوقاية من الأمراض الســارية، والمعدل بقانون رقم ٤ لسـنة ٢٠٢٠، أجاز إغلاق المحلات العامة، دون المؤسـسـات التعليمية ودور

السينما والرياضة والملاهي، ويؤخذ على المشرع الإماراتي والمقارن، أنه لم يفرد نص قانوني يجيز منع انتقال الطائرات للحد من انتشار الأمراض السارية، ويبدو أنهم تركوا هذا الأمر للقرارات والجهات المختصة.

٧. أجاز قانون المسؤولية الطبية الإماراتي للطبيب بتشخيص الأمراض المعدية والالتزام بالعلاج، ولم يجعلها مسألة تقديره تعود للطبيب إذا كانت المرض ساري ومهددا للصحة أو السلامة العامة، طبقا للمادة ٤ و٥ من ذات القانون.

٨. أن القانون الإماراتي أكد على الالتزام بالإبلاغ الجهات الصحية عن المرضي المصابين بالأمراض المعدية، طبقا للمواد ٤ و٥ و٦ و٣٢ و٣٣ من قانون الأمراض السارية، كما ألزم الطبيب بصفة خاصة الالتزام بالإبلاغ عن الاشتباه في إصابة أي شخص بأحد الأمراض السارية وفقاً للإجراءات المحددة بالتشريعات المنظمة لمكافحة الأمراض السارية، طبقا للمادة ٤ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي.

٩. إن المشرع الإماراتي والمقارن قام بإتباع سياسة إجرائية فعالة لمواجهة تفشي الأمراض السارية، من خلال حظر على شخص طبيعي أو معنوي مخالفة الإجراءات الوقائية والتعليمات والواجبات بشأن الحفاظ على الصحة والسلامة للوقاية من خطر الأمراض السارية في المواد من ١-٣ من قرار مجلس الوزراء رقم ١٧ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورنا كوفيد ١٩، وفي قانون مكافحة الأمراض السارية في المواد ١٢ و١٥ و١٦ و١٨ و٢٢ و٢٥ و٢٦ و٣٠، وكذلك المشرع المصري في المادتان ٢٠ مكرراً و٢٣ من قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمادتان ١ و٦ من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٠٦٨ لسنة ٢٠٢٠ المصري.

١٠. يؤخذ على المشرع الإماراتي أنه يعاقب الطبيب وأعوانه إذا تم إخلالهم بحظر الوارد في المادة ٥ بند رقم ٢ بالغرامة في قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، كل من يخالف حكم المادة ٥ رقمي ٢

و١٠ من هذا المرسوم بقانون ما لم يترتب على المخالفة المساس بسلامة جسم المريض، دون باقي بنود المادة ٥، خاصة البند الأول المتعلق بالأمراض السارية.

١١. إن السياسية العقابية لأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية، تقوم في الغالب في صورتها غير العمدية، من جراء الأخطاء التي يقترفها الطبيب عند ممارسته للمهنة، حيث عاقب المشرع الإماراتي على الخطأ الطبي في التشخيص والعلاج والخطأ الطبي الجسيم، والمنصوص عليها في المادة ٦ و٣٤ من قانون المسؤولية الطبية، والمادة ٥ من قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية.

١٢. إن السياسية العقابية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية في صورتها العمدية فتتعلق بالجرائم التي تتصل بعملهم ويقترفونها عن قصد ومنها ما ورد في قانون العقوبات الاتحادي وهي: القتل إشفاقاً، أو تعريض حياة الناس أو صحتهم للخطر، خاصة إذا ترتب على الفعل حدوث ضرر، طبقا للمادة ٣٤٨ من قانون العقوبات الإماراتي، أو إنهاء حياة المريض متعمدا والمنصوص عليها في المادة ١٠ والمعاقب عليها في ٣٠ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، أو مزاولة مهنة الطب البشري دون الحصول على ترخيص بمزاولة المهنة، والمنصوص عليها في المادة ٢٥ من قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري.

١٣. إن الطبيب لا يسأل عن أفعال معاونيه إلا إذا كان له علاقة بذلك، أما إذا كان الخطأ الطبي قد وقع من معاوني الطبيب دون تدخل الطبيب فلا مسؤولية عليه، ويكون معاون الطبيب مسئولا إذا أخطأ طبياً، وتنتفي مسؤولية الطبيب ومعاونيه لظروف خارجة عن إرادته أو بسبب فعل المريض نفسه.

١٤. يتمثل السلوك غير المشروع في الجرائم غير العمدية في قانون المسؤولية الطبية عن جرائم الطبيب وأعوانه في الإخلال بواجبات الحيطة والحذر كضابط للخطأ، إضافة إلى الصور الناشئة عن النشاط المجرم، وقد حدد التشريع الإماراتي والمقارن صور الخطأ بأربع صور وهي الإهمال، وعدم الاحتراز، والرعونة وعدم مراعاة وإتباع القوانين والقرارات والأنظمة، ولا يعاقب القانون في

الجرائم غير العمدية على السلوك في ذاته، إلا إذا ترتب عليه نتيجة ضارة، وبالنظر إلى أهمية هذه النتيجة فقد شدد المشرع العقاب في بعض الأحوال تبعاً لجسامتها، وهذا الأمر يستوجب وجود علاقة سببية بين الإرادة والنتيجة الإجرامية لكي يسأل صاحب هذه الإرادة عن هذه النتيجة.

١٥. تتوحد سياسة المشرع الإماراتي العقابية في قانون مكافحة الأمراض السارية في جعل العقوبة المقيدة للحرية سواء أكانت حبساً أم سجناً جوازيه تخييريه، فيعطي القاضي سلطة واسعة في أن يقضي بها أو أني يكتفي بعقوبة الغرامة أو أن يجمع بينهما، ويؤخذ على المشرع في قانون الإمراض السارية الإماراتي أنه لم ينص على تجريم الشروع والعقاب عليه في أحكام هذا القانون.

١٦. أن أساس المسؤولية الجنائية في قانون مكافحة الأمراض السارية، تتمثل في الالتزام بالتبليغ عن الإصابة بالأمراض السارية، من خلال الأطباء في القطاع الحكومي والخاصة، ومزاولو المهن الطبية من غير الأطباء والصيادلة في القطاع الحكومي أو الخاص، والمنصوص عليها في المادة ٤ من ذات القانون، والمعاقب عليها في المادة ٣٦ من ذات القانون، وتتمثل أساس المسؤولية قرار النائب العام الاتحادي رقم ٣٨ لسنة ٢٠٢٠ بشأن تطبيق اللائحة المحدثة لضبط المخالفات والجزاءات الإدارية والصادر بها قرار مجلس الوزراء رقم / ١٧/ لسنة ٢٠٢٠ ، للحد من انتشار فيروس كورونا، في العقوبات والغرامات المفروضة على الأشخاص المعنوية والطبيعية في الدولة، عند مخالفة أحكام القرار.

١٧. أن المشرع الإماراتي لم يفرد مادة تجرم التسبب بنقل الأمراض السارية للغير بنص صريح، كما فعل المشرع الكويتي في المادة ٣/١٧ من قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠.

ثانياً: التوصيات

وبناء على معطيات الدراسة ونتائجها قد اتضحت لنا مجموعة من التوصيات على النحو التالي:

١- تأمل الباحثة أن يقوم المشرع المصري والكويتي أن ينصوا على رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى مثل فعل المشرع الإماراتي، كما فعل المشرع الإماراتي في المادتان ١ و٩ من قانون الإمراض السارية.

٢- توصي الباحثة المشرع الإماراتي والكويتي أن يكون تفصيلا في شرح نصوص الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية، كما فعل المشرع المصري في المواد ٢ و٣ و٥ و٦ من القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠.

٣- تأمل الباحثة على المشرع الكويتي أن ينص على تطهير وسائل النقل، كما فعل المشرع الإماراتي والمصري.

٤- نقترح الباحثة على المشرع الكويتي أن ينص على إغلاق المؤسسات التعليمية ودور السينما والرياضة والملاهي في الظروف الطارئة مثل بداية فيروس كورونا، كما فعل المشرع الإماراتي والمصري.

٥- من الأهمية أن يعاقب المشرع الإماراتي الطبيب وأعوانه باقي بنود المادة ٥ من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي، خاصة البند الأول المتعلق بالأمراض السارية.

٦- تقترح الباحثة على المشـــرع الإماراتي تعديل النص العقابي في جرائم الأمراض الســـارية العمدية وجوبيا عقوبة السـجن وتجعل الغرامة تخيريه لجسـامة الفعل وخطورة الجاني، ولتمكين القضـاء من إبعاد الأجنبي لخطورته الإجرامية على النظام العام في الدولة.

٧- يجب تدخل المشـرع بتنظيم أحكام الشـروع في جرائم قانون مكافحة الأمراض السـارية خاصـة في الجرائم العمدية التي تقبل بطبيعتها الشروع، حتى لا يفلت الجاني من العقاب.

٨- تهيب الباحثة بالمشرع الإماراتي أن يفرد نص صريح يتعلق بجريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير، كما فعل المشرع الكويتي في المادة ٣/١٧ من قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠.

٩- التوعية بالقوانين الخاصـة بالأمراض السـارية والمسـؤولية الطبية ووضـعها في متناول الجميع مما يُسهل رجوع الأفراد إليها لمعرفة حقوقهم وواجباتهم.

١٠- إشـــراك القطاع غير الحكومي والمجتمع في تطوير النظام الصـــحي لوقاية مجتمع دولة الإمارات من الأمراض الســـارية والســـيطرة عليها، وتعزيز أنماط الحياة الصـــحية للحد من تلك الأمراض والعمل على توفير الخدمات بجودة عالية وعلى مستوى وطني أشمل.

١١- تعزيز التغطية الشـاملة للتحصـينات من الأمراض السـارية وضـمان اسـتدامتها وجودتها، وتحقيق التكامل والتوعية في مجال التحصـــينات، وتعزيز نظم المعلومات والابتكار والقدرة البحثية في مجال التحصينات للوقاية من الأمراض السارية.

قائمة المراجع

الكتب

١. أحمد حسن أحمد طه، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل الايدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي، دار الجامعة الجديد، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠٠٧.

٢. أسامة عبدالله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣م.

٣. أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية في الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠٠٨.

٤. إيمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، الطبعة الاولى، ٢٠١١.

٥. ايمن توفيق، الأمراض المعدية وعلاجاتها، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ٢٠١٠م.

٦. حسان جعفر، الأمراض المعدية، دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ١٩٩٨م.

٧. خالد موسى توني، المسؤولية الجنائية في مجال عمليات نقل الدم، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ٢٠٠٥.

٨. راشد عتيق سلطان الظاهري، الحماية الجنائية للأشخاص من نشر العدوى بفيروس كورونا –Covid19)، دراسة تحليلية في ضوء القانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤م في شأن مكافحة الأمراض السارية، مكتبة الأفاق المشرقة، الشارقة، ٢٠٢٠.

٩. سعيد الصايغ، الإيدز والمناعة، دراسةعلمية معمقة عن وباء الإيدز مع فصل خاص عن القلب والإيدز، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ١٩٨٨م.

١٠. سلطان عبد القادر الشاوي و محمد عبدالله الوريكات: المبادئ العامة في قانون العقوبات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١١م.

١١. السيد عبد الوهاب عرفه، الوسيط في المسئولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٦.

١٢. شريف أحمد الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، المنصورة، ٢٠٠٩م.

١٣. شعبان خلف الله، الأمراض السارية التي تنتقل إلى الإنسان من الحيوانات ومنتجاتها، الأمراض البكتيرية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠١٥م.

١٤. عادل يحيي، الحماية الجنائية للحق في الصحة بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٠م.

١٥. عبد الحكيم فودة، احكام رابطة السببية في الجرائم العمدية وغير العمدية، منشورات المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠٠٦.

١٦. عمار عباس الحسيني، التجريم والعقاب في النظام التأديبي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠١٥م.

١٧. كاس انغرام، المعالجات الطبيعية للجراثيم القاتلة، ترجمة: جانبوت حافظ، دار الفكر المعاصر، دمشق، سوريا، ٢٠١٠م.

١٨. ليلى السباعي، الغذاء ونقل الأمراض، منشأة المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م.

١٩. ماهر البسيوني حسين، الأيدز والفيروسات الجديدة، النشر العلمي والمطابع، جامعة الملك سعود، الرياض، ٢٠١٥م.

٢٠. محمد شريم، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، جمعية عمال المطابع، عمان، الطبعة الأولى ٢٠٠٠.

٢١. محمد قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة –دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى ٢٠١٢.

٢٢. محمد ناجح الاغبر، الأمراض المناعية، منشورات المجمع الثقافي، أبوظبي، الطبعة الأولى، ١٩٩٩م.

٢٣. محمود القبلاوي: المسؤولية الجزائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى ٢٠٠٤.

٢٤. محمود سليمان موسى: المسئولية الجنائية في التشريعات العربية والقانونين الفرنسي والإيطالي، منشأة المعارف، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠١٠م.

٢٥. محمود عبد العزيز الزعبي، مكافحة الأمراض السارية: في الانسان بين الأسطورة والواقع، دار الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى ٢٠٢٠.

٢٦. مصطفي رضوان الراشدي، اللقاحات ماهيتها وطبيعة عملها، المكتبة الاكاديمية، القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠١٨.

٢٧. منصور عبد الحكيم، طاعون القيامة حرب الفيروسات ونهاية العالم، دار الكتاب العربي، دمشق، سوريا، الطبعة الأولى، ٢٠١٠م.

٢٨. منير رياض حنا، المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة: جريمة القتل والإصابة الخطأ الواقعتين من طبيب أو صيدلي مع ما ينشأ عنها من مشكلات في التطبيق: دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، الطبعة الأولى ١٩٨٩.

٢٩. مهند سليم المجلد، جرائم نقل العدوى مقارنة في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي، مكتبة حسن العصرية، لبنان، الطبعة الأولى ٢٠١٢.

٣٠. يعقوب يوسف الكندري، الثقافة، الصحة والمرض، رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، مجلس النشر العلمي، الكويت، الطبعة الأولى ٢٠٠٣.

٣١. يوسف جمعة يوسف الحداد، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقي، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣م، ص٥٧.

البحوث والدراسات

٣٢. أحمد محمد جاد الله، مدى انتشار وأسباب الإصابات المميتة بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات في الجيزة مصر، مجلة العلوم الطبية والصيدلانية، المجلد ٣، العدد٤، القاهرة، ٣٠ ديسمبر ٢٠١٩م.

٣٣. جاسم علي سالم، الإصابة بمرض فقد المناعة المكتسب وأحكام المعاملات، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، مج١١، ع٢٨، الكويت، ١٩٩٦م.

٣٤. جاسم محمد جندل، مرض فايروس إيبولا القاتل، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ٢٠١٦م، ص١٧.

٣٥. حمد فيصل عبدالله الكندري، جريمة التسبب بنقل الأمراض السارية للغير: دراسة تحليلية للبند الثالث من المادة ١٧ من القانون الكويتي رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بالاحتياطات

الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة الثامنة، العدد ٦، الكويت، يونيو ٢٠٢٠م.

٣٦. خلود هشام عبد الغني، الخطأ الطبي دراسة في قانون المسؤولية الطبية الإماراتي لسنة ٢٠١٦، أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماجستير في القانون الخاص، جامعة الامارات، كلية القانون، ٢٠١٧.

٣٧. عبدالإله شني، الأمراض المهنية والمرض المترتب على فيروس كورونا: أية علاقة ممكنة؟، مجلة القانون الأعمال، ع٦٠، المغرب، ٢٠٢٠م.

٣٨. عصام الدين عبد العال السيد، المواجهة الجنائية لنقل الأمراض السارية إلى الغير في التشريع الإماراتي بالتطبيق على فيروس كورونا المستجد، مجلة الفكر الشرطي، المجلد رقم ٢٩، العدد١١٥، الشارقة، أكتوبر ٢٠٢٠م.

٣٩. فتيحة محمد قوراري، مسئولية الطبيب الجنائية في ضوء أحكام التشريع والقضاء في دولة الإمارات العربية المتحدة دراسة مقارنة، مجلة الحقوق، العدد.٢٥٧-الثالث السنة ٢٨ سبتمبر ٢٠٠٣، الكويت.

٤٠. محمد سليمان الأحمد، الآثار القانونية للحجر الصحي، دراسة تحليلية في القانون المدني، جامعة السليمانية، كلية القانون، العراق، ٢٠٢٠م.

٤١. نجيب اسميو، الأمراض المعدية: أنواعها، وسائل انتشارها، وطرق الوقاية منها، مجلة الجامعة الأسمرية الإسلامية، س٦، ع١٢، ٢٠٠٩م.

٤٢. نداء عبد الأمير جاسم الجبوري: تأثير الأوبئة على الأمن الدولي والاستقرار السياسي، مجلة دراسات في العلوم لإنسانية والاجتماعية، المجلد ٣، العدد٥، كربلاء، العراق، ٢٠٢٠.

٤٣. هيئة التحرير، بعض المصطلحات التي تتكرر كثيرا عند الحديث عن الأمراض السارية أو المعدية، المجلة العربية العلمية للفتيان، مج٨، ع١٥، يونيو ٢٠٠٤م.

٤٤. واصف أحمد جمعة، الأمراض السارية في مجتمع الأغوار الشمالية: دراسة أنثروبولوجية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، عمان، الأردن، ١٩٩٤م.

القرارات والقوانين وأحكام القضاء

٤٥. قانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية، الصادر عن قصر الرئاسة أبوظبي في ٢-٨-٢٠١٦.

٤٦. قانون اتحادي رقم ١٣ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الصحة العامة، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وتسعون، ١٥ نوفمبر ٢٠٢٠م.

٤٧. قانون اتحادي رقم ٥ لسنة ٢٠١٩ في شأن تنظيم مزاولة مهنة الطب البشري، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة التاسعة والأربعون العدد ستمائة واثنان وخمسون، ٣٠ أبريل ٢٠١٩م.

٤٨. قانون اتحادي ١٤ لسنة ٢٠١٤ بشأن مكافحة الأمراض السارية، الجريدة الرسمية، العدد خمسمائة واثنين وسبعون، السنة الرابعة والأربعون٥، صفر ١٤٣٦هـ، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٤م.

٤٩. القانون الاتحادي رقم ٣ لسنة ١٩٨٧ بشأن إصدار قانون العقوبات، والمعدل بالمرسوم بقانون اتحادي رقم ١٥ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون، العدد ستمائة وسبعة وثمانون، ٣٠ سبتمبر ٢٠٢٠م.

٥٠. قانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ في ١١ سبتمبر ١٩٥٨، والمعدل بالقانون رقم ١٤٢ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد٢٧ مكرر في ٥ يوليه سنة ٢٠٢٠م.

٥١. قانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، والمنشور بالجريدة الرسمية، العدد١٤٨٨، السنة ٦٦، ٢٠٢٠/٣/٢٩م.

٥٢. قرار النائب العام الاتحادي رقم (٣٨) لسنة ٢٠٢٠ لسنة ٢٠٢٠ استنادًا لقرار مجلس الوزراء رقم(١٧) لسنة ٢٠٢٠، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٨م.

٥٣. القرار الوزاري رقم ٢١ لسنة ٢٠٢١م، بشأن استثناء من تطبيق رسم خدمة فحص PCR مواطني الدولة والمقيمين بها من أصحاب الإقامات السارية، والصادر في ٢٠٢١/٢/٧م.

٥٤. قرار مجلس الوزراء رقم (٣٣) لسنة ٢٠١٦، بشأن اللائحة التنفيذية للقانون الاتحادي رقم (١٤) لسنة ٢٠١٤ عن مكافحة الأمراض السارية، ٣ أغسطس ٢٠١٦.

٥٥. قرار مجلس الوزراء رقم ١٧ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إصدار لائحة ضبط مخالفات التدابير الاحترازية والتعليمات والواجبات المفروضة للحد من انتشار فيروس كورنا كوفيد ١٩، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون العدد ستمائة وخمسة وسبعون، ٣١ مارس ٢٠٢٠م.

٥٦. قرار مجلس الوزراء رقم ٤٠ لسنة ٢٠١٩ في شأن اللائحة التنفيذية للمرسوم بقانون اتحادي رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بشأن المسؤولية الطبية الصادر في ٢-٧-٢٠١٩.

٥٧. قرار وزاري رقم ٢٢١ لسنة ٢٠٢٠م، بشأن تعديل جدول الأمراض السارية، والمنشور بالجريدة الرسمية، السنة الخمسون العدد ستمائة وأربعة وسبعون، ١١مارس ٢٠٢٠م.

٥٨. قرار وزير الصحة الكويتي رقم ٤٩ لسنة ٢٠٢٠، بشأن ضم فيروس كورنا المستجد من الأمراض السارية والوبائية.

٥٩. المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ١٠٨٦ و١٠٨٧ لسنة ٢٠١٩ جزائي، صادر بتاريخ ٢٠٢٠/٠٢/١٧، منشور على موقع وزارة العدل، دولة الإمارات العربية المتحدة.

٦٠. المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ٢٤٩ و٢٥٠ لسنة ٢٠١٤م، جلسة الاثنين الموافق ١٥ من فبراير سنة ٢٠١٦م، منشور على موقع وزارة العدل، الإمارات العربية المتحدة.

٦١. المحكمة الاتحادية العليا، الطعن رقم ٦٤٠ لسنة ٢٠٠٦ جلسة تاريخ ٢٠٠٥/٩/٢٤، شرعي، جزائي، المكتب الفني للمحكمة الاتحادية العليا.

٦٢. المحكمة الاتحادية العليا، طعن رقم ١٨ لسنة ٢٠١٦، منشور على موقع وزارة العدل، دولة الإمارات العربية المتحدة.

الموقع الإلكترونية

٦٣. الصحة تعتمد تقنية DPI القائمة على أشعة الليزر لتحديد المصابين بكورونا، جريدة البيان، ١٤ يوليو ٢٠٢٠م.

64. https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

٦٥. الإمارات تعلق جميع الرحلات الجوية للركاب والترانزيت لأسبوعين، أخبار العربية، تاريخ الدخول: ٢٠٢١/٢/٥م.

https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1330487-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%95%D9%85%D8%A7%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%82-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%AD%D9%84%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%88%D9%8A%D8%A9-%D9%84%D9%84%D8%B1%D9%83%D8%A7%D8%A8-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B1%D8%A7%D9%86%D8%B2%D9%8A%D8%AA-%D9%84%D8%A7%D9%94%D8%B3%D8%A8%D9%88%D8%B9%D9%8A%D9%86

٦٦. التشريعات الصحية – وزارة الصحة ووقاية المجتمع – الإمارات العربية المتحدة.

https://www.mohap.gov.ae/ar/aboutus/Pages/PublicHealthPolicies.aspx

٦٧. السياسية الوطنية لمكافحة الأمراض السارية في دولة الامارات العربية المتحدة.

https://www.mohap.gov.ae/FlipBooks/PublicHealthPolicies/PHP-LAW-AR-80/mobile/index.html#p=8

٦٨. الإحصائيات حول فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"، الاخبار جوجل، ٨-٢-٢٠٢١م.

https://news.google.com/covid19/map?hl=ar&mid=%2Fm%2F02j71&gl=AE&ceid=AE%3Aar

٦٩. الحصول على لقاح كوفيد-١٩، الموقع الرسمي لدولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢١/١/٩م.

https://u.ae/ar-ae/information-and-services/justice-safety-and-the-law/handling-the-covid-19-outbreak/vaccines-against-covid-19-in-the-uae

٧٠. الحصول على لقاح كوفيد-١٩، الموقع الرسمي لدولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢١/١/٩م.

https://u.ae/ar-ae/information-and-services/justice-safety-and-the-law/handling-the-covid-19-outbreak/vaccines-against-covid-19-in-the-uae

٧١. فيروس كورونا المستجد Covid-19، الموقع الرسمي للمجلس الأعلى للأمن الوطني، الهيئة الوطنية للإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، الإمارات العربية المتحدة، ٨-٢-٢٠٢١م.

https://covid19.ncema.gov.ae/ar/page/about-covid19

٧٢. مبادرات حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة لمواجهة أزمة كورونا، الهيئة الاتحادية للتنافسية والإحصاء، الإمارات العربية المتحدة، ٢٠٢١/١/١م.

https://fcsa.gov.ae/ar-ae/Documents/UAE%20Government%20Initiatives%20Covid-19.pdf

المراجع الأجنبية

73. David Robson 2020 The fear of coronavirus is changing our psychology, BBC Future, 2nd April 2020 Retrieved from https://www.bbc.com/future/article/20200401-covid-19-how-fear-of-coronavirus-is-changing-our-psychology Accessed 10/11/2020

74. Gloria Tam, Diana El-Azar ٢٠٢٠ three ways the coronavirus pandemic could reshape education , World Economic Forum13 Mar 20202020https://www.weforum.org/agenda/2020/03/3-ways-coronavirus-is-reshaping-education-and-what-changes-might-be-here-to-stay/ Accessed 10/11/2020

75. Marianna Baggio,2020 “Here's why society is reacting with panic to coronavirus”, World economic forum, 10 Mar 2020 http://www.acrseg.org/41663 Accessed 10/11/2020

فهرس المحتويات

ملخص الرسالة	**خ**
Abstract	**د**
المقدمة	**١**
إشكالية الدراسة	**٣**
تساؤلات الدراسة	**٤**
أهمية الدراسة	**٤**
أهداف الدراسة	**٥**
منهج الدراسة	**٥**
خطة الدراسة	**٦**
المبحث التمهيدي: مفهوم وخطورة الأمراض السارية والأوبئة	**٧**
المطلب الأول: ماهية الأمراض السارية والأوبئة	**٨**
المطلب الثاني: خطورة الأمراض السارية على المجتمع	**١٣**
الفصل الأول: الجهود التشريعية للحد من تفشي الأمراض السارية	**١٩**
المبحث الأول: حقوق الدولة في مواجهة تفشي الأمراض السارية	**٢٠**
المطلب الأول: الحق في رصد وإحصاء الأمراض السارية وتحديد مصدر العدوى	**٢٢**
المطلب الثاني: الحق في التقصي عن المخالطين والإصابات غير المبلغ عنها	**٢٨**
المطلب الثالث: الحق في عزل وعلاج المرضى المصابون بمرض مُعد	**٣٤**
المبحث الثاني: الالتزامات الوقائية للحد من انتشار الأمراض السارية	**٤٣**

المطلب الأول: الالتزام بتحصين وتطعيم المواليد والأطفال من الأمراض السارية	٤٥
المطلب الثاني: الالتزام بتطهير وسائل النقل والعقارات والمنقولات من الأمراض السارية	٥٠
المطلب الثالث: الالتزام بإغلاق الأماكن ومنع انتقال الطائرات للحد من انتشار الأمراض السارية	٥٣
الفصل الثاني: السياسة الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الامراض السارية	٥٦
المبحث الأول: الالتزامات القانونية للأطباء وأعوانهم للحد من تفشي الأمراض السارية	٥٨
المطلب الأول: تعريف الأطباء وأعوانهم	٥٩
المطلب الثاني: الالتزام بتشخيص الأمراض المُعدية والالتزام بالعلاج	٦٢
المطلب الثالث: الالتزام بإبلاغ الجهات الصحية عن المرضى المصابين بالأمراض المُعدية	٦٥
المبحث الثاني: أساس المسؤولية الجنائية للأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية	٦٩
المطلب الأول: السياسية الإجرائية لمواجهة تفشي الامراض السارية	٧١
المطلب الثاني: السياسة العقابية في مواجهة الأطباء وأعوانهم عن تفشي الأمراض السارية	٧٨
المطلب الثالث: أساس المسؤولية الجنائية في قانون الأمراض السارية الإماراتي والمقارن	٩١
الخاتمة	٩٨
النتائج	٩٩
التوصيات	١٠٤
قائمة المراجع	١٠٦