مدى دستـوريــة التطعيم الإجباري في النظام القانوني الأردني

سليمان حويله عيد الزبن[1] ، يمن محمد عبدالحي البطوش[2]

10.15849/ZJJLS.240330.08

[1] قسم القانون العام، كلية الحقوق ، جامعة الزيتونة الاردنية ، الاردن.
[2] قسم العلوم الاساسية، جامعة الزيتونة الاردنية ، الاردن .

* للمراسلة: Sulimanhalzaben@gmail.com

Sadenn2004@yahoo.com

تاريخ استلام البحث 29 /2023/03
تاريخ قبـول البحث 2024/02/28

الملخص

تعتبر سياسة التطعيم الإجباري من أكثر المواضيع جدلًا من حيث الإجراءات الحكومية المتخذة لتطبيقها في الأردن، وخصوصًا بعد التحديات والمخاطر الصحية المستجدة في عالمنا وأخصّ بالذكر وباء كورونا الذي انتشر في أوائل عام2020 والذي أثبت عدم جاهزية العالم؛ لمجابهة هكذا أوبئة وآفات. إن فرض التطعيم الإجباري على المواطنين بحجة حماية الصحة العامة والمجتمع يُعد من وسائل تقويض الحريات الشخصية للأفراد لا سيما حق الخصوصية والاختيار علمًا أننا لسنا بصدد الخوض في الحريات الشخصية للأفراد وإنما في شرعيّة الإجبار، فما هو السند القانوني الذي استندت إليه بعض الدول.

الكلمات الدالة: التطعيم الإجباري، الضبط الإداري، جائحة كورونا، قانون الصحة العامة الأردني، منظمة الصحة العالمية

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

The Constitutionality of Mandatory Vaccinations in the Jordanian Legal System

Suliman hawelah eid alzaben [1] , Ayman mohamad abd al hay al btoosh [2]

[1] Department of Department of public law , Faculty of Law, Al- zaytoonh University of Jordan , Jordan.

[2] Department of Department of Basic Sciences , Al- zaytoonh University of Jordan , Jordan.

*** Crossponding author:** Sulimanhalzaben@gmail.com
Sadenn2004@yahoo.com

Received: 29/03/2023.

Accepted: 28/02/2024.

Abstract

Mandatory vaccinations policy is one of the most controversial topics in terms of government's measures that are being taken to implement in Jordan, especially after the emerging health challenges and risks in our world, in particular, the Corona epidemic that spread in early 2020, which proved the world's lack of readiness to confront such epidemics and pests. The imposition of mandatory vaccinations on citizens under the pretext of protecting public health and society is one of the means of undermining the personal freedoms of individuals, especially the right to privacy and choice, knowing that we are not going to delve into the personal freedoms of individuals, but rather the legitimacy of coercion, so what is the legal basis on which some countries have relied.

Keywords: mandatory vaccinations, administrative control, Corona pandemic, Jordanian Public Health Law, World Health Organization (WHO).

.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

المقدمة

إن سياسة التطعيم الإجباري تُعد من المواضيع الشائكة التي تحظى باهتمام بالغ في الدراسات القانونية، وذلك من ناحية المسـؤولية المدنية والجزائية المترتبة على الأضـرار المحتملة من هذه السـياسـة، حيث يركز هذا النوع من الدراسـات على أثر تبني هذه السـياسـة من قبل السـلطات العامة للدولة ومدى إمكانيتها وشـرعيتها خاصـةً من الناحية الدستورية والإدارية.

ونظرًا للأحداث الأخيرة (وباء كورونا) التي تُعد من أحدث الأزمات التي واجهتها البشرية، حيث تحولت إلى أزمة صحية عالمية بحسب ما أعلنت عنها منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة، وقد حددت منظمة الصحة العالمية منذ بدء الأزمة المسمى الرسمي (covid-19) وأعلنتها وباء (جائحة)، وهي التي تسببت بوضع العالم أجمع أمام تحديات جديدة يجب مواجهتها، مما اضـطر بعض الدول للجوء إلى سـياسـة التطعيم الإجباري؛ فأُثيرت تسـاؤلات عديدة حول هذه السـياسـة ومدى دسـتوريتها ومعارضـتها للحقوق والحريات الفردية التي تكفلها جميع التشـريعات الدستورية، ذلك بالإضـافة إلى مدى كون هذه السياسة (التطعيم الإجباري) مُرضية من الناحية الأخلاقية بالنسبة لبعض الدول التي طبقتها وتفرض عقوبات على كل من يرفض الانصياع لها.

على الرغم من أن اللقاحات تُعد تدخلًا طبيًا وقائيًا منتشـــراً على الصـــعيد العالمي إلا أن هناك بعض المخاوف المتعلقة ببعضها مما يُحدث تعارضًا بين مصلحتي حماية حقوق الإنسان والمحافظة على الصحة العامة من جهة أخرى، ونتيجة لهذا التعارض تركزت الدراسات السابقة للبحث في هذا الموضوع من ناحية قانونية مدنية وجنائية، ألا أن دراســتنا تركز على أثر تبني الســلطات العامة في الدولة لهذه الســياســة وعندها يكون الحديث عن هذه الإشكالية في نطاق القانون العام من الناحية الدستورية والإدارية.

إشكالية الدراسة:

إن إشكالية الدراسة تتمثل حول المصلحة العامة، وعليه لا بد من الاعتراف بأن سياسة التطعيم الإجباري تعتبر من قبيل المساس بحق ذي أهمية كبرى ألا وهو حق الخصوصية، والأصل أن يبقى هذا الحق مصانًا من أي مساس والاستثناء الوحيد الذي قد يرد على هذا الأصل هو الحفاظ والوصول إلى المصلحة العامة مع الأخذ بعين الاعتبار أن تطبيق هذا الاستثناء قد يمس الحرية الشخصية.

أسئلة الدراسة:

وعليه ستقوم الدراسة بالإجابة على التساؤل حول:

ما مدى مشروعية تبني سياسة التطعيم الإجباري؟

حيث إن محاور هذا البحث سترفد هذه الدراسة بإجابة وافية عن تساؤلات عديدة كالحاجة إلى تشريعات جديدة تنظم سياسة التطعيم الإجباري وخصوصًا لدى الدول التي لم تتطرق إلى ذلك، ومدى إمكانية الأخذ بالاستثناء على هذه السياسة التي تعتبر محل انتقاد لدى بعض الباحثين في هذا المجال.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث في هذا الموضوع في كونه من المواضيع الهامة والجدلية بنفس الوقت، حيث إنه يواكب التغيير في مواقف وسياسات الحكومة الأردنية في مواجهة الأوبئة والأمراض لا سيما وباء كورونا، وينبني على هذا التغيير الكثير من التساؤلات المهمة حول مدى إمكانية فرض سياسة التطعيم الإجباري ونطاق تطبيق هذه السياسة، ويتميز هذا البحث في إلقائه الضوء على موقف المشرع الأردني في مواجهة الأمراض المعدية عند معالجتها وتضاربها مع الحرية الشخصية التي لا يجوز المساس بها بأي حال من الأحوال.

منهج الدراسة:

نظرا للطبيعة الخاصة لموضوع الدراسة ومتطلباته فإن الباحث سيقوم باعتماد المنهج التحليلي من خلال بيان وتحليل النصوص القانونية والبحث في الآراء التي تعرضت لموضوع الدراسة، وكذلك المنهج الوصفي والمتمثل بوصف الحالات بشكل دقيق للاعتماد على المصادر المتوافرة، وكذلك المنهج المقارن من خلال مقارنة التشريعات الأردنية والقوانين الأخرى.

خطة الدراسة :

ولهذه الغاية سيتم تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة مباحث: يخصص المبحث الأول منها للتعريف بسياسة التطعيم الإجباري والموقف الأخلاقي منه، أما المبحث الثاني فيناقش مدى مشروعية التطعيم الإجباري وموقف التشريعات الأردنية منه، وفي المبحث الثالث سأتناول النتائج المترتبة على تحمل الدولة المسؤولية عن ذلك.

المبحث الأول

سياسة التطعيم الإجباري كإحدى إجراءات الضبط الإداري

تندرج سياسة التطعيم الإجباري تحت بند إجراءات الضبط الإداري التي عرفها أندري دولوبادير على أنها "شكل من أشكال تدخل بعض الهيئات الإدارية يتضمن فرض قيود على حريات الأفراد بهدف المحافظة على النظام العام"[1]، فالضبط في معناه العام هو تنظيم وقائي ويُعد من أهم وظائف الإدارة للحفاظ على النظام العام بعناصره الثلاثة: السكينة العامة والأمن العام والصحة العامة عبر إصدار قرارات لائحية باستخدام القوة المادية وما يتبعها من قيود على الحريات الفردية بقصد حماية النظام العام.

[1] سبع زيان وبن أحمد عبد المنعم وكاس عبد القادر ، تحولات في حدود الضبط الإداري لمجابهة فيروس كورونا ، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، مجلد 14، العدد 02 (2021)، دولة الإمارات العربية المتحدة، ص311-328.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

وعليه ستكون دراستنا في هذا المبحث مقسمة إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول التعريف بسياسة التطعيم الإجباري، أما في المطلب الثاني سنبين الموقف الأخلاقي من سياسة التطعيم الإجباري.

المطلب الأول: التعريف بسياسة التطعيم الإجباري

تلجأ الدول لسياسة التطعيم الإجباري لغرض مكافحة مرض أو وباء انتشر في الدولة وذلك عبر فرض قيود على الحريات الفردية بطريقة مباشــرة أو غير مباشــرة، حيث إنها تعتبر من أهم المســائل الوقائية لمكافحة الأمراض سريعة العدوى، إلا أن التطعيم يعتبر حجر الأساس في الصحة الوقائية، فمنذ اكتشاف التطعيم تلتزم الدول ببرامج تطعيم وقائية للسيطرة على الأمراض والأوبئة سريعة الانتشار، حيث إن هذه البرامج مخصصة للأطفال حديثي السن والنساء الحوامل من أجل إكسابهم مناعة ضد أي أمراض مستقبلية وعلى هذا تعتبر اللقاحات استثماراً في الصحة العامة عبر تقليل التكلفة العلاجية للمواطنين نتيجة تحصينهم من هذه الأمراض.

والحقيقة أن برامج التطعيم الاختياري لا تثير أيّ إشكالات من النواحي القانونية والأخلاقية[1]؛بسبب أن السياسة العامة لدى الحكومات هو تعميمها على الأفراد من قبل الجهات الصــحية صــاحبة الاختصــاص بعد التعريف بأهداف التطعيم، والمخاطر المتوقعة عند الإحجام عنه، والسبب أنها لا تثير إشكاليات وصعوبات حيث إن الأمر متروك للأفراد أنفسهم فلهم حرية القبول من عدمه.

وعليه لا تعدو الإجراءات التي تقوم بها الجهات الصــحية في برامج التطعيم من كونها إحدى وســائل الضــبط الإداري المادية حماية للصــحة العامة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن الإدارة في الدولة الحديثة تملك بحكم القانون وســائل قانونية ومادية تمكنها من تحقيق الأغراض التقليدية وغير التقليدية للضــبط الإداري [2] ، إلا أن ما ذكر سابقًا يتعلق بسياسة التطعيم الاختياري وهي السياسة الحكومية المتعلقة بالقيام بإجراءات إدارية حماية للصحة العامة، كونها الأكثر انتشــارًا وأقل جدلًا والأقدم اتباعًا في الغالبية العظمى من الدول، حيث إن تأثير العولمة وانتشار الأمراض وما يشتمل عليه من سرعة وسهولة التحرك الذي أوجد تحديات جديدة مما جعلت الصحة العامة موضــع اهتمام عالمي بسـبب تطور وسـائل النقل وحركة البضـائع والأشـخاص على نحو أسـرع مما كان الذي سيؤدي بالنتيجة الى انتشار الأمراض المعدية وظهورها مستقبلًا بين الدول.

هناك طريقتان مختلفتان تنتهجها الدول في تطبيق سياسة التطعيم الإجباري ألا وهما (التطعيم الإجباري المباشر، التطعيم الإجباري غير المباشـر)، فالتطعيم الإجباري المباشـر يكون مباشـرًا في التوجيه وفيه تفرض الدولة على المواطنين التطعيم عبر سلسلة من الغرامات والمحاسبات المدنية في حال عدم الالتزام في التطعيم، أما في حالة التطعيم الإجباري غير المباشــر ففيه تقوم الدولة بإصــدار قرارات تضــييقية على المواطنين بحيث تجبرهم على التطعيم في نهاية المطاف كمنع المواطنين من استخدام المرافق الحكومية في حالة لم يتلقوا التطعيم.

---

[1] د. بن صغير مراد، اللقاحات المبتكرة – أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسؤولية، مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، المجلد (6)، العدد (1)، 2021، ص 136.

[3] بن يكن عبد المجيد، الحق في التنقل بين الضـمانة الدسـتورية وتحدي كورونا، المركز الديمقراطي العربي للدراسـات الاسـتراتيجية والسـياسـية والاقتصادية، الطبعة الأولى، برلين، 2020، ص362.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

إن التطعيم الإجباري ليس بالسياسة الجديدة فهو موجود منذ القدم إلا أنه لم يكن يلقَ الاعتراض الذي تتم مواجهته به الآن؛ وذلك نتيجة الانفتاح العالمي وتأثير التكنولوجيا في تسهيل التواصل بين المجتمعات والأفراد.

فمع ما يحتويه هذا العصـــر من مزايا كبيرة فإن من آثاره غير المرغوب فيها ازدياد مخاطر تفشـــي الأمراض والأوبئة وهذا ما ألقى على الحكومات مسؤولية رصد ومعالجة بؤر العدوى بما تملكه من وسائل مادية أو جبرية إن اقتضى الأمر ذلك، وبالتالي أصبح الحديث عن مدى إمكانية تبني الحكومات لسياسة التطعيم الإجباري أكثر ضرورة مما كان سابقًا وما يدلل على ذلك تفشـي وباء كورونـا أو (covid 19) الذي اعتبر وباء عالميًا (جائحة صـحية عالمية) وخطرًا عابرًا للحدود ومداهمًا للدول والذي أوجد تحديًا بإمكانية الوصـول إلى ما يعرف بسـياسـة التطعيم الإجباري [1].

المطلب الثاني: الموقف الأخلاقي من سياسة التطعيم الإجباري

إن الحديث عن إجبار الأفراد على التطعيم لم ينحصـر بحثه على الصـعيد القانوني الدولي والداخلي بل يمتد إلى المستوى الأخلاقي والديني ففي حالة تطبيق سياسة التطعيم الإجباري هناك حقوق سيتم المساس بها كحق الكرامة الإنسانية، وحق الاستقلالية، وحق الخصوصية، وحق الفرد في إعطاء موافقة صريحة للسماح في أيّ إجراء طبي يخصّه.

فقد تركزت الاهتمامات بالمسـتوى الأخلاقي على نواحٍ عدة أبرزها ناحية التوزيع العادل للموارد والأولوية في تلقي اللقاح والآثار المترتبة عليه واحترام خيارات المرضـــى وتأمينهم من الناحية العلاجية فلا يجب إهمال الناحية الأخلاقية فيما يتعلق بالتطعيم الإجباري، ويجب على صـناع القرار إيجاد توازن فعلي بين التقنية الطبية وتطورها والناحية الأخلاقية لهذه التقنية، وذلك تأكيدًا على أن الحقوق والكرامة الإنسانية تُعد من القيم غير القابلة للتجزئة.

ومما لا شك فيه أن وجود شكوك علمية في مدى جدوى وفائدة اللقاحات تدخل ضمن النطاق الأخلاقي خصوصًا في الأمراض المسـتحدثة (لقاحات كورونا) التي عادة ما تكون في نطاقها التجريبي ولم تثبت فعاليتها في مكافحة انتشار تلك الأمراض.

أما على المستوى الديني فاعتمد الفقهاء خطابًا دفاعيًا يهتم بالأساس بالرد على طيف واسع من الأسئلة والشكوك والادعاءات حول هذه السياسة (التطعيم الإجباري)، كما ورد في قرار رقم 67 (7/5) من مجمع الفقه الإسلامي الدولي فيما يتعلق بالتداوي وأحكامه "الأصـــل في حكم التداوي أنه مشـــروع، لما ورد في شـــأنه في القرآن الكريم والسـنة القولية والفعلية، ولما فيه من (حفظ للنفس) الذي هو أحد المقاصـد الكلية من التشـريع"[2]، أما فيما يتعلق بإذن المريض فقد قرر المجمع أن "لولي الأمر الإلزام في بعض الأحوال؛ كالأمراض المعدية والتحصـــينات الوقائية"[3]، وشبه المجمع علاقة الحاكم بالرعية كعلاقة الأب بالأبناء وأكسبه صفة ولي الأمر الذي يرعى أبناءه وأعلم بمصلحتهم.

---

[1] د. عماري حورية، تعزيز النهج القائم على حقوق الإنســان في الاســتجابة لوباء كوفيد، المركز الديمقراطي العربي للدراســات الاســتراتيجية والسياسية والاقتصادية، الطبعة الأولى، برلين، 2020، ص 280.

[2] قرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الدورة السابعة، جدة (المملكة العربية السعودية)، قرار بشأن العلاج الطبي، ص211.

[3] المرجع نفسه، ص213.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

المبحث الثاني
مدى مشروعية التطعيم الإجباري

تُعد الصحة العامة جزءاً لا يتجزأ من النظام العام للدولة ومنه تستمد السلطات العامة للدولة مشروعية سياسة التطعيم الإجباري التي يتم على أســـاســـها تقييد حقوق المواطنين بحجة حماية هذا النظام وهو ما أطلق عليه (السلطة التقديرية) التي تهدف إلى تعزيز المصلحة العامة، ولكن لتلك السلطة التقديرية حدود يجب على المشرع تحديدها وتوضيحها.

"إن الكيان الجسدي له حرمته، ما يعني أنه لا يجوز المساس به لأنه محمي بموجب الدستور والقانون، لا سيما إذا تعلق الأمر بالأعمال الطبية التي قد تنطوي على أخطار جمة، فلا يجوز بذلك مباشـــرتها ما لم يصـــدر من متلقي العلاج رضا سليم يعتد به قانونًا أو صادر عن ممثله القانوني"[1].

إلا أن الدول أثناء جائحة كورونا التي كان لها تأثير مباشر على بعض الحقوق والحريات خاصة ما تعلق بالحق في الصـــحة والعلاج وحق الخصـــوصـــية إذ كان على الســـلطات العامة تطبيق إلزامية العلاج واللقاحات دون الحصول على إذن المريض لما لهذا المرض من أثر بالغ على الصحة العامة، علمًا أن تلك اللقاحات كان أغلبها لقاحات تجريبية لم تثبت فعاليتها وهذا ما يتناقض مع قانون نورمبرغ الصـــادر في عام 1947م من قبل الحلفاء بعد الحرب العالمية الثانية الذي اعتبر أول وثيقة دولية لدعم مفهوم (الموافقة الطوعية للعنصـــر البشـــري مهمة للغاية في التجارب على البشر).

وحتى نصـل إلى جواب وافٍ على مدى مشـروعية التطعيم الإجباري فلا بد لنا من الوقوف على مدى مشـروعية ســـياســـة التطعيم الإجباري الذي يتطلب منا الوقوف حول الاســـتجابة الدولية والوطنية القانونية لجائحة كورونا والتوجه نحو التطعيم الإجباري في مطلب أول، وموقف المشرع الأردني من سياسة التطعيم الإجباري في مطلب ثانٍ.

المطلب الأول: مدى الاســـتجابة الدولية والوطنية القانونية لجائحة كورونا والتوجه نحو التطعيم الإجباري

"على الرغم من خطورة جائحة كورونا إلا أنها ليست الوحيدة التي تعتبر من الأوبئة الفتاكة الخطرة، حيث انتشر سـابقًا الكثير من الأوبئة مما جعل الدول تتنبه إلى ذلك وتراعيه في تشـريعاتها الصـحية من حيث تلقي العلاج، الذي يتطلب الرضـا السـليم المبني على تبصـير المريض من خلال الطبيب أو الشـخص المختص، إلا أن هذا الأمر ليس على إطلاقه حيث يرد عليه استثناء بفرض قيود تتمثل بحالة الضـرورة وهي حالة تفرض نفسـها حيث

[1] زعيطي، زبيدة، رضا المريض في عقد العلاج، مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة، العدد الخامس، جامعة مستغانم، كانون الثاني، 2018، ص205.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

تكون حالة المريض من الخطورة ومما تتطلب الإسـراع في علاجه بحيث يتعذر معه حصـول رضـا المريض أو موافقة ذويه"[1]، وعليه تعتبر هذه الحالة تدخلًا مباشـرًا من الطبيب دون الحصـول على الرضـا حيث من واجبه معالجة المريض ونستطيع القول بأن الحالة المرضية كما ذكرت التي تعتبر حاله إنسانية قد فرضت نفسها كيف لا ونحن نتكلم كباحثين قانونيين عن الحريات وحقوق الإنسـان كما أن المصـلحة العامة قد تكون إحدى الأسـباب المعطلة لرضى المريض باعتبارها تحظى باهتمام المجتمع بأكمله.

وعلى الرغم من التباين بين المواقف الطبية والمواقف القانونية في كيفية مواجهة وباء كورونا من خلال الخطوات الواجب اتباعها للوصول إلى ذلك، فلا شك بأن هنالك مواقف للقضاء الدولي بهذا الخصوص كما أن هنالك موقفاً للمنظمات الصـحية وعلى رأسـها منظمة الصـحة العالمية، التي لا بد من الوقوف عند رأيها من سـياسـة التطعيم الإجباري، حيث إنها لم تعلن تأييدها لهذه السـياسـة وبقيت متمسـكة بالمبادئ العامة المتعارف عليها التي تتمثل بالرضـــا والاختيار في تلقي اللقاح وليس الإلزام والإجبار، ويمكن القول بأن هذا الموقف يتفق مع حق الفرد في السـلامة الجسـدية[2]، ومع ذلك يجوز اعتبار هذا الموقف اتجاه سـياسـة التطعيم الاجباري من المنظمة مبررًا وهو عدم استعدادها لتحمل المسؤولية القانونية عن الأضرار المستقبلية المحتملة لهذه اللقاحات[3].

إلا أن هنالك بعض التساؤلات التي من الممكن أن تفيدنا في هذا البحث للوصول إلى السؤال الرئيسي الذي يبحث عنه الجميع منها: من الذي أعلن فايروس كورونا وباء؟ ألم تكن هي نفسـها منظمة الصـحة العالمية حيث أعلنت في 11 مارس 2020، أن تفشـــي مرض كوفيد 19 الناتج عن فيروس كورونا المسـتجد الذي ظهر للمرة الأولى في كانون الأول 2019 في مدينة ووهان الصينية قد بلغ مستوى الوباء العالمي حيث دعت الحكومات إلى اتخاذ خطوات عاجلة وأكثر صـــرامة لوقف انتشـــار الفيروس، وطالما أن الأمر كذلك ألا يتوجب على هذه المنظمة أن تقوم بتطبيق ما نصت عليه لوائحها الداخلية؟ هذا ابتداء، وثانيًا ألا تعتبر هذه المنظمة منظمة دولية تعنى بصحة المواطنين في العالم؟

وعليه وبعيدًا عن التطور التاريخي لمنظمة الصـحة العالمية والقصـور الدولي في تطبيق اللوائح الصـحية الصـادرة عنها إلا أنه أصبح لزامًا علينا ونحن أمام هذه الدراسة أن نتناول بعض ما صدر عن منظمة الصحة العالمية من لوائح صـــحية دولية عام 2005، مع أن هذه اللوائح لم تأتِ هكذا بل جاءت نتيجة معاناة المجتمع الدولي نتيجة لظهور المتلازمة التنفسـية الحادة الوخيمة (سـارس) عام 2003 وما سـبقها من أوبئة، التي بحسـب وجهة نظري أجد بأن هذه اللوائح أداة قانونية دولية لها صـــفة الإلزام، حيث إن لوائح منظمة الصـــحة العالمية تعتبر النظام القانوني الأسـاسـي لمواجهة الأمراض المعدية ومنع انتشـارها دوليًا من خلال مكافحتها والحد منها[4]،إن مسـؤولية منظمة الصـحة العالمية هي إدارة النظام العالمي لمكافحة انتشـار الأمراض على الصـعيد الدولي إذ منح دسـتور

---

[1] بوساحة، نجاة، لموشية سامية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، المجلد 16، العدد 1، سنة 2021م، ص123.

[2] جبارة غنام أنس، الأساس الدستوري للحق في السلامة الجسدية، رسالة ماجستير/ كلية الحقوق/جامعة النهرين، 2002، صفحة 76.

[3] زرارة عواطف، مبدأ الإجراء الاحترازي كأساس قانوني لإلزامية التطعيم ضد فايروس كوفيد 19، الإمارات العربية المتحدة نموذجًا، مجلد6، عدد 1، 2021، صفحة 54.

[4] محيبس كاظم أحمد، التنظيم القانوني الدولي لمكافحة الأمراض المعدية والحد من آثارها، بحث منشـور، مجلة الحقوق، الجامعة المسـتنصـرية, العراق, العدد 40، ص395.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

المنظمة جمعية الصـحة العالمية سـلطة إقرار الأنظمة التي يراد منها الحد من انتشـار الأمراض على الصـعيد الدولي[1] ويعد هذا الإقرار نافذًا لجميع الدول الأطراف فيها التي لا يجوز الانسـحاب منها، وعليه تم الاتفاق بين الدول الأعضـاء في المنظمة على تحقيق الأمن الصـحي في كافة دول العالم، حيث تلتزم بتكثيف وتعزيز قدراتها على ملاحقة وكشـف الحالات الصـحية وتقييمها، حيث تقوم منظمة الصـحة العالمية بمسـاعدة ودعم الدول من أجل القيام بمسـؤولياتها تجاه مواطنيها، كما تضـمنت اللوائح وجوب إخطار الدول بكل الأحداث التي من الممكن اعتبارها طارئًا صـحيًا عامًا قد يسـبب اسـتفزارًا دوليًا، الذي يتوجب اتخاذ التدابير اللازمة في الأماكن العامة للحد من انتشار الأمراض في أقاليم الدول حيث اعتبرت الحالة الطارئة الصحية العمومية بأنها (حدث استثنائي يشكل خطرًا محتملًا يحدق بالصـحة العمومية في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دوليًا)[2]، كما نصـت على وجوب تعيين كل من الدول الأطراف ومنظمة الصـــحة العالمية نقاط اتصـــال تعنى بتبادل المعلومات في كل الأوقات[3]، كما حددت اللوائح طرق أداء الدول الأطراف لالتزاماتها المتمثلة بكيفية إخطار منظمة الصـــحة العالمية والدول الأخرى عند حدوث الوباء[4]، والحقيقة أن ما يؤخذ على منظمة الصـــحة العالمية أثناء إدارتها لجائحة كورونا تأخرها في إعلان هذا الفيروس وباءً عالميًا هذا من ناحية ومن ناحية أخرى كان عليها الاســتفادة من الانتقادات السابقة والموجهة إليها في هذا المجال.

أما فيما يخص التوجه لسـياسـة للتطعيم الإجباري فعلى لسـان المتحدثة باسـم منظمة الصـحة العالمية فضـيلة الشـايب أن سـياسـة التحصـين محددة ضـمن المجال الوطني، حيث أشـارت إلى أن الأمر متروك للبلدان لاتخاذ القرار إذ إن إرشـــادات منظمة الصـــحة العالمية تهدف إلى إظهار فوائد اللقاحات ومأمونيتها؛ لتحقيق أكبر قبول ممكن للقاحات بدلًا من فرض التطعيم الإلزامي وأن هذا هو الموقف الرسمي لمنظمة الصحة العالمية [5].

أما إعلان اليونسـكو في عام 2005م حول قواعد السـلوك البيولوجية وحقوق الإنسـان فقد نصـت المادة 6 من الإعلان على "يتم إجراء أي تدخل طبي وقائي تشـخيصـي وعلاجي فقط بعد موافقة مسـتنيرة حرة مسـبقة من الشخص المعني، اعتمادًا على معلومات مناسبة"[6].

أما ما يخص سياسة التطعيم الإجباري وبالرجوع إلى نصوص الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان فهي توضح أن اشـتراط الخضـوع للعلاج الطبي أو التطعيم مع وجود تهديد بعقوبة يمكن أن يصـل إلى حد التدخل في الحق في احترام الحياة الخاصة للأفراد، الذي يتضمن أيضًا السلامة الجسدية والنفسية للفرد وهذا ما تضمنته المادة (8) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان التي نصت على أن "لكل إنسان حق احترام حياته الخاصة والعائلية ومسكنه

---

[1] المادة (21 / أ) والمادة (22) من دستور منظمة الصحة العالمية والصادر عام 1946م.

[2] الفقرة (1) من المادة (1) من اللوائح الصحية الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية لعام 2005.

[3] الفقرتان (3 و4) من المادة (4) من اللوائح الصحية الدولية، مرجع سابق.

[4] المادة (6 و8 و9) من اللوائح الصحية الدولية، مرجع سابق.

[5] https://news.un.org/ar/story/2021/11/1087902 ، تم الاطلاع في 2022/11/3م في تمام الساعة 11:30 صباحاً.

[6] الإعلان العالمي حول قواعد السلوك البيولوجية وحقوق الإنسان، المادة 6، 2005م

أشار إلى ذلك الباحث أحمد صلاح الدين بالطو مدى تأثير سياسية التطعيم الإجباري في حقوق الإنسان، دراسة تحليلية من منظور حقوقي دولي، المجلة العربية للدراسات الأمنية ،2021 ، ص 150.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

ومراسلاته"[1]، كما نصت في فقرتها الثانية على "لا يجوز للسلطة العامة أن تتعرض لممارسة هذا الحق إلا وفقًا للقانون وبما تمليه الضرورة في مجتمع ديمقراطي لصالح الأمن القومي وسلامة الجمهور أو الرخاء الاقتصادي للمجتمع، أو حفظ النظام ومنع الجريمة، أو حماية الصحة العامة والآداب، أو حماية حقوق الآخرين وحرياتهم"، وهذا يؤكد بأن الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان قد أخذت بسياسة التطعيم الإجباري بشكل قاطع ولا تشوبه شائبة.

المطلب الثاني: موقف المشرع الأردني من سياسة التطعيم الإجباري

عند البحث في التشريعات الأردنية النافذة نجد أن الكثير منها ينص على الحق في الصحة كما يعطي الحق للسلطات الصحية القيام بحملات تطعيم لمواجهة الأوبئة والأمراض الخطرة، وهذه الإجراءات التي تدخل ضمن أدوات الضبط الإداري فهي واضحة الدلالة ولا يشوبها أي نقص أو غموض في هذا المجال، ولكن دراستنا تتمثل بالبحث عن إمكانية تبني الحكومة الأردنية لسياسة التطعيم الإجباري وهل تسعفنا التشريعات النافذة في ذلك؟، حيث إن الإجراءات الضبطية الإدارية التي اتخذتها الحكومة الأردنية في مواجهة جائحة كورونا من خلال خلية إدارة الأزمات، التي شُكلت في مجلس الوزراء من خلال أوامر دفاع والمتمثلة بالحظر الشامل والجزئي وإغلاق المحلات العامة، وتعطيل الدوام وإغلاق المطارات ومنع حركة السفر والحجر الصحي للمصابين، كلها إجراءات نجد سندها في نصوص قانونية نافذة سواء في الدستور الأردني أو في قانون الصحة العامة الأردني رقم (47) لسنة 2008، أو قانون الدفاع رقم 32 لسنة 2021 الصادر بمقتضى أحكام قانون الدفاع رقم 13 لسنة 1992م، وكل هذه الإجراءات المتخذة من قبل الحكومة والمستندة إلى التشريعات الخاصة بها تمس الحريات العامة لكنها تعدُّ مباحة بحكم الضرورة وأغلب هذه الإجراءات هي من قبيل استعمال لحق أو أداء لواجب يفرضه القانون على المكلّف بخدمة عامة؛ حيث إن هذه الإجراءات تتمتع بالإباحة وبالسلامة طالما إنها ناتجة عن ضرورة.

إلا أن الحديث عن حملة التطعيم الإجباري لمواجهة جائحة كورونا يتطلب التفصيل أكثر كون الكثير يعتقد بأن الإجراءات الضبطية الأخرى التي اتبعتها الحكومة الأردنية تجد سندها القانوني في ثنايا النصوص القانونية النافذة بخلاف التطعيم الإجباري، والحقيقة أن هذا الأمر يثير إشكالية لدى الكثير أو الغالبية العظمى من الدول إلا أن موقف الحكومة الأردنية جاء عبر قانون الدفاع رقم 32 لسنة 2021م وسنده في ذلك المادة 124 من الدستور الأردني لسنة 1952م وتعديلاته التي نصت على أن "إذا حدث ما يستدعي الدفاع عن الوطن في حالة وقوع طوارئ فيصدر قانون باسم قانون الدفاع تعطى بموجبه الصلاحية إلى الشخص الذي يعينه القانون لاتخاذ التدابير والإجراءات الضرورية بما في ذلك صلاحية وقف قوانين الدولة العادية لتأمين الدفاع عن الوطن، ويكون قانون الدفاع نافذ المفعول عندما يعلن عن ذلك بإرادة ملكية تصدر بناء على قرار من مجلس الوزراء"[2]، بناءً على ذلك تم إصدار قانون الدفاع رقم 32 الذي لاقى انتقادات واسعة لما احتواه من قرارات صارمة، حيث يُنظر إليه على

---

[1] المادة (8) من الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان والصادرة عام 1950.

أشار إلى ذلك الباحث أحمد صلاح الدين بالطو، مرجع سابق، ص 155.

[2] منشورات محرك البحث القانوني– قسطاس.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

أنه دفع حكومي باتجاه فرض التطعيم، حيث نص على إجراءات تضـــييقية على معظم فئات المجتمع الأردني كالعاملين في القطاع العام والخاص والطلاب في مؤسسات التعليم العالي التي اشتملت على غرامات وإجراءات أخرى من شأنها إجبار المواطنين على تلقي المطعوم مما تم اعتباره التفافًا على الدستور وحقوق المواطنين.

الفرع الأول: الدستور الأردني

من خلال البحث في نصوص الدستور الأردني الصادر عام 1952 وما جرى عليه من تعديلات نجده واحدًا من الدساتير الاستثنائية الذي لم يذكر حق الصحة من بين حقوق الأردنيين الواردة في الدستور على خلاف أغلب الدساتير الأخرى والتشريعات الدولية [1] التي نظمت حق الصحة. أما فيما يتعلق بسياسة التطعيم الإجباري فلم يرد في أي من مواد الدستور الأردني أي إشارة الى ذلك.

وبرأيي أن المشـــرع الأردني لم ينص في أي من مواد الدســـتور المعمول به على إجبار المواطنين على تلقي المطعوم إذ إن هذا حق من حقوقه الخاصـــة ولا يجوز التعدي عليها باعتباره جزءًا من الحياة الخاصـــة، ونتيجة لذلك كان الإقبال على المطعوم في الفترة الأولى منخفضًـــا مع عدم الثقة والقناعة بالقرارات الحكومية، إذ إن تلقي اللقاح ليس بالأمر الإجباري بل هو أحد الخيارات المتوافرة؛ لضمان سلامة الأفراد وصحتهم ومنع انتشار الوباء، وعليه لا بد أن نقف على التشريعات الأردنية النافذة بهذا الخصوص في المملكة الأردنية الهاشمية.

الفرع الثاني: قانون الصحة العامة الأردني لسنة 2008

وفقًا لقانون الصحة العامة الأردني رقم (47) لسنة 2008م نجد في نص المادة 22 الخاصة بمكافحة الأمراض الوبائية تخويلًا واضحًا لوزير الصحة باتخاذ الإجراءات اللازمة لمكافحة الوباء الساري بشتّى الوسائل المتاحة كما ورد في الفقرة (2) من ذات المادة "يكون الوزير مخولًا باتخاذ جميع الإجراءات اللازمة للقضـــاء على الوباء، وله في سبيل ذلك عزل المصابين أو المعرضين للإصابة أو المشكوك في إصابتهم ومنع انتقالهم وإعطاء الأمصال والمطاعيم والمعالجة والتفتيش وإتلاف المواد الملوثة ودفن الموتى ومعاينة وسائل النقل ووضع اليد على العقارات ووسائل النقل للمدة التي تقتضيها الضرورة مقابل تعويض عادل"[2].

---

[1] انظر المادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمعتمد عام 1966 التي تنص على ما يلي:

1. تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

2 .تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

- العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموًا صحيًا
- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية
- الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها
- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض

كذلك المادة (25) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948 التي تنص على:1. لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته التي تفقده أسباب عيشه.

[2] المادة (22) من قانون الصحة العامة لسنة 2008

كذلك منشورات محرك البحث قرارك، موقع نقابة المحاميين الأردنيين.

أيضًا كما ورد في نص المادة 28/ب من ذات القانون التي تنص على أنه " إذا اقتضت ظروف الصحة العامة وفي حالات خاصــة، للوزير أن يقرر إعطاء المطاعيم اللازمة للأشــخاص من مختلف الشــرائح العمرية وله أن يقرر إعادة التطعيم بجرعات متكررة كلما دعت الحاجة"[1]، مما أعطى الحق لوزير الصـــحة في فرض المطاعيم اللازمة في حالة اقتضاء الحاجة والحفاظ على الصحة العامة ولم يحدد ما إذا كان ذلك التطعيم إلزاميًا أو اختياريًا وهذا يدل على وجود قصور تشريعي في توضيح طبيعة التطعيم.

المبحث الثالث

الأساس القانوني للمسؤولية عن التعويض ونتائجها

إذا ما قررت الدولة تبني سياسة التطعيم الإجباري وحدثت إصابات بين الأفراد نتيجة لهذا التلقيح فإنه يتعين على الدولة تقديم طرق فعالة لتعويض الضــحايا إضــافة إلى ذلك وفي حال عدم تحقيق معايير التقييد القانوني للحقوق وعدم توفير المعلومات اللازمة; فإنه يجب تقديم التعويض، ليس فقط مقابل الإصـــابة، بل أيضـــا مقابل انتهاك الحق في الخصوصية وسلامة الجسد وغيرها من حقوق الإنسان.[2]

إن حق الفرد في التعويض نتيجة تضــرره من اللقاح بحالة فرضـــه من الدولة يعتبر من الحقوق التي اعترفت بها قوانين حقوق الإنسان الدولية والإقليمية والتشريعات الوطنية، وعليه سأقوم بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، أتناول في المطلب الأول النصـــوص التي وردت في القوانين الدولية والإقليمية و الوطنية وفي المطلب الثاني النتائج المترتبة على التطعيم الاجباري.

المطلب الأول: المسؤولية عن التعويض بالمواثيق الدولية والإقليمية

حيث نصــت المادة (8) من الإعلان العالمي لحقوق الإنســان على أن (لكل شــخص حق اللجوء إلى المحاكم الوطنية المختصة لإنصافه الفعلي من أية أعمال تنتهك الحقوق الأساسية التي يمنحها إياه الدستور أو القانون)، كذلك تؤكد المادة (2) من الفقرة (3/أ و ب) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسة على :

(أ) بأن تكفل توفير سبيل فعال للتظلم لأي شخص انتهكت حقوقه أو حرياته المعترف بها في هذا العهد، حتى لو صدر الانتهاك عن أشخاص يتصرفون بصفتهم الرسمية.

(ب) بأن تكفل لكل متظلم على هذا النحو أن تبت في الحقوق التي يدعى انتهاكها ســلطة قضــائية أو إدارية أو تشـريعية مختصــة، أو أي سـلطة مختصــة أخرى ينص عليها نظام الدولة القانوني، وبأن تنمى إمكانيات التظلم

---

[1] انظر المادة (28) من قانون الصحة العامة لسنة 2008

كذلك منشورات محرك البحث قرارك، مرجع سابق.

[2] عمر ، أبو الخير أحمد عطية، (2004) ، الضمانات القانونية الدولية والوطنية لحماية حقوق الإنسان، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، ص56.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

القضائي، وهذه النصوص تؤكد الحماية الدولية لحقوق الإنسان وبالتالي حقه في المطالبة بالتعويض نتيجة تضرره جراء هذا التطعيم.

كما تؤكد المادة (13) من الميثاق العربي لحقوق الإنســان أن (لكل شــخص الحق في محاكمة عادلة تتوافر فيها ضـمانات كافية وتجريها محكمة مختصـة ومسـتقلة ونزيهة ومنشـأه سـابقاً بحكم القانون وذلك في مواجهة أي تهمة جزائية توجه إليه أو للبت في حقوقه أو التزاماته).

كما أكدت على ذلك المادة (13) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان التي تنص على أنّه (لكل إنسان انتهكت حقوقه وحرياته المحددة في هذه المعاهدة الحق في وسيلة انتصاف فعالة أمام سلطة وطنية، ولو كان هذا الانتهاك قد وقع من أشخاص يعملون بصفة رسمية)، كما تضمنت المادة (8) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان التي تنص على (1- لكل إنسان حق احترام حياته الخاصة والعائلية ومسكنه ومراسلاته.

2- لا يجوز للسلطة العامة أن تتعرض لممارسة هذا الحق إلا وفقاً للقانون وبما تمليه الضرورة في مجتمع ديمقراطي لصالح الأمن القومي وسلامة الجمهور أو الرخاء الاقتصادي للمجتمع، أو حفظ النظام ومنع الجريمة، أو حماية الصحة العامة والآداب، أو حماية حقوق الآخرين وحرياتهم).

أما القانون الفرنسي فقد نص على ما يلي:

قرر مجلس الدولة الفرنســـي من بداية القرن العشـــرين بالتعويض عن مخاطر الجوار غير العادية حيث نادى بنظرية المخاطر وتحمل التبعية, ومد مجلس الدولة الفرنسـي اجتهاده إلى مخاطر الجوار غير العادية المتمثلة في نزلاء مؤسسات إعادة التربية والتأهيل [1]

بالنسبة إلى القانون المصري: أقرت محكمة القضاء الإداري المصري في بدايتها مسؤولية الإدارة بدون أخطاء, إلا أنها اتسمت في التذبذب وتعارضت أحكامها بين مؤيد لهذه المسؤلية ومنكر لها, وإن موقف القضاء المصري تمثل في فصل الموظف المتسبب في الضرر, من خلال إحالته على التقاعد المبكر.[2]

المطلب الثاني : النتائج المترتبة على تقرير مسؤولية الدولة في التشريع الوطني.

إن المسؤولية في المملكة الأردنية الهاشمية لا تنعقد إلا على أساس الخطأ، حيث إن القضاء الإداري الأردني يرفض مسؤولية الإدارة عن أعمالها بدون خطأ، أي أن القضاء الإداري يرفض تعويض المتضرر عن الضرر الذي لحق به من جراء نشاط الإدارة المشروع إلا اذا ثبت الخطأ بحقها، وهذا محل جدل حيث ورد في القانون المدني الأردني وفي نص المادة (256) [3]على ما يلي: (كل أضرار بالغير يلزم فاعله ولو كان غير مميز بضمان الضرر).

حيث إن هذا النص يؤكد ابتداء الحق في التعويض فيما كان خطأ من الإدارة، إلا أن هذا الحق محل جدل مختلف فيه، وهل يصلح هذا النص على أساس مسؤولية الإدارة دون خطأ؟

---

[1]) شطناوي علي خاطر, (2008) مسؤولية الإدارة العامة عن أعمالها الضارة, ط1, دار وائل للنشر والتوزيع, عمان ص267-268

[2]) الجميلي, محمود عبد الواحد, (1995), قضاء التعويض (مسؤلية الدولة في أعمالها غير القانونية), دار النهضة العربية, القاهرة.ص479 (

[3]) نص المادة (256) من القانون المدني الأردني .3 (

حيث يرى بعض الفقهاء أن هذا النص وحده يكفي لقيام مسؤولية الإدارة دون خطأ، ويرى بعضهم الآخر بأن هذا النص وحده لا يكفي لقيام مسؤولية الإدارة، حيث لا بد من النظر في النصوص الأخرى كوحدة واحدة ولا أدل على ذلك مماورد في نص المادة (61) من القانون ذاته التي تنص بأن (الجواز الشرعي ينافي الضمان فمن استعمل حقه استعمالا مشروعا لا يضمن ما ينشأ عن ذلك من ضرر)، حيث إن الضرر هنا وحده غير كاف لقيام مسؤولية الإدارة في التعويض مما يستوجب توافر الأضرار التي توازي مستوى الخطأ [1].

إن التعويض عن الضرر قد يأخذ صورة مبلغ إجمالي يدفع مرة واحدة أو على أقساط، وقد يأخذ صورة إيراد مرتب لمدى حياة المضرور وهذا ما تقضي به المادة (269) من القانون المدني الأردني [2] في فقرتها الأولى التي تنص على أنه " يصح أن يكون الضمان مقسطاً كما يصح أن يكون إيراداً مرتباً، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدم تأميناً تقدره.

إن النتيجة المترتبة على دعوى التعويض هي الحكم بالتعويض, الذي إما أن يكون نقديا أو عينيا أو بمقابل ويعرف بالتعويض غير النقدي؛ والتعويض النقدي يكون بدفع مبلغ معين من المال مساوٍ للضرر الذي لحق بالمضرور, و يتم دفعه إما دفعة واحدة, أو على دفعات, أو على شكل مرتب لمدى الحياة, وفق ما يقرره قاضي الموضوع بناء على طلب المضرور في الدعوى, والتعويض العيني يتمثل في إعادة الحالة إلى ما كانت عليها قبل وقوع الضرر, وأخيرا التعويض غير النقدي أو ما يعرف بالتعويض بمقابل.[3]

إن الأفراد داخل الدولة يتحملون أعباء الضـرر, سواء كانوا مستفيدين أو غير مستفيدين من النشـاط الذي سـببه الضرر الواقع عليهم, وهي الأضرار الناشئة من المنشآت العامة, ومن هنا تقع المسؤولية على الدولة في تعويض الضرر الذي وقع على الأفراد, والذي تدفعه الدولة من الخزينة العامة لها, بهدف إصلاح الخلل .[4]

إن القضاء الأردني نهج نفس نهج القضاء المصري من حيث تعويض المتضرر عن الضرر الذي لحق به جراء نشاط الإدارة المشروع إلا في حالة ما ثبت الخطأ بحقها.[5]

إن الضرر الذي يجب التعويض عنه هو الأذى الذي يصيب الشخص من جراء الاعتداء على حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة سواء كان ذلك الحق, أو تلك المصلحة متعلقة في سلامة جسمه أو عاطفته أو ماله أو حريته أو شرفه أو اعتباره وغير ذلك .[6]

الخاتمة:

(1) السويلميين ، صفاء محمود ، دور مسؤولية الإدارة في تعزيز احترام حقوق الإنسان، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1 ، الأردن ،2013.

[2] نص المادة (269) من القانون المدني

[3] عليان, رياض, (2011) التعويض القضائي عن الفعل الضار في القانون المدني الأردني, أطروحة ماجستير, جامعة جرش' الأردن ص4.

[4] شطناوي, علي خاطر, , (2008) مسؤولية الإدارة العامة عن أعمالها الضارة, ط1, دار وائل للنشر والتوزيع, عمان ص246. (

[5] الحياري, أحمد, (2003) المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير, ط1, دار وائل للنشر والتوزيع, عمان. ص150 (

[6] قرار محكمة التمييز الأردنية رقم 1993/47 تاريخ 1993/4/7 ،مجلة نقابة المحامين، ص172(

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

إن تطبيق مبادئ حقوق الإنسان تقتضي التوازن المناسب بين حقوق الأفراد والسياسات الصحية للدول فيما يتعلق بالأوبئة التي يتعرض لها العالم، إذ يجب تطوير السـياسـات الصـحية الدولية والمحلية؛ لتتناسـب مع الحالات الناشـئة في ظروف الأوبئة والأزمات بشـكل لا يتعارض مع حقوق وحريات الأفراد ناهيك عن مدى الموثوقية باللقاحات المعنية، وعلى الدول الحرص على تقديم الضـمانات والتعويضـات المناسـبة في حال اعتماد سـياسـة التطعيم الإجباري وما يترتب عليها من أضرار محتملة على الأفراد، ولقد كشفت جائحة كورونا مدى سوء استعداد العالم؛ لاستقبال الأزمات والأوبئة الصحية العالمية من الناحيتين الحقوقية واللوجستية.

إن مدى مشـروعية سـياسـة التطعيم الإجباري تعتمد على القوانين الداخلية للدول في ظل غياب وجود قانون أو عرف دولي يمنع هذه السـياسـة مما يضـع على عاتق المشـرع في كل دولة على حدة تحديد تفاصـيل قوانين وإجراءات سياسة التطعيم ومدى توافقها مع الجانب الأخلاقي والديني.

النتائج:

1. يعاني القانون الأردني من قصور واضح في قانون الصحة العامة 2008م، حيث وجب أن يفصل الحالات المنطوية ضمن سياسة التطعيم في الدولة وتحديد ما إذا كانت ملزمة أم اختيارية مع مراعاة حقوق وحريات الأفراد.
2. عدم تطرق المشرع الأردني إلى حق الصحة في دستور 1952م وتعديلاته.
3. اقتصار وظيفة منظمة الصحة العالمية على التواصل والإبلاغ والتوجيه وتبادل المعلومات.
4. إن سياسة التطعيم الإجباري ليست بالجديدة بل هي موجودة منذ القدم ولكن ضمن نطاق محدود إلا أن تفتح العالم وسهولة تبادل المعلومات وسعت نطاق النقاش فيها.

التوصيات:

1. تحديث النصـوص القانونية الخاصـة بقانون الصـحة العامة الأردني وجعلها أكثر تفصـيلًا فيما يتعلق بسياسة التطعيم، وتحديد ما إذا كان التطعيم إجباريًا أم اختياريًا.
2. السعي لتحسين وتفعيل دور منظمة الصحة العالمية؛ لمجابهة الأوبئة والأزمات الصحية العالمية.
3. ترسيخ حق الصحة ضمن مواد الدستور الأردني باعتباره حقًا يجب أن تضمنه الدولة للمواطنين.
4. إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بالآثار القانونية الناتجة عن سياسة التطعيم الإجباري ومدى مساسها بحقوق الأفراد.
5. يجب على المشرع الأردني الاستفادة من تجارب الأنظمة الدولية في آلية فرض القيود على حقوق الإنسان وذلك من خلال تبني مبدأ السلطة التقديرية؛ سعيًا لتحقيق النظام العام والحفاظ على الصحة العامة.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

المراجع

الكتب:

1. الحياري, أحمد, (2003), **المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير**, ط1, دار وائل للنشر والتوزيع, عمان
2. الجميلي, محمود عبد الواحد, (1995), **قضاء التعويض (مسؤلية الدولة في أعمالها غير القانونية),** دار النهضة العربية, القاهرة.ص479
3. السويلميين صفاء محمود، (2013), **دور مسؤولية الإدارة في تعزيز احترام حقوق الإنسان،** دار وائل للنشر والتوزيع ، ط1، الأردن.
4. شطناوي علي خاطر, , (2008), **مسؤولية الإدارة العامة عن أعمالها الضارة**, ط1, دار وائل للنشر والتوزيع, عمان ص267-268
5. عشوش كريم، (2007), **العقد الطبي**، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
6. عمر ، أبو الخير أحمد عطية، (2004)، **الضمانات القانونية الدولية والوطنية لحماية حقوق الإنسان**، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى.

الرسائل الجامعية:

1. جبارة غنام أنس، (2002), **الأساس الدستوري للحق في السلامة الجسدية**، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة النهرين.
2. عليان, رياض, (2011) التعويض القضائي عن الفعل الضار في القانون المدني الأردني, أطروحة ماجستير, جامعة جرش، الأردن

البحوث العلمية:

1. سبع زيان وبن أحمد عبد المنعم وكاس عبد القادر، (2021)، **تحولات في حدود الضبط الإداري لمجابهة فيروس كورونا**، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، مجلد 14، العدد 02 دولة الإمارات العربية المتحدة.
2. بن يكن عبد المجيد، (2020), **الحق في التنقل بين الضمانة الدستورية وتحدي كورونا، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية**، الطبعة الأولى، برلين.
3. بن صغير مراد، (2021), **اللقاحات المبتكرة، أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسؤولية**، مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، المجلد (6)، العدد (1).

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

4. عماري حورية، (2020), **تعزيز النهج القائم على حقوق الإنسان في الاستجابة لوباء كوفيد**، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، الطبعة الأولى، برلين.
5. زرارة عواطف، (2021), **مبدأ الإجراء الاحترازي كأساس قانوني لإلزامية التطعيم ضد فايروس كوفيد 19**، الإمارات العربية المتحدة نموذجاً، مجلد6، عدد 1.
6. محيبس كاظم أحمد، (2020) **التنظيم القانوني الدولي لمكافحة الأمراض المعدية والحد من آثارها**، بحث منشور، مجلة الحقوق، العدد 40.
7. زعيطي، زبيدة، رضا, (2018), **المريض في عقد العلاج، مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة**، العدد الخامس، جامعة مستغانم، كانون الثاني.
8. بوساحة، نجاة، لموشية سامية، (2021) إلزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، المجلد 16، العدد 1.
9. الباحث أحمد صلاح الدين بالطو (2021), **مدى تأثير سياسية التطعيم الإجباري في حقوق الإنسان**، دراسة تحليلية من منظور حقوقي دولي، المجلة العربية للدراسات الأمنية .

المواثيق والاتفاقيات الدولية:

1. دستور منظمة الصحة العالمية الصادر عام 1948 .
2. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948 .
3. الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان الصادرة عام 1950.
4. العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة 1966 .
5. اللوائح الصحية الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية عام 2005.

التشريعات والقوانين الداخلية:

1. الدستور الأردني الصادر عام 1952 وتعديلاته.
2. قانون الدفاع الأردني رقم (32) لسنة 2021.
3. قانون الصحة العامة الأردني رقم (47) لسنة 2008.

المواقع الإلكترونية:

1. https://news.un.org/ar/story/2021/11/1087902. تم الاطلاع في 2022/11/3 في تمام الساعة 11:30 صباحاً.

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024

2. منشورات محرك البحث القانوني– قسطاس.ww.qistas.com w.

منشورات محرك البحث قرارك، موقع نقابة المحاميين الأردنيين http://www.qarark.com

© جميع الحقوق محفوظة،عمادة البحث العلمي والابتكار/ جامعة الزيتونة الأردنية 2024