

## الحق القانوني للمريض في الحصول على العلاج والدواء



الحامي الدكتور بول مرقص \*\*  
رئيس مؤسسة «جوستيسيا»  
استاذ محاضر في الجامعات  
ومعهد الحاماة



القاضي في منصب الشرف  
الدكتور الياس ناصيف\*  
مستشار لدى مؤسسة  
«جوستيسيا»

### تهديد

يبدو من البديهيات القول في العصر الحاضر ومع التقدم الحضاري، ووعي الدول لمسؤوليتها الوطنية والانسانية، ان يكون للمريض حق في الحصول على العلاج والدواء.

وإذا كان يتوجب على المواطن واجبات أساسية تجاه الدولة، وفي مقدمتها دفع الضريبة بدون تهريب، والخدمة العسكرية، فعلى الدولة التي ينتمي إليها أن تقوم بواجباتها تجاه مواطنيها. ومن أهمها: الطبابة والتعليم، ولقد تطورت وظائف الدولة في العصور الحاضرة، مع تطور المفاهيم، من كونها الدولة الدركي أي التي يقتصر دورها على الدفاع ضد العدو، والمحافظة على الأمن وفرض الاستقرار إلى كونها الدولة الرحمان، أي التي تتدخل في شؤون وشجون حياة البشر وأجّاهاتهم المختلفة، لمساعدتهم على تحسين أداؤهم ورفاهيتهم وتقديمهم وسعادتهم، فنتهم بمختلف مرافق الحياة الاجتماعية والاقتصادية والمالية وسواها. كالطبابة والتعليم والعمل والقطاعات الاقتصادية المختلفة، التجارية والصناعية والزراعية والخدمية وسواها. وذلك بأن تؤمن للأفراد والمؤسسات التوجيه والاستشارات الصحية وحتى المساعدات المالية، إذا لزم الأمر ذلك.

وإذا كان القانون في العصر الروماني هو عبارة عن قواعد شكلية صارمة وخالية من الروح، وكان الهدف منها معاقبة من يخلون بأحكام القواعد القانونية، مما يعني أن الانسان كان بخدمة القانون. فمع تطور الزمن أصبح القانون في خدمة الانسان، وراعيته ورفاهيته وسعادته. ولا يعني ذلك أن الانسان متفلس من كل مسؤولية أو عقاب. وهو معرض للمسؤولية وللعقوبة، كلما خالف الأحكام القانونية الإلزامية والنظام العام والآداب العامة. وكلما أخلّ بأمن المجتمع واستقراره. ولكن ذلك كله يستهدف مصلحة المجتمع بوجه عام ويحمي الانسان الاجتماعي ووجوده وحياته وحقوقه، فالدولة ضامنة لحقوق الانسان وصحته، والمواطن ملتزم بالقيام بالواجبات التي تفرضها عليه التشريعات. والهدف الأسمى للقضاء هو تحقيق العدالة، وللسلطة الحاكمة هو تثبيت الأمن والاستقرار، وتطبيق القوانين. وبالتالي، فتأمين نفقات العلاج والدواء هو حق أساسي له تجاه دولته، وليس منة منها أو نوعاً من الاستعطاء والمذلة والمهانة. فكل انسان معرض للمرض. مهما كان وضعه الاجتماعي ومقدرته المالية، وسلطته ومركزه. وعلى الدولة أن تحترم الانسان والمواطن وتقوم بواجبها نحوه من دون تمييز بين غني أو فقير، صاحب نفوذ أو شخصاً عادياً، منتمياً إلى القطاع العام أو عاملاً بسيطاً، ولاسيما في قضية الطبابة والتعليم، وبدون تمييز بين المواطنين.

ولكن المبادئ هي أهداف مثالية، على الدول والمجتمعات أن تسعى إلى تحقيقها، أما الواقع فيختلف الأمر فيه بين دولة وأخرى، ومجتمع وآخر. فثمة دول متقدمة ودول نامية، وثمة أنظمة سياسية مختلفة تعتنقها الدول، وتنظم دساتيرها على أساس هذه الأنظمة، كالدول الرأسمالية والدول الشيوعية والدول الإشتراكية وسواها.

وثمة مجتمعات مثقفة ومتحضرة ومتطورة في علومها، وأخرى ما تزال ثقافتها وحضارتها وحياتها كلها في طور النمو، وتستلزم زمناً يطول أو يقصر لتسير على الطريق السوي وتتقدم، وثمة مجتمعات تحترم القوانين وتطبقها وأخرى ينخرها الفساد، وتتهرب من تطبيق القوانين. وهذا ما ينعكس سلباً أو إيجاباً على مختلف حقوق الانسان. مما يوجب الإشارة إلى مستويات مختلفة تتعلق بحق المواطن في العلاج والاستشفاء والدواء.

كما نبين فيما يأتي، قبل التطرق إلى حق المواطن للعلاج والدواء في لبنان.

### أولاً: الطبابة والإستشفاء في الدول المتقدمة

يلاحظ أن الدول المتقدمة تضع في أولوياتها حقوق الانسان ورفاهيته وسعادته. وتعمل على تأمين هذه الأولويات، ويمكنها أن تحقق أهدافها في ذلك بناء على تخطيط علمي منهج، وموازنة عامة تلحظ في إعماداتها. الاهتمام بالصحة العامة واستشفاء المواطنين وتأمين علاجهم وأدويتهم. ويمكن التأكد من ذلك عن طريق تصريحات اللبنانيين في بلاد الإنتشار، الذين لا تقلل الغربية من محبتهم لوطنهم، وهو بالنسبة إليهم أحب دول العالم. ولكنهم إذا خيروا بين أن يعودوا إلى وطنهم الأم لبنان، ويقبضوا فيه إقامة دائمة طالما أنهم يحبونه، ويحافظون فيه على عاداتهم وتقاليدهم وصلتهم بذويهم. وبين أن يستمروا في إقامتهم حيث هم في الغربية، فإنهم يختارون بلد الإغتراب لأنه يؤمن لهم حاجاتهم الإنسانية الضرورية، ولاسيما الإستشفاء والعمل وغيرها، بينما لا يؤمن لهم وطنهم الأم الذي يحبونه كثيراً هذه الحقوق.

### ثانياً: الاستشفاء في الدول النامية، أو في دول العالم الثالث

إن هذه الدول، وإن إعترفت بحق المواطن في الإستشفاء، تبدو عاجزة عن تأمين هذا الحق، لأسباب كثيرة، من أهمها: أنها لم تصل بعد إلى درجة من الاستقرار تسمح لها بالتفكير جدياً بحقوق المواطنين وتطبيق هذه الحقوق، سواء في الإستشفاء أو التعليم أو سواهما من الحقوق. فبناها التحتية غير مؤمنة، وصراعاتها الحزبية والسياسية متفاقمة، وبالتالي فأولوياتها ليست حقوق المواطن، بل مسائل أخرى مصيرية ضاغطة تستنزف قواها المالية، قبل التفكير بحقوق المواطن، فضلاً عن أنها كدول لم تبلغ بعد مرحلة الحضارة والثقافة والعلم، ولا نغالي إذا قلنا بأنه حتى اليوم ما تزال العبودية مقبولة في بعض الدول، وبعضها الآخر لم يبلغ نظام العبودية إلا في مطلع القرن الحادي والعشرين. وبالتالي، فإن الحقوق العامة وحقوق المواطن لم تبلغ بعد النضج الذي يسمح بتطبيقها على المستويات كافة. وبالتالي، فسواء كان الإستشفاء في هذه الدول حقاً من حقوق المواطن أم لا، فهي غير قادرة على تلبية.

### ثالثاً: العلاج والاستشفاء في لبنان

بالعودة إلى التشريعات اللبنانية، يلاحظ أن الدولة اللبنانية لم تغب عن إهتماماتها الأساسية مسألة الصحة العامة والإستشفاء والطبابة وتأمين بعض الأدوية للمواطنين. وهذا ما هو ثابت في تشريعاتها الغزيرة، ولكنها لم تبلغ بعد الدرجات المتقدمة التي تمكنها قانونياً وعملياً من تحقيق أهدافها. كما أنها حتى في تشريعاتها، لا تعتبر أن قطاع الصحة العامة والاستشفاء يجب أن يطبق على جميع المواطنين بدون استثناء، فهي ما تزال حتى في تشريعاتها الحديثة تعتبر أن الاستشفاء على حسابها يقتصر على الفقراء المحتاجين، مع تطور في تشريعاتها، وفقاً لما نبين في ما يأتي:

أ- الفقروالحاجة شرط من شروط المعالجة في المستشفيات الحكومية بمقتضى أحكام القرار رقم ٢٢٠ الصادر في ١٢/١٠/١٩٢٠، يفرض على المرضى الوطنيين، من بين الشروط المفروضة عليهم للإستشفاء على حساب الدولة أن يقدموا شهادة بالفقر، أو بقلة الموارد. ويفرض على الأطفال الذين يطلبون قبولهم في ملاجئ الإسعاف العام أن يقدموا شهادة تثبت يتمهم. أما الشيوخ الذين يطلبون قبولهم في مأوى العجزة، فهم مكلفون بأن يقدموا شهادة بأنهم فاقدو عائلاتهم أو أن عائلاتهم فقيرة لا مورد لها ولا يمكنها أن تقوم بأود معيشتهم.

وبموجب المرسوم رقم ٨٣٧٧ الصادر في ١٢/٣٠/١٩٦١ وتعديلاته، والمتعلق بتنظيم وزارة الصحة العامة، تعنى هذه الوزارة من بين المهام المتعددة الناطقة بها، بمعالجة المرضى المحتاجين.

وكذلك الأمر في المرسوم رقم ١٦٦٦٢ تاريخ ١٩٦٤/١١/١٨ وتعديلاته، حيث تؤمن وزارة الصحة العامة مجاناً المعالجة والمعاينة والخدمة الصحية في مستوصفات ومراكزها الصحية ومستشفياتها والمستشفيات المتعاقدة معها للبنانيين المعوزين.

وإذا كان ما ذكر أعلاه هو نماذج عن الحالات القانونية التي تؤمن فيها الدولة العلاج للمواطن المريض، فيلاحظ أن هؤلاء المرضى يقتضي أن يكونوا من الفقراء والمعوزين وأن يقدموا شهادات فقرهم وتعاستهم، وفي هذا ما فيه من الذل والإهانة، التي لا يرضى بها عزيز النفس وإن كان فقيراً، وبينما المفروض هو أن يكون المريض محترماً وعزيزاً لأنه مواطن ينتمي إلى دولة تتمتع بالسيادة والإستقلال التي تتمتع بها الدول في نطاق الأمم المتحدة.

وقد إستفاقت الدولة اللبنانية على هذا الواقع المرير فأصدرت بتاريخ



\* القاضي في منصب الشرف، أستاذ القانون المدني في كلية الحقوق جامعة الحكمة، الدراسات العليا، ومؤلف موسوعة الشركات التجارية وموسوعة العقود المدنية والتجارية ومجموعة المصرفية والعقود الدولية.

\*\* محام في الإستئناف، دكتور في القانون، مؤسس مكتب جوستيسيا للمحاماة www.justiciabc.com، أستاذ في جامعة القديس يوسف.

١٩٧١/١/٤ المرسوم رقم ٣٢٥ المتعلق بتعديل بعض الشروط المفروضة لدخول المرضى إلى المستوصفات والمستشفيات والمراكز الصحية الحكومية. حيث نص هذا المرسوم في مادته الأولى على أنه ليس على المريض الذي يطلب معاينة أو معالجة في المستوصفات أو المستشفيات الحكومية أو أي مساعدة صحية أخرى من سائر مراكز وزارة الصحة أن يبرز شهادة فقر حال.

ولكن في كل الأحوال لا تتضمن التشريعات المشار إليها أن الإشتفاء هو حق للمريض.

#### ب- العناية الطبية حق للمريض

وفي تطور تشريعي بارز لاحظت الدولة اللبنانية في مطلع القرن الواحد والعشرين أن العناية الطبية، وفي ضوء المفاهيم الحديثة المتعلقة بحقوق الإنسان وكرامته، هي حق من حقوقه. فأصدرت القانون رقم ٥٧٤ الصادر في ٢٠٠٤/٢/١١ المتعلق بحقوق المرضى والموافقة المستنيرة، والذي نص في المادة الأولى منه على ما يأتي: «للمريض الحق في إطار نظام صحي وحماية إجتماعية، بتلقي العناية الرشيدة والمناسبة لوضعه والمتماشية مع معطيات القيم الحالية، تأخذ هذه الحماية شكل الرقابة أو العلاج أو العلاج الملطف أو التأهيل أو التخفيف».

وقد تضمن القانون المذكور الحق في الحصول على المعلومات وضرورة الموافقة على العمل الطبي.

يبدو أن هذا القانون يحترم الإنسان ويوجه إلى إعطائه حقوقاً غير الإشتفاء كحق الحصول على المعلومات، وضرورة الموافقة على العمل الطبي، تماشياً مع مبادئ الدول المتقدمة في هذا المضمار.

ولكن المشرع ربط هذه الحقوق في أنظمة لم تتحقق بعد وهي نظام صحي وحماية إجتماعية. ومع ذلك، فلا بأس بهذه الخطوة المباركة شرط أن تسير على أصول وأهداف علمية، تسعى الدولة إلى تحقيقها عملياً.

#### ج- المستشفيات الحكومية

من المهم أن تكون الدولة اللبنانية قد ابنتت مستشفيات حكومية وجهرتها بأجهزة طبية، ونظمت كادراً من الأطباء والمرضى والمسعفين والإداريين والخبرات، وهي تستقبل المرضى من المواطنين وتؤمن لهم العلاج، وقد ساعدها في ذلك مساعدات من الدول الصديقة أو من المراكز الدولية، فإنتشرت المستشفيات الحكومية على مساحات تغطي معظم المناطق اللبنانية وهذا عمل جيد.

ولكنه يلاحظ، بالرغم من التعاقد مع أطباء أخصائيين، أن العمل في المستشفيات الحكومية غير منتظم وغير كاف، ليستوعب أعداد المرضى، وإن الأزمات في هذه المستشفيات بارزة في مستويات عدة، من أهمها: عجز الدولة عن دفع رواتب الموظفين وحقوقهم وتهديد هؤلاء بالاضراب عن العمل، والنقص في بعض متطلبات الإشتفاء، وهذا ما يؤثر سلباً على سمعة المستشفيات الحكومية وعدم الثقة بعملها، ويؤدي إلى التحول إلى المستشفيات الخاصة بالرغم من حاجات المواطنين المادية وإرتفاع تكاليف الإشتفاء في هذه المستشفيات، مما يعني أن حقوق المواطنين في المعالجة والإشتفاء غير مؤمنة، كما

يجب أن تكون.

#### د- التعاقد مع مستشفيات خاصة:

وقدمت الدولة، تأميناً للحاجات الطبية إلى التعاقد مع المستشفيات الخاصة تأميناً للقطاع الطبي، فأصدرت التشريعات المتعلقة بهذا الأمر ومنها المرسوم رقم ١٠٩٤٥ الصادر في ٢٠٠٣/٩/١٣ المتعلق بأصول التعاقد مع المؤسسات العامة والخاصة للعناية على نفقة وزارة الصحة، وقد حدد هذا المرسوم فئات العلاجات الإشتفائية، وإجراءات التعاقد، وتوزيع اعتمادات الإشتفاء، وبدلات اتعاب الاطباء، وكيفية تقديم المستشفيات المتعاقد معها فواتيرها إلى وزارة الصحة العامة.

وهذا سعي مشكور من قبل الدولة، وهو يبرز التعاون والتكامل بين المؤسسات الحكومية ومؤسسات القطاع الخاص، وذلك كله في خدمة الإنسان.

ولكن ووفقاً لما يلاحظ أن ثمة نزاعات مختلفة بين الدولة وهذه المستشفيات الخاصة ناجمة عن النقص في الإعتمادات المخصصة، والمطالبة المستمرة بالحقوق التي لم تدفع إلى هذه المستشفيات، وتهديدها بعدم قبول المرضى.

#### هـ- تعاونية موظفي الدولة والضمان الإجتماعي

تؤمن تعاونية موظفي الدولة لموظفي القطاع العام مساعدات مرضية، وفقاً لما تنص عليه المادة ٣ من الفصل الثاني من نظام المنافع والخدمات، وهذا المساعدات تشمل:

١- مساعدات بسبب الإصابة بمرض أو علة ناجمة عن قيام الموظف بوظيفته.

٢- مساعدات بسبب الإصابة بمرض أو علة غير ناجمة عن قيامه بوظيفته.

٣- مساعدات مرضية لأفراد عائلته من أب أو أم، أو أبناء أو زوج، أو من أخوة وأخوات يكونون في عهده.

وقد حدد قانون تعاونية موظفي الدولة مقدار المنافع والخدمات وشروط الحصول عليها.

أما طرق تنفيذ هذه المساعدات المرضية ومستواها فيمكن أن يقال إنه مستوى مقبول إلى حد ما، وبالامكان تحسين الأداء فيه.

كما يؤمن قانون الضمان الإجتماعي (القانون المنفذ بالمرسوم رقم ١٣٩٥٥ تاريخ ١٩٦٣/٩/٢٦) والصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للمنضمين إليه من أجراء القطاع الخاص وعائلاتهم مساعدات مرضية تشمل كل مرض غير ناج عن طارئ عمل أو غير معتبر كمرض مهني، ونفقات الأمومة من حمل وولادة وما يتبعهما: والعجز المؤقت عن العمل الناتج عن مرض أو بسبب الأمومة والذي يؤدي إلى إنقطاع كسب المضمون، والفحوص الطبية والتصوير والأشعة وفحوص الختبر والتحليل، وعنايات الطبابة العامة، وعناية طب الأسنان والأدوية والمستحضرات الصيدلانية، والإشتفاء ونفقاته، وتقديم أجهزة البروتيز والأورتوبيدي، وذلك وفقاً لأصول يحددها القانون المذكور.

أما مستوى تنفيذ هذا القانون وحصول المريض على حقوقه، فهو غير كامل في بعض جوانبه ولاسيما ثمن الأدوية ووقت الحصول عليها، وكيفية تأمين الإشتفاء في المستشفيات، ودفع مستحققاتها، ولذلك فثمة ضجة حول هذا الموضوع ومستوى تنفيذه.

أما المواطنون الآخرون من غير موظفي الدولة وأجراء القطاع الخاص المنضمين إلى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي، فلا معين لهم في العلاج والإشتفاء وثمر الأدوية، إلا وزارة الصحة، والمستشفيات الحكومية. مع الإشارة إلى أن وزارة الصحة لا تؤمن للمريض ثمن الأدوية إلا ما ندر منها كارتفاع سعرها ولاسيما أدوية السرطان، وهذه الأدوية الباهظة الثمن والتي لا يستطيع الفقراء تأمين أثمانها، ليس بمقدور وزارة الصحة أن تؤمنها إلى كل المرضى، لأسباب مختلفة من أهمها النقص في الإعتمادات المخصصة لها، مما يلزم المريض السعي بشتى الوسائل للحصول عليها، ولا بد من أن يعتمد الوساطة لمراجعة وزير الصحة شخصياً بهذا الأمر، وبالتالي، فإن أدوية السرطان، والأدوية المرتفعة الأثمان، بوجه عام، غير مؤمنة بصورة كاملة، والمراجعة بشأنها ذل للمريض، الذي لا بد من قبوله بالإهانة والمذلة، من أجل الحصول عليها، إذا تمكن من ذلك.

#### و- التعاقد مع شركات الضمان

بالنظر إلى عجز الدولة اللبنانية، بوجه عام عن تأمين العلاج والأدوية للمواطنين، كثيراً ما يلجأ هؤلاء إلى التعاقد مع شركات الضمان، ولاسيما الدولية منها من أجل تأمين استشفائهم، وتستطيع هذه الشركات أن تؤمن للمتعاقدين معها، الإشتفاء في المستشفيات الخاصة، وبأبسط سبل التنظيم الإداري، ولكن أقساط ضمان هذه الشركات عالية، والمريض يدفعها من ماله الخاص، وفي كل الأحوال فإن

شركات الضمان لا تؤمن، بصورة عامة، أثمان الأدوية، والخلاصة هي أن العلاج والدواء في لبنان حق للمواطن المريض، ولكن الدولة بوجه عام والمؤسسات العامة التي تتولى القطاعات الصحية، غير قادرة بشكل كامل على تلبية هذا الأمر، وإيصال المريض إلى حقه، ولكنه إذا صدقت النوايا، وحزمت الدولة والحكومات أمرها، فيمكنها أن تصل إلى تأمين القطاع الصحي للمواطنين بمستواه الكامل كما هو الأمر في الدول المتقدمة.

ولا تعجز الحكومات عن تأمين العلاج والدواء للمريض بوسائل مختلفة إذا وضعت التخطيط اللازم لهذا الأمر والتنفيذ ولو على مراحل، ومن هذه الوسائل على سبيل المثال وليس الحصر: توحيد طرق الاستشفاء بحيث يشمل كامل المواطنين، وخصخصة القطاع الصحي، بحيث تتولاه شركات ومؤسسات خاصة، وتتولى الدولة مراقبتها، والسهر على حسن التنفيذ، وإنشاء الشركات المختلطة التي تشترك فيها الدولة مع القطاع الخاص، وسواها من الطرق والوسائل التي قد تلجأ إليها الدولة تخطيطاً وتنفيذاً لقطاع صحي كامل وموثوق به وقادر على تلبية حاجات المجتمع اللبناني والمواطنين اللبنانيين في هذا المضمار، وفي كل الأحوال، يبقى أن العلاج وثمر الأدوية هي حق من حقوق المواطن، وعلى الدولة اللبنانية أن تؤمن له هذا الحق، بشكل كامل حماية له، وتعزيراً لحقوق الإنسان، من دون منه ولا إذلال، بل حماية له ومحافظته على كرامته كإنسان ومواطن.

LA QUALITÉ AU SERVICE DES MALADES

- DÉPARTEMENTS MÉDICAUX
- SERVICES DIAGNOSTIQUES
- SERVICES PARAMÉDICAUX
- SOINS INFIRMIERS
- SERVICES ADMINISTRATIFS

Jbail-Byblos-Liban | +961 9 540017 / 541580 | +961 9 540601  
contact@hopitalmaritime.com | www.hopitalmaritime.com

HÔPITAL N.D. MARITIME مستشفى سيدة مارتين