مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal

تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23

www.doi.org/10.62341/HCSJ

دور الجهات المختصة في تعزيز وحماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني
(دراسة تحليلية مقارنـــة)

عبد الكريم رمضان علي الأغا
جامعة القرآن الكريم وتأصيل العلوم – السودان

Karamaakkp@gmail.com

المستخلص:

تناولت الدراسة موضوع حماية الصحة العامة كأحد أبرز متطلبات الدولة الحديثة التي تهدف إلى تحقيق الرفاه المجتمعي، وضمان سلامة الأفراد صحياً ونفسياً. سعت الدراسة إلى تحليل الإطار القانوني والمؤسسي الناظم لحماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني، ومقارنته بنظيره في القانون السوداني، بهدف الوقوف على نقاط القوة والقصور في كل منهما، واقتراح آليات قانونية أكثر فاعلية تواكب التحديات المعاصرة. وقد أظهرت الدراسة أن التشريع الفلسطيني يعاني من تشتت النصوص القانونية، وضعف التنسيق بين الجهات الرقابية، وعدم تحديث القوانين لمواكبة الأزمات الصحية كجائحة كورونا. بينما أظهر القانون السوداني وجود إطار قانوني أقدم نسبيًا، ولكنه يتميز بوجود قانون القضاء الإداري لسنة 1972م الذي يسمح بمراجعة بعض القرارات الصحية، وهو ما يغيب نسبيًا عن الواقع الفلسطيني. خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن العقوبات المقررة لمخالفي التشريعات الصحية تعاني إما من التخفيف المبالغ فيه، أو من غموض في التطبيق، ما يحدّ من قدرتها على الردع، كما أن تعدد الجهات ذات الصلة بحماية الصحة العامة في كل من فلسطين والسودان – كوزارات الصحة، البلديات، وهيئات الضبط الإداري – يؤدي أحيانًا إلى تضارب في الصلاحيات وضعف التنسيق، مما يؤثر سلبًا على فعالية التدخلات الوقائية والعلاجية، أيضاً تتسم التشريعات الصحية في كل من فلسطين والسودان بالتقادم، وعدم مجاراتها للمستجدات الحديثة، كالأوبئة البيولوجية والكوارث الصحية المعاصرة، مما يؤدي إلى فراغات تشريعية واضحة، كما بيّنت الدراسة أن الشريعة الإسلامية، من خلال مقاصدها

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

(خصوصًا حفظ النفس)، تؤكد على إلزامية حماية الصحة العامة، وتعتبر الإهمال فيها ضربًا من التعدي، كما تدعو إلى التكافل في رعاية المرضى ومنع الأذى عن المجتمع.

وأوصت الدراسة بضرورة مراجعة القوانين الصحية القديمة في فلسطين والسودان لتواكب المتغيرات الحديثة، مع تضمينها مفاهيم الحق في الصحة، المسؤولية المهنية، وحالات الطوارئ الصحية، ومنح مأموري الضبط الإداري صلاحيات أوضح، وحمايات قانونية أقوى، لضمان حياديتهم وتمكينهم من أداء دورهم دون ضغوط سياسية أو قبلية.

الكلمات المفتاحية: الصحة العامة، الجهات المختصة، التشريع الفلسطيني.

The Role of Competent Authorities in Promoting and Protecting Public Health in Palestinian Legislation
(Comparative Analytical Study)

Abdul Karim Ramadan Ali Al-Agha

University of the Holy Quran and the Foundation of Sciences - Sudan
Karamaakkp@gmail.com

Abstract:

The study addressed the topic of public health protection as one of the most prominent requirements of the modern state, aiming to achieve societal well-being and ensure the physical and psychological safety of individuals. It sought to analyze the legal and institutional framework governing public health protection in Palestinian legislation and to compare it with its counterpart in Sudanese law, with the objective of identifying the strengths and weaknesses of each system and proposing more effective legal mechanisms that keep pace with contemporary challenges.

The study revealed that Palestinian legislation suffers from fragmented legal texts, weak coordination among regulatory bodies, and a lack of updates to laws to address health crises such as the COVID-19 pandemic. In contrast, Sudanese law exhibits a relatively older legal framework, yet it is distinguished by the existence of the

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

Administrative Judiciary Law of 1972, which allows for the review of certain health-related decisions-a provision largely absent in the Palestinian context.

The study concluded with several key findings, foremost among them that the penalties imposed on violators of health regulations are either excessively lenient or ambiguous in their application, limiting their deterrent effect. Additionally, the multiplicity of authorities responsible for public health protection in both Palestine and Sudan-such as ministries of health, municipalities, and administrative control bodies-sometimes leads to overlapping jurisdictions and poor coordination, negatively impacting the effectiveness of preventive and therapeutic interventions. Furthermore, health legislation in both countries is characterized by obsolescence and fails to keep pace with modern developments, such as biological epidemics and contemporary health disasters, resulting in clear legislative gaps. The study also highlighted that Islamic law, through its objectives (particularly the preservation of life), emphasizes the obligation to protect public health, considers negligence in this regard as a form of transgression, and encourages social solidarity in caring for patients and preventing harm to the community.

The study recommended the need to review outdated health laws in Palestine and Sudan to align them with modern developments, incorporating concepts such as the right to health, professional responsibility, and health emergencies. It further suggested granting administrative control officers clearer powers and stronger legal protections to ensure their impartiality and enable them to perform their duties without political or tribal pressures.

Keywords: (Public Health, Competent Authorities, Palestinian **Legislation)**

مقدمة:

تُعد حماية الصحة العامة من أبرز مقاصد التشريعات الحديثة وأسمى صور تدخل الدولة لحماية المصلحة العامة، إذ تمثل الصحة الجماعية ركيزة أساسية من ركائز الأمن

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الاجتماعي، ومؤشراً جوهرياً على مدى تطور النظام القانوني والمؤسسي في أي دولة. فصون الصحة العامة لا يقتصر على البعد الطبي أو الوقائي فحسب، بل يمتد ليشمل الجانب التشريعي والتنظيمي الذي يُرسّخ التزامات الدولة في حماية الأفراد والمجتمع من المخاطر الصحية، ويضع الأسس القانونية لضمان بيئة صحية سليمة، وفق ما تفرضه القواعد الدستورية والمبادئ العامة للقانون.

في الإطار الفلسطيني، برزت الحاجة الملحّة إلى وجود منظومة قانونية متكاملة تنظم حماية الصحة العامة، خاصة في ظل الظروف الاستثنائية التي يعيشها المجتمع الفلسطيني، من احتلال وحصار وضعف في الموارد، وما يترتب على ذلك من تحديات صحية جسيمة. وقد تناول المشرّع الفلسطيني هذا الموضوع في عدد من التشريعات، منها القانون الأساسي المعدل لسنة 2003م الذي كفل في مادته (22) الحق في الرعاية الصحية، وقانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م الذي وضع القواعد العامة لتنظيم الخدمات الصحية والوقاية من الأمراض، إلى جانب عدد من الأنظمة واللوائح التي حددت اختصاصات الجهات الرسمية ذات العلاقة. ومع ذلك، لا تزال هناك إشكاليات عملية وتشريعية تتعلق بمدى كفاية هذه النصوص، وتداخل صلاحيات الجهات المختصة، وضعف التنسيق المؤسسي في تطبيق أحكامها.

إن الحق في الصحة العامة لم يعد مفهوماً محلياً ضيقاً، بل أصبح جزءاً من المنظومة القانونية الدولية لحقوق الإنسان، حيث نصّ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966م في المادة (12) على "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية"، وهو ما أوجب على الدول اتخاذ التدابير التشريعية والتنظيمية اللازمة لتحقيق هذا الحق.

كما أن تعدد الجهات المختصة في فلسطين — من وزارات وهيئات محلية ومؤسسات رقابية — يجعل من الضروري تحليل البنية القانونية التي تحدد اختصاصاتها، وبيان حدود مسؤوليتها القانونية في مواجهة المخاطر الصحية، سواء تلك الناجمة عن الأمراض المعدية،

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أو الكوارث البيئية، أو الأزمات الطارئة مثل الجوائح. فالحماية القانونية الفعّالة تتطلب وضوحاً في الأدوار، وتكاملاً بين الجوانب التشريعية والإدارية والتنفيذية.

اشكالية الدراسة:

تتمثل مشكلة البحث في دراسة مدى كفاءة التشريع الفلسطيني في تنظيم وحماية الصحة العامة، من خلال تحليل الأطر القانونية الناظمة لهذا المجال، وتحديد الجهات المختصة بإنفاذ هذه القوانين، كما يسعى البحث إلى تقييم فاعلية الآليات القانونية المتاحة، ومدى كفاية الرقابة المفروضة على الجهات المختصة لضمان الالتزام بالقوانين والمعايير الصحية.

إضافةً إلى ذلك، يتناول البحث إشكالية تحقيق التوازن بين التدابير المتخذة لحماية الصحة العامة وضمان الحقوق والحريات الفردية، خاصة في ظل الظروف الاستثنائية. كما يبحث في مسؤولية الجهات الإدارية عن أي تقصير أو تجاوز في أداء مهامها، وإمكانية الطعن في قراراتها من قبل الأفراد، بما يضمن عدم التعسف في استخدام السلطة. وتكمن إشكالية الدراسة حول تساؤل رئيس يتمثل فيما يلي:؟ ويتفرع عن هذا التساؤل عدة أسئلة فرعية تتمثل في التالي: **ما دور الجهات المختصة حماية في حماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني؟**

1. ما الإطار المفاهيمي لحماية الصحة العامة ؟
2. ما دور الجهات المختصة في حماية الصحة العامة، وما حدود سلطاتها ؟
3. ما هي آليات حماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني ؟
4. كيف تُفرض الرقابة على الجهات المختصة بحماية الصحة العامة ؟

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذا البحث من الدور المحوري الذي تلعبه الصحة العامة في الحفاظ على استقرار المجتمع وضمان جودة الحياة، ومن الحاجة إلى إطار قانوني متوازن ينظم العلاقة بين سلطات الضبط الإداري وحقوق الأفراد. وتتمثل أهميته في تحقيق التوازن بين سلطة

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الإدارة وحقوق الأفراد، بحيث تلتزم السلطات الإدارية بالحدود القانونية التي تحكم صلاحياتها، بما يمنع التعسف أو التجاوز على الحقوق المكفولة دستورياً وقانونياً، مع تعزيز الرقابة على سلطات الضبط الإداري لضمان عدم استغلال الصلاحيات الممنوحة لها، خاصة في الظروف الاستثنائية التي قد تبرر فرض إجراءات مقيدة للحقوق والحريات العامة، أيضاً تحديد المسؤولية القانونية للإدارة في حال الإهمال أو التقصير في أداء واجباتها المتعلقة بحماية الصحة العامة، سواء من الناحية الإدارية أو التقصيرية، كما تتمثل الأهمية في مواكبة التطورات الصحية والتكنولوجية من أجل إعادة النظر في التشريعات المتعلقة بالصحة العامة لمواجهة الأوبئة والأمراض المزمنة العابرة للحدود، من خلال تحديث السياسات الصحية.

أهداف الدراسة:

1. تحليل الإطار القانوني لحماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني، من خلال دراسة القوانين والأنظمة ذات العلاقة وتحديد مدى فعاليتها.
2. تقييم دور الضبط الإداري في حماية الصحة العامة، وبيان تأثير صلاحياته على حقوق الأفراد في الظروف العادية والاستثنائية.
3. تحليل دور القضاء في الرقابة على الجهات المختصة بحماية الصحة العامة، ومدى فاعليتها في الحد من التجاوزات وضمان الالتزام بالقانون كذلك دور الرقابة السياسية والمجتمعية.
4. استعراض دور الشريعة الإسلامية في حماية الصحة العامة، وبيان الأحكام الفقهية التي تدعم الحفاظ على الصحة المجتمعية.
5. اقتراح تعديلات تشريعية لتعزيز الحماية القانونية للصحة العامة، بما يتناسب مع التطورات الصحية والتكنولوجية الحديثة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

منهجية الدراسة:

سيعمد البحث ومن أجل الإجابة عن إشكالية الدراسة الرئيسية وما انبثق عنها من تساؤلات فرعية إلى الاستعانة بالمنهج الوصفي التحليلي الذي يتم من خلاله تحليل النصوص القانونية الفلسطينية المتعلقة بحماية الصحة العامة، واستعراض الاتجاهات القضائية ذات الصلة، بهدف تقييم مدى فاعلية هذه النصوص في تحقيق الحماية المطلوبة، والمنهج المقارن والذي تتم المقارنة بين التشريعات الفلسطينية وبعض الأنظمة القانونية الأخرى التي قد تفيد في تطوير الإطار القانوني الفلسطيني، مع إمكانية الاستفادة من التجارب التشريعية في دول مثل مصر والأردن، دون التقيد بها حصريًا. كما سيتم مقارنة هذه الأحكام بمبادئ الشريعة الإسلامية، لبيان مدى انسجام التشريع الفلسطيني مع القواعد الفقهية الإسلامية.

حدود الدراسة:

الحد الزماني: خلال الفصل الدراسي الأول من العام 2025م.

الحد الموضوعي: تناولت دور الجهات المختصة حماية في حماية الصحة العامة في التشريع الفلسطيني.

الحد المكاني: يقتصر البحث على دراسة الإطار القانوني لحماية الصحة العامة في دولة فلسطين، مع التركيز على القوانين السارية في الضفة الغربية وقطاع غزة، بالإضافة إلى الاستفادة من بعض الأنظمة القانونية الأخرى عند الحاجة.

الإطار النظري:

يُعَدُّ مفهوم الصحة العامة من أهم المواضيع التي تحظى باهتمام واسع على المستويات المحلية والدولية، نظراً لتأثيره المباشر على حياة الأفراد والمجتمعات، وارتباطه الوثيق بتحقيق التنمية المستدامة وضمان رفاهية السكان. ولما كانت الصحة العامة محورًا رئيسًا في

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

السياسات والتشريعات الصحية، فإن تحديد مفهومها بدقة يُعدّ خطوة أساسية لفهم الأسس التي تقوم عليها.

يُقصد بالصحة العامة من الناحية القانونية الإطار التشريعي والتنظيمي الذي يحكم الإجراءات والتدابير التي تتخذها الدولة لحماية صحة السكان، والوقاية من الأمراض، ومكافحة الأوبئة، وتوفير بيئة صحية سليمة. حيث أن القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م نص على أن خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة تنظم بقانون وهذا النص لإبراز أهمية ذلك (المادة (22) من القانون الاساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م).

وقد أكد القانون الاساسي الفلسطيني على الحق في بيئة نظيفة كونها من أهم مقومات الصحة العامة واعتبرها مسؤولية وطنية من حقوق الانسان والعمل على حمايتها من أجل أجيال الحاضر والمستقبل (المادة (33) من القانون الاساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م).

أما في التشريعات العربية، لم تقدم معظم القوانين تعريفاً دقيقاً ومحدداً للصحة العامة، لكنها تناولتها من خلال الأحكام المتعلقة بحماية صحة الأفراد والمجتمع، حيث أن التشريعات الصحية تتشابه في تأكيدها على مسؤولية الدولة في توفير الرعاية الصحية لمواطنيها، ومن ذلك ما نص عليه الدستور المصري على: "لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة... وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين... وتلتزم الدولة بتحسين أوضاع الأطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي (المادة (18) من الدستور المصري لعام 2014م).

وقد أرشد القرآن الكريم والسنة النبوية إلى العديد من الآداب والتدابير الوقائية التي ارتقى بعضها إلى مستوى العبادات الواجبة، وذلك بهدف بناء مجتمع إسلامي يتمتع بصحة جيدة، مع تقليل انتشار الأمراض والأوبئة إلى الحد الأدنى. ويُسهم هذا التوجيه في رفع كفاءة الأفراد وتعزيز قدراتهم الإنتاجية ومن أبرز هذه التوجيهات الأمر بالطهارة، والتي تشمل الوضوء المتكرر يوميًا، باعتباره ركيزة أساسية في العبادات، كما أنه وسيلة فعالة للحفاظ

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

على النظافة الشخصية، مما ينعكس إيجابيًا على الصحة العامة (القضاة، 2018: 7)، والاغتسال في حالات الجنابة والطهارة من الحيض والنفاس، إضافةً إلى الاغتسال المستحب في أيام الجمعة والأعياد والمناسبات العامة ، كما حثَّ الإسلام على استعمال السواك للحفاظ على نظافة الفم والأسنان ، وأوصى بسُنن الفطرة، مثل تقليم الأظافر، وإزالة شعر الإبط والعانة، وغيرها من الممارسات التي تعزز الصحة العامة (الزحيلي، 2010: 39).

ويشير الإمام الغزالي إلى أن حفظ البدن شرط أساسي لقيام الإنسان بواجباته الدينية والدنيوية، الأمر الذي يعزز مكانة الصحة ضمن الأطر الاستراتيجية للمجتمع المسلم، حيث يعرّف الصحة العامة بأنها حالة اعتدال قوى البدن والنفس بما يمكّن الإنسان من أداء وظائفه الدينية والدنيوية على أكمل وجه، وحفظ هذه الصحة يعدّ من مقاصد الشرع المتعلقة بحفظ النفس (الغزالي، ب. ت، 255).

في حين يشير الشاطبي في الموافقات إلى أن مقصود الشرع من حفظ النفس لا يتحقق إلا بسلامة الإنسان من العلل المؤدية للهلاك. وعليه يمكن تعريف الصحة العامة بأنها: تحقيق سلامة الإنسان من الأسباب المؤدية للهلاك أو الضعف، من خلال اتخاذ التدابير الوقائية والتزام القواعد الشرعية في الوقاية والطهارة والتداوي (الشاطبي، 1997: 241).وقد اعتبر النبي ﷺ النظافة من شعب الإيمان، حيث قال صلى الله عليه وسلم : "الإيمانُ بِضعٌ وسَبعونَ –أو بضعٌ وسِتونَ– شُعبةً، فأفضلُها قولُ لا إلهَ إلَّا اللهُ، وأدناها إماطةُ الأذى عن الطريقِ، والحياءُ شعبةٌ من الإيمانِ" (أخرجه البخاري في صحيحه، حديث رقم 9). كما نهى عن تلويث المياه التي يستعملها الناس، فقال: "لاَ يَبُولَنَّ أَحَدُكُمْ فِي المَاءِ الدَّائِمِ الَّذِي لاَ يَجْرِي، ثُمَّ يَغْتَسِلُ فِيهِ" ، بالإضافة إلى ذلك، حرّم الإسلام تناول المأكولات والمشروبات الضارة بالإنسان، وكل ذلك من أجل الحفاظ على الصحة العامة وتقليل انتشار الأمراض في المجتمع. فقد كان الحفاظ على الصحة العامة من المقاصد الأساسية التي سعى إليها الإسلام، نظرًا لآثار الجسم السليم على الفرد والمجتمع بشكل عام (أخرجه البخاري في صحيحه، حديث رقم 5728).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

بالنظر إلى نصوص الشريعة الإسلامية، لا يوجد تعريف اصطلاحي موحد للصحة العامة كما هو الحال في القوانين الحديثة، ولكن يمكن استنباط مفهومها من نصوص الشريعة ومقاصدها والقواعد الفقهية المتعلقة بحفظ النفس، والنظافة، والوقاية من الأوبئة، وليس أدل على ذلك من قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ (سورة البقرة، الآية 195). فهذا نصٌّ صريحٌ في تحريم تعريض النفس للهلاك، مما يستلزم اتخاذ التدابير الصحية للوقاية والعلاج.

التشريع الصحي الوقائي في الإسلام:

1. نظام الحجر الصحي: يُعدّ الحجر الصحي أحد أعظم الإنجازات التي أقرّها الإسلام منذ القرن الأول، حيث قال النبي ﷺ: "إذا سمعتم بالطاعون في أرضٍ فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها" (أخرجه البخاري في صحيحه، حديث رقم 5728). ويعد هذا النص أساساً قانونياً لسنّ التشريعات الهادفة لمنع انتشار الأمراض السارية، وهو ما اعتمد عليه الفقهاء في اعتبار تقييد حركة الأفراد أثناء الأوبئة مشروعاً شرعياً وصالحاً للصالح العام.

2. التشجيع على النظافة ومنع التلوث: ركزت النصوص الشرعية على النظافة العامة والشخصية بوصفها خط الدفاع الأول للصحة العامة. وقد أفرد ابن القيم في زاد المعاد باباً كاملاً يبيّن فيه كيف قدم الإسلام توجيهات طبية وصحية تستند إلى العلم والتجربة معاً، مثل غسل اليدين، والطهارة، وتنظيف الأماكن العامة، وهي أمور أصبحت لاحقاً ركائز للأنظمة الصحية العملية (أبو غدة، 2001: 52).

الأسس القانونية لحماية الصحة العامة :

تلعب القوانين والتشريعات دوراً حاسماً في وضع الأطر التنظيمية التي تكفل الحفاظ على صحة الأفراد والمجتمع، من خلال تحديد المسؤوليات، وضمان حقوق المواطنين في الحصول على رعاية صحية مناسبة، وإرساء الضوابط التي تحكم التدخلات الوقائية والعلاجية، ويستند الإطار القانوني لحماية الصحة العامة إلى مجموعة من الأسس التي

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

تشمل الدساتير الوطنية، والتشريعات الصحية، والمعايير والاتفاقيات الدولية التي تضعها المنظمات العالمية، مثل (منظمة الصحة العالمية WHO) وتُسهم هذه الأسس في وضع سياسات صحية واضحة، وتنظيم عمل المؤسسات الصحية، وضمان استجابة فعالة للأزمات الصحية، مثل الأوبئة والكوارث البيئية. وفي السياق الفلسطيني، يُشكّل القانون الأساسي الفلسطيني والتشريعات ذات الصلة الإطار المرجعي لحماية الصحة العامة، حيث يتم من خلالهما تحديد الحقوق الصحية للمواطنين، والمسؤوليات الملقاة على عاتق الدولة والجهات المختصة، إضافةً إلى آليات الرقابة والمتابعة لضمان تنفيذ هذه القوانين بفعالية.

أولاً: القانون الأساسي الفلسطيني:

يُعدّ القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م بمثابة الدستور الذي يضع الإطار العام للحقوق والحريات الأساسية في فلسطين، ومن بينها الحق في الصحة العامة، وقد أكّد القانون الأساسي على التزام الدولة بحماية الصحة العامة باعتبارها من الحقوق الأساسية للمواطنين، وذلك من خلال مجموعة من القواعد التي ترسّخ هذا الحق وتلزم السلطات المختصة باتخاذ التدابير اللازمة لضمانه وحمايته (المادة 10 من القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م).

يؤكد القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لعام 2003م على التزام الدولة بحماية حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، وضرورة احترامها. كما يلزم السلطة الوطنية الفلسطينية بالسعي للانضمام إلى الإعلانات والمواثيق الإقليمية والدولية التي تعزز حماية هذه الحقوق، ويعكس هذا الامر التزام فلسطين بالمعايير والاتفاقيات الصحية الدولية، لا سيما تلك التي تعتمدها منظمة الصحة العالمية، ويعكس هذا سعي الدولة إلى مواءمة تشريعاتها مع المعايير الدولية لضمان حماية الصحة العامة وتعزيز الرفاهية المجتمعية. وفيما يتعلق بالصحة العامة، ينص القانون على تنظيم خدمات التأمين الاجتماعي والصحي، إضافة إلى معاشات العجز والشيخوخة. كما يُلزم الدولة برعاية أسر الشهداء والأسرى، وتقديم الدعم للجرحى والمتضررين والمعاقين، من خلال ضمان خدمات التعليم والتأمين الصحي والاجتماعي، وفقًا لما ينظمه القانون وهنا يُبرز دور الدولة في توفير الخدمات الصحية وضمان التأمين

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الصحي لجميع المواطنين، باعتبار ذلك التزامًا قانونيًا يهدف إلى تعزيز الصحة العامة وحماية الأفراد من المخاطر الصحية، بما يحقق العدالة الاجتماعية ويعزز رفاهية المجتمع (المادة 22 من القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م).

كما يؤكد القانون الأساسي الفلسطيني على أن البيئة المتوازنة والنظيفة تعد حقًا أساسيًا لكل فلسطيني، مما يفرض على الدولة مسؤولية الحفاظ على البيئة الفلسطينية وحمايتها من التلوث، وذلك في إطار التزامها بضمان صحة وسلامة المواطنين (المادة 33 من القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م)، حيث تعد البيئة النظيفة عنصرًا أساسيًا في الوقاية من الأمراض والحد من انتشارها، مما يسهم في تحسين مستوى الصحة العامة وتعزيز جودة الحياة للمواطنين. وبالتالي، فإن الحفاظ على بيئة متوازنة ونظيفة يمثل جزءاً لا يتجزأ من الاستراتيجية الشاملة لحماية الصحة العامة.

التشريعات القانونية :

تُشكّل التشريعات الوطنية الركيزة الأساسية لحماية الصحة العامة، حيث تهدف القوانين الصحية إلى وضع الضوابط القانونية التي تُنظِّم تقديم الخدمات الطبية، وتحدّد مسؤوليات الجهات المختصة في مجالي الوقاية والعلاج، وتفرض الرقابة على الممارسات التي قد تؤثر على صحة الأفراد والمجتمع كما تُسهم هذه التشريعات في تعزيز استجابة الدولة للتحديات الصحية المختلفة، سواء كانت متعلقة بالأمراض المعدية، أو الأوبئة، أو جودة الخدمات الصحية المقدم وفي فلسطين، هناك مجموعة من التشريعات التي تُعنى بتنظيم قطاع الصحة العامة، ومن أبرزها قانون الصحة العامة رقم 20 لسنة 2004م وقانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م، وقانون العمل رقم 7 لسنة 2000م، وقانون الزراعة رقم (2) لسنة 2003م، وقانون حماية المستهلك رقم (21) لسنة 2005م وقانون الصحة الحيوانية رقم (8) لسنة 2013م.

1. قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2005م: يُعد هذا الإطار التشريعي الأساسي لتنظيم شؤون الصحة العامة في فلسطين، حيث يهدف إلى وضع الضوابط القانونية والاسس العامة اللازمة لصيانة وحماية الصحة العامة ويحدد دور وزارة الصحة في الرقابة والإشراف

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

على المؤسسات الطبية مما يجعله حجر الأساس في تحديد التزامات الدولة والمؤسسات الصحية والأفراد في الحفاظ على بيئة صحية آمنة (المادة رقم (2)، قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم (20) لسنة 2005م .

2. قانون البيئة الفلسطيني رقم (7) لسنة 1999م : يعد قانون البيئة الفلسطيني رقم (7) لسنة 1999م الإطار التشريعي الأساسي لحماية البيئة في فلسطين، حيث يهدف إلى المحافظة على الموارد الطبيعية، والحد من التلوث، وضمان بيئة سليمة وصحية ونظراً لارتباط البيئة الوثيق بالصحة العامة، يُنظِّم القانون الجوانب البيئية التي تؤثر عليها، مما يجعله جزءاً أساسياً من المنظومة القانونية الهادفة إلى تعزيز الصحة العامة والوقاية من الأمراض، حيث يحدد مجموعة من المبادئ والتدابير الهادفة إلى حماية الصحة العامة من التهديدات البيئية، حيث يضع معايير واضحة لحماية ولجودة الهواء والمياه والتربة، ويفرض قيوداً على انبعاثات الغازات الضارة والمخلفات السامة، مما يسهم في ضبط مصادر التلوث (المواد 10، 13، 18، 29، 30 من قانون البيئة الفلسطيني رقم (7) لسنة 1999م).

وبهذا نجح قانون البيئة الفلسطيني في توفير إطار قانوني شامل لحماية الصحة العامة، من خلال تنظيم الشؤون البيئية وتعزيز دور الجهات الرقابية بمنحها صلاحيات واسعة. كما شدد على محاسبة المخالفين عبر فرض عقوبات صارمة ضد المساهمين في تلويث البيئة وقد اعتبر المشرع الفلسطيني المعاهدات والاتفاقيات التي تكون فلسطين طرفا فيها سارية المفعول في الاراضي الفلسطينية.

3. قانون الزراعة رقم (2) لسنة 2003م: يعتبر الإطار القانوني الرئيسي لتنظيم القطاع الزراعي في فلسطين، ويهدف إلى ضمان سلامة المنتجات الزراعية وحماية الصحة العامة من خلال فرض ضوابط على استخدام المبيدات والأسمدة، ووضع معايير للرقابة على المنتجات الغذائية وقد تم تعديله لاحقاً بموجب قرار بقانون رقم (14) لسنة 2018م، والذي شدد على مفهوم الأمن الحيوي ورفع مستوى الإجراءات الوقائية المتعلقة بالصحة العامة (القانون رقم (14) لسنة 2018م والخاص بتعديل قانون الزراعة رقم (2) لسنة 2003م).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

4. قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م : يُعد قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م من التشريعات الأساسية التي تهدف إلى تنظيم علاقات العمل، بما في ذلك توفير بيئة عمل صحية وآمنة بما يضمن حماية الصحة العامة ويحد من المخاطر المهنية، حيث يتضمن العديد من كتوفير وسائل الوقاية من المخاطر المهنية، وضمان تهوية جيدة، وإجراء الفحوصات الصحية الدورية للعمال ويلزم أصحاب العمل بتطبيق تدابير الوقاية من الحوادث والإصابات في مواقع العمل، بما يشمل توفير معدات الحماية الشخصية وتدريب العمال على إجراءات السلامة وينص على وجوب اتخاذ التدابير اللازمة للحد من تعرض العمال للمواد الضارة مثل الغازات السامة والكيماويات الخطرة وتوفير وسائل ومعدات الوقاية الشخصية المناسبة للعاملين كما يجب إحاطة العامل قبل مزاولة عمله (المادة رقم (1) من قرار مجلس الوزراء رقم (49) لسنة 2004م). ويمنح القانون وزارة العمل صلاحيات الرقابة والتفتيش على أماكن العمل للتأكد من التزام أصحاب العمل بمعايير الصحة والسلامة المهنية ويحق لمفتشي العمل أخذ عينات من المواد المستعملة لإجراء التحليل للتأكد من مدى ملائمتها لسلامة وصحة العمال (المادة رقم (111) قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م).

5. قانون حماية المستهلك رقم (21) لسنة 2005م : يهدف هذا القانون، وفقاً لنصه، إلى حماية وضمان حقوق المستهلك، بما يضمن وقايته من أي مخاطر صحية أو تعرضه وقد شدد القانون على الحفاظ على صحة المستهلك وسلامته عند استعماله للسلعة أو الخدمة كما يجب أن يكون كل منتج قد ينطوي استخدامه على أي درجة من الخطورة مصحوباً بتحذير واضح لذلك بالإضافة إلى توجيهات التعامل مع أي ضرر صحي قد ينجم عن الاستعمال، ونص القانون على أنه إذا اكتشف المزوّد وجود عيب في السلعة أو الخدمة المطروحة للتداول، قد يلحق ضرراً بسلامة المستهلك أو صحته أو يشكل خطراً عليه، فإنه يُلزم باتخاذ إجراءات فورية للتخلص منها بطرق آمنة، تضمن عدم الإضرار بالبيئة (المادة رقم (27) من قانون حماية المستهلك الفلسطيني رقم (21) لسنة 2005م).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

6. قانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936م : يطبق في قطاع غزة قانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936م وتعديلاته وهو أحد الأسس القانونية التي تسهم في حماية الصحة العامة في فلسطين، حيث يضم العديد من النصوص التي تُجرّم الأفعال التي قد تضرّ بالصحة العامة كما أن قانون العقوبات الأردني رقم (16) لسنة 1960م هو المطبق في الضفة الغربية، كما يحتوي قانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936م على عدد من المواد التي تهدف إلى حماية الصحة العامة، ومن أبرزها تجريم بيع أو ترويج الأدوية غير المرخصة حيث يعاقب القانون كل من يقوم بترويج أدوية غير مسجلة أو غير مطابقة للمعايير الصحية، وقد فرض العقاب كل من يخالف القوانين الصحية العامة، سواء كان ذلك في المؤسسات الطبية أو العامة أو في أماكن تداول الأغذية والمياه كما يتضمن نصوصاً تعاقب الأفراد أو المؤسسات التي تتسبب في تلوث الموارد الطبيعية عن طريق تلوث المياه والهواء ويشدد القانون على مسؤولية الأفراد والمؤسسات عن اتخاذ التدابير الوقائية لمنع انتشار الأوبئة (المواد رقم (196)، (197) ، (198) من قانون العقوبات رقم (74) لسنة 1936م).

7. قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005م : مما لا شك فيه أن التدخين يُعد من العوامل الرئيسية لتلوث الهواء في الأماكن العامة المغلقة، مثل المنازل والمكاتب ودور السينما والمسارح والمؤسسات الحكومية التي يرتادها المواطنون، بالإضافة إلى وسائل النقل العام بكافة أنواعها. وعلى الرغم من أن التدخين يُعد خياراً شخصياً، إلا أنه لا يحق للفرد فرضه على الآخرين الموجودين في نفس المكان، لما يسببه من أضرار صحية لهم دون أي مبرر. وهذا ما يُعرف بـ"التدخين السلبي"، الذي حذرت منه العديد من المنظمات والجمعيات المختصة بالصحة العامة نظراً لتأثيراته الخطيرة على صحة الأفراد؛ لذلك اتجهت التشريعات نحو تجريم التدخين في الأماكن العامة والمغلقة، وهو النهج الذي تبناه المشرع الفلسطيني في كل من قانون البيئة وقانون مكافحة التدخين، سعياً لحماية الهواء من التلوث والحفاظ على الصحة العامة (الحلو، 1995: 160).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وقد أحسن المشرع في تحديده لهدف مكافحة تدخين التبغ في الأماكن العامة حيث يحظر ذلك للمحافظة على الصحة العامة ويحظر التدخين أيضاً في ساحات المدارس ورياض الأطفال ويحظر القانون بيع التبغ أو منتجاته للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً، وذلك للحد من انتشار التدخين بين فئات الشباب وصغار السن كما منع جميع أشكال الترويج والإعلان لمنتجات التبغ في وسائل الإعلام والمنشورات التجارية، بهدف الحد من التأثير السلبي للإعلانات على سلوك المستهلكين، وخاصة الفئات العمرية الشابة (المواد رقم (2) ، (4)، (5) من قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005م).

وقد نص قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005م على أن " تؤول كافة الغرامات المستوفاة والاموال الصادرة بموجب هذا القانون للخزية العامة للدولة" (المادة (14) من قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005م).

قصور التشريعات الصحية الفلسطينية:

تُعتبر التشريعات الصحية في فلسطين من أهم الأدوات القانونية التي تهدف إلى حماية الصحة العامة، إلا أن الواقع القانوني يعاني من عدة أوجه قصور تؤثر سلباً على فعالية هذه التشريعات في مواجهة التحديات الصحية المعاصرة. تتمثل هذه **التحديات في عدة نقاط رئيسية:**

1. **ضعف التحديث والتطوير التشريعي:** تشهد القوانين الصحية الفلسطينية ضعفاً في مواكبة التطورات العالمية والمحلية في مجال الصحة العامة. فقانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م والذي يُعتبر الإطار القانوني الرئيسي لتنظيم الصحة العامة، لم يُحدث بشكل شامل لمواجهة المستجدات مثل جائحة كورونا، التلوث البيئي، أو الأمراض المزمنة الحديثة. فالتشريع لا يتضمن نصوصًا واضحة حول التعامل مع الأوبئة، وتطبيقات التكنولوجيا الحديثة في القطاع الصحي، مما يُضعف الاستجابة القانونية للطوارئ الصحية (قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م).
2. **غياب التخصصية في القوانين:** تعاني التشريعات الصحية من عدم وجود قوانين متخصصة تغطي كل جانب من جوانب القطاع الصحي بشكل دقيق، مما يخلق تداخلاً بين

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

القوانين المختلفة ويضعف من وضوح الاختصاصات والمهام، ويؤدي إلى تشتت الجهود وضعف التنسيق بين الجهات الصحية (كنعان، 2018: 6).

كما أن القانون الأساسي الفلسطيني لسنة 2003م لم يتناول بشكل مفصل اختصاصات الجهات الصحية، مما خلق فجوة بين الإطار الدستوري والتنظيمي العملي.

3. تضارب القوانين ونقص التكامل التشريعي: توجد العديد من القوانين واللوائح الصحية التي تتعارض أو تتداخل مع بعضها البعض، مما يخلق إرباكاً قانونياً ويعطل آليات التنفيذ. هذا التضارب يعكس غياب رؤية موحدة واستراتيجية متكاملة للتشريع الصحي في فلسطين، مثل (وزارة الصحة، وزارة البيئة، والبلديات).

فبعض القوانين تتداخل مع بعضها من حيث مسؤولية الرقابة، قانون البلديات رقم (6) لسنة 1997م، وقانون الصحة العامة، وقانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م. هذا التضارب يؤدي إلى ضعف التنسيق، وتأخير الإجراءات، وعدم وضوح المسؤوليات، مما ينعكس سلباً على قدرة الجهات المعنية على حماية الصحة العامة بفعالية، إضافةً إلى ذلك، يعاني النظام التشريعي من تضارب بين بعض القوانين واللوائح، مما يؤدي إلى غموض في الصلاحيات والمسؤوليات، ويضعف من فاعلية تنفيذ القوانين. وهذا التضارب ينعكس سلباً على جودة الخدمات الصحية وقدرة الجهات المختصة على فرض الرقابة والتدخل الفوري عند حدوث انتهاكات صحية.

معالجة قصور التشريعات الصحية الفلسطينية:

يتطلب معالجة قصور التشريعات الصحية الفلسطينية رؤية شمولية وإصلاحات تشريعية ومؤسسية تأخذ بعين الاعتبار المستجدات الصحية والحقوقية، وتضمن الانسجام بين القوانين، بما يعزز حماية الصحة العامة بشكل فعّال. ويمكن اقتراح المعالجة وفق المحاور التالية:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

1. تحديث الإطار التشريعي الصحي :

أ – إعادة صياغة قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م بما يتوافق مع المتغيرات الصحية المعاصرة ومعايير منظمة الصحة العالمية، وبما يضمن تكريس مبادئ العدالة الصحية والشمول (قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م).

ب – اعتماد قانون حقوق المريض والمسؤولية الطبية بشكل واضح ومفصل، وهو ما يُعد غائبًا في القانون الفلسطيني الحالي.

ج – إدراج مواد تنظم الطوارئ الصحية، بما يشمل إدارة الجوائح والكوارث، كما أوصت منظمة الصحة العالمية في إطارها التشريعي لتأهب النُظم الصحية للطوارئ.

2. توحيد وتنسيق التشريعات :

أ – معالجة تضارب الاختصاصات بين القوانين ذات الصلة مثل قانون البلديات رقم (6) لسنة 1997م، وقانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م، وقانون الصحة العامة، من خلال إصدار قانون إطار موحّد للصحة العامة ينسّق بين هذه الجهات (قانون البلديات رقم (6) لسنة 1997م وقانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م).

ب – إنشاء هيئة تشريعية صحية دائمة تضم ممثلين من وزارة الصحة، وزارة العدل، ونقابات المهن الصحية، لضمان اتساق التشريعات واستمرارية مراجعتها.

3. التخصصية والحوكمة القانونية :

أ – تخصيص قوانين فرعية لكل قطاع صحي (الطب، الصيدلة، التمريض، الصحة النفسية، الأمراض المزمنة..) بدلاً من النصوص العامة، بما يعزز التخصصية ويقلل من الفجوات (عبد الوهاب، 2016: 37).

ب – تعزيز حوكمة النظام الصحي عبر نصوص تُلزم الشفافية، المساءلة، والتقارير الدورية من المؤسسات الصحية أمام الجهات الرقابية (عبد الوهاب، 2016: 38).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

4. الربط مع المعايير الدولية وحقوق الإنسان :

أ – تضمين التشريعات الفلسطينية المعايير الدولية المنصوص عليها في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة (12)، والتي تؤكد على الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة.

ب – تفعيل دور القانون الأساسي الفلسطيني لسنة 2003م، لا سيما المادة (22) التي تُلزم الدولة بتوفير الرعاية الصحية والخدمات الطبية (المادة (22) من القانون الأساسي الفلسطيني المعدل لسنة 2003م).

أثر الانقسام السياسي وتعطيل السياسات الصحية :

يمثل الانقسام السياسي الفلسطيني الداخلي، القائم منذ عام 2007م بين حكومتي الضفة الغربية وقطاع غزة، أحد أبرز التحديات التي شلّت فعالية السياسات الصحية وأضعفت قدرة الدولة الفلسطينية على توفير رعاية صحية موحدة وشاملة. وقد ألقى هذا الانقسام بظلاله السلبية على كل من الجانب القانوني والمؤسسي والإجرائي في قطاع الصحة العامة، وهو ما أثر سلباً على حياة المواطنين (الحسيني، 2024: 106).

أولاً: تضارب الصلاحيات والمسؤوليات :

منذ سيطرة حركة حماس على قطاع غزة، وانفصال المؤسسات التنفيذية بين غزة والضفة، نشأ ازدواج وظيفي وتشريعي في إدارة القطاع الصحي (الهيئة العامة للإحصاء الفلسطيني، 2020م):

1. وزارتي الصحة في غزة والضفة تعملان بشكل منفصل، دون آلية واضحة للتنسيق في مجالات التحويلات الطبية، توفير الأدوية، أو توحيد البروتوكولات الصحية.
2. هذا الانقسام أفضى إلى تضارب في إصدار القرارات الصحية، مما يضع المواطن أمام نظم علاجية وتشغيلية متباينة، ويضعف فعالية الرقابة على تطبيق المعايير الصحية الوطنية.
3. تقارير منظمة الصحة العالمية (WHO) لعام 2022م تؤكد أن غياب الإدارة الموحدة تسبب في ضعف تنفيذ برامج التطعيم والوقاية من الأمراض المزمنة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

ثانياً: انعدام التنسيق في إدارة الأزمات الصحية :

يؤدي الانقسام إلى هدر الموارد الصحية بسبب الازدواج الإداري، كما يحرم المواطنين من الاستفادة المتكاملة من الإمكانيات الصحية الوطنية، كما ساهم في تفشي ظواهر الواسطة والمحسوبية في التوظيف داخل المرافق الصحية، وغياب التنافس المهني، وضعف فرص التدريب والتطوير المهني الموحد (عبد السلام، 2017).

ثالثاً: ضعف الحوكمة الصحية والمساءلة :

أدى الانقسام إلى تآكل نظام الحوكمة الصحية، نتيجة غياب سلطة رقابية موحدة على أداء المرافق الطبية، خاصة في ظل عدم إجراء انتخابات تشريعية تفرز مجلساً رقابياً فاعلاً، كذلك لا يوجد نظام موحد لتقييم أداء المستشفيات أو مراقبة عمل الكوادر الطبية في كلا الجانبين، ما أضعف آليات المساءلة والمحاسبة القانونية (الحسيني، 2024: 105).

رابعاً: الأثر الاجتماعي والاقتصادي :

خلال جائحة كوفيد-19، ظهر جلياً ضعف التنسيق بين الجهات الصحية في الضفة الغربية وقطاع غزة، ما نتج عنه تكرار في الإنفاق، تفاوت في إجراءات الفحص والحجر، وارتباك في إيصال المساعدات الدولية، ووفقاً لتقرير الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة – أمان (2021م) فإن غياب الشفافية والتكامل بين الجهتين ساهم في تأخير الاستجابة الصحية، خاصة في مناطق ذات كثافة سكانية عالية كقطاع غزة.

حكم الشريعة الإسلامية في التحديات المجتمعية والثقافية على حماية الصحة العامة :

تولي الشريعة الإسلامية أهمية قصوى لصحة الفرد والمجتمع، باعتبارها من مقاصد الشريعة الأساسية في حفظ النفس. وترى الشريعة أن تعزيز الوعي الصحي والمشاركة المجتمعية من مسؤوليات الأفراد والجماعات والسلطات على حد سواء، لما في ذلك من تحقيق مصلحة عامة ودرء للضرر.

1. الوعي الصحي والمشاركة المجتمعية : تحث الشريعة على الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، وهو ما يتضمن التوعية بالسلوكيات الصحية والوقائية. فالواجب على كل مسلم أن ينصح أخاه المسلم سراً وعلانية، بما يحقق الصالح العام ويجنب المجتمع الأمراض

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

والأخطار الصحية. ويعكس هذا المبدأ ضرورة تمكين أفراد المجتمع من المشاركة الفاعلة في مراقبة الخدمات الصحية والمساهمة في تحسينها، بما يعزز التكافل الاجتماعي ويقوي بناء المجتمع (القرضاوي، 2008: 105)

وقد دعا الفقهاء إلى ضرورة نشر العلوم والمعارف التي تفيد صحة الإنسان، واعتبروا الجهل سبباً في وقوع الأضرار التي يجب الوقاية منها، الأمر الذي يؤكد على أهمية تعزيز الثقافة الصحية والوعي المجتمعي كأساس لتحقيق صحة عامة سليمة.

2. التفاوت الجغرافي في تقديم الخدمات الصحية : تنطلق الشريعة الإسلامية من مبدأ العدل الذي يجب أن يتحقق بين أفراد المجتمع في كافة الحقوق، ومنها الحق في الصحة والرعاية الطبية. فالعدل يقتضي توفير الخدمات الصحية الأساسية بشكل متساوٍ، وعدم التمييز بين المناطق الحضرية والمهمشة، أو بين الأغنياء والفقراء.

كما تحث الشريعة على الرحمة والاهتمام بالمحتاجين والمهمشين، فلا يجوز إهمال الفئات التي تعاني من نقص الخدمات بسبب ظروف جغرافية أو سياسية. ومن هنا، يجب على الدولة والمؤسسات الصحية أن تعمل على إزالة الفوارق الصحية وتعزيز وصول الخدمات إلى كل المواطنين، حمايةً لحياتهم وكرامتهم (بسيوني، 2004: 229).

خلاصة القول أنّ الشريعة الإسلامية تقدم إطاراً قوياً وأخلاقياً لمعالجة التحديات المجتمعية والثقافية المتعلقة بحماية الصحة العامة، من خلال تعزيز الوعي الصحي والمشاركة المجتمعية، وضمان العدالة في توزيع الخدمات الصحية، وهو ما يدعو إلى تطوير السياسات الصحية التي تراعي هذه المبادئ لتحقيق مجتمع صحي متوازن ومستدام.

السلطات المركزية للضبط الإداري :

تُعتبر السلطات المركزية حجر الأساس في ممارسة وظيفة الضبط الإداري، حيث تتمتع بصلاحيات واسعة على مستوى الدولة ككل، وتهدف إلى الحفاظ على النظام العام بمختلف مكوناته (الأمن، الصحة، السكينة العامة). وتُمارس هذه السلطات من قبل الجهات التنفيذية العليا التي يخولها القانون التدخل والتنظيم في جميع أنحاء الإقليم الوطني، بما يضمن وحدة الدولة واستقرارها.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أولاً: رئيس الدولة أو رئيس الحكومة (حسب النظام السياسي) :

في النظم الرئاسية أو شبه الرئاسية، يُعتبر رئيس الدولة الجهة الأعلى في ممارسة سلطات الضبط الإداري على المستوى المركزي، باعتباره المسؤول الأول عن الحفاظ على الأمن العام وسير مؤسسات الدولة. أما في النظم البرلمانية، فتنتقل هذه السلطة إلى رئيس الحكومة بصفته رئيس الجهاز التنفيذي. وتشمل سلطات رئيس الدولة أو رئيس الحكومة في هذا السياق ما يلي (العلمي، 2006: 16):

1. إصدار مراسيم أو قرارات تنظيمية تتعلق بالصحة، الأمن، الطوارئ، أو الكوارث الطبيعية.
2. إعلان حالة الطوارئ أو التعبئة العامة بناءً على نصوص قانونية محددة.
3. الإشراف على الوزارات والمؤسسات الأمنية والصحية والتنظيمية ذات الصلة بالضبط الإداري.

ثانياً: الوزراء المختصون :

يُمارس الوزراء، كل في نطاق اختصاص وزارته، سلطات الضبط الإداري بموجب ما يُخولهم به القانون. ويُعد وزير الداخلية من أبرز هؤلاء، حيث تقع على عاتقه مسؤولية مباشرة في حفظ النظام العام الداخلي. وتتجلى سلطات الوزراء في هذا المجال في (العلمي، 2006: 17):

1. إصدار لوائح تنظيمية وتوجيهات تنفيذية ضمن القطاع الخاضع لإشرافهم (مثل لوائح المرور، الصحة، البيئة، الشؤون البلدية).
2. منح أو سحب التراخيص اللازمة لممارسة الأنشطة المهنية أو الاقتصادية.
3. التنسيق مع الهيئات الأمنية والصحية في حالات الطوارئ أو تفشي الأوبئة.

ثالثاً: الأجهزة والمؤسسات الوطنية ذات الاختصاص الخاص :

تشمل هذه الفئة بعض الهيئات والمؤسسات العامة التي أوكل إليها المشرّع مهمة تنظيم وضبط جوانب معينة من النظام العام، مثل (مشرف، 1998: 113):

1. المديرية العامة للأمن الوطني: تضطلع بمهمة الأمن العام وضبط الشارع.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

2. هيئات الرقابة الصحية والبيئية: تشرف على السلامة العامة، الأغذية، المياه، والأدوية.

3. الهيئات التنظيمية للقطاعات الاقتصادية الحساسة: مثل هيئة تنظيم الكهرباء أو الاتصالات، والتي تضبط أداء الأسواق والخدمات ذات العلاقة بالمصلحة العامة.

اختصاصات السلطات اللامركزية في مجال الضبط الإداري :

تمارس السلطات المحلية اختصاصات ضبطية تهدف إلى حماية النظام العام المحلي في نطاقها الجغرافي، وتشمل مجالات متعددة، منها (زنكنة، 2013: 37):

1. **حفظ النظام العام:** تتخذ قرارات تتعلق بتنظيم الأسواق، إدارة المرافق العامة المحلية، منع التجمهر غير المشروع، وضمان السكينة العامة.

2. **الرقابة الصحية:** تقوم بالتفتيش على المحلات الغذائية، النظافة العامة، ومراقبة التراخيص الصحية.

3. **المجال البيئي:** إصدار قرارات لمنع التلوث البيئي المحلي أو تنظيم التخلص من النفايات.

4. **التخطيط والتنظيم العمراني:** منح تراخيص البناء، تنظيم حركة المرور داخل المدن، منع التعدي على الأرصفة أو الأملاك العامة.

ديناميكية الضبط الإداري الصحي في التشريع الفلسطيني :

يعتبر الضبط الاداري الصحي فكرة مرنة ومتطورة وهذه الصفات نابعة من طبيعة الضبط الاداري الحيوي والتي لا تتفق مع استقرار وثبات النصوص، لذا ليس بإمكان المشرع أن يحدد له مضموناً لا يتغير وبالتالي منعه من أن يؤدي وظيفته كأداة لتحقيق التطور الاجتماعي، وكل ما يستطيع فعله أن يعرفه حسب مضمونه تاركا أمر تحديد التصرفات التي تعد مناهضة للضبط الاداري لكل من الفقه والقضاء، لذلك نجد انه من الصعوبة بما كان حصر عناصر النظام العام بشكل محدد، لأن هذا التحديد وان كان صحيحا بالنسبة لفترة معينة إلا أنه يخضع لتطور مستمر (عبد السلام، 2017).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الإطار القانوني لسلطات مأموري الضبط الإداري في مجال الصحة العامة :

يستند عمل مأموري الضبط الإداري إلى إطار قانوني منظم يحدد نطاق اختصاصهم، ويضبط حدود تدخلهم في مجال حماية النظام العام، ولا سيما في جانبه المتعلق بالصحة العامة. وقد أولى المشرّع عناية خاصة لهذا المجال نظراً لصلته الوثيقة بحياة الأفراد وسلامتهم الجسدية والنفسية، وما قد يترتب على الإخلال به من نتائج خطيرة تمسّ المجتمع برمته. وتتوزع السلطات الممنوحة لمأموري الضبط الإداري بين ما هو منصوص عليه صراحة في التشريعات العامة، كقوانين الصحة العامة والقوانين الإدارية، وما يصدر عن السلطات التنفيذية من لوائح تنظيمية وقرارات وزارية تحدد إجراءات الرقابة والتفتيش والتدابير الوقائية. وتختلف هذه السلطات بحسب طبيعة المخاطر الصحية ونوع المنشآت أو الأنشطة الخاضعة للرقابة (كنعان، 2018).

الإطار التشريعي لصلاحيات مأموري الضبط الإداري في مجال الصحة العامة :

تستمد سلطات مأموري الضبط الإداري في ميدان الصحة العامة سندها القانوني من عدة مصادر تشريعية وتنظيمية، يأتي في مقدمتها الدستور الذي يكرّس الحق في الصحة كحق أساسي من حقوق الإنسان، ويُلزم الدولة بحمايته. وتنفيذًا لهذا الالتزام الدستوري، تصدر القوانين المنظمة للصحة العامة، التي تحدد قواعد الوقاية من الأمراض، ومراقبة المنشآت الصحية والغذائية، ومعايير النظافة والسلامة. ويمكن توضيح مجموعة من القوانين التي تحدد قواعد الوقاية من الأمراض ومراقبة المنشآت الصحية والغذائية، على النحو التالي (بسيوني، 2004):

1. بالتفتيش والضبط، وشروط الترخيص للمؤسسات الصحية أو الغذائية.
2. قانون الإدارة المحلية أو قانون الجماعات الترابية (بحسب النظام القانوني)، الذي يمنح رؤساء المجالس المحلية سلطات ضبط إداري في نطاق اختصاصهم، خصوصاً فيما يتعلق بالصحة والنظافة العامة.
3. قوانين حماية البيئة ومكافحة التلوث، لما لها من تأثير مباشر على الصحة العامة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

4. اللوائح التنفيذية وقرارات الوزراء المختصين (مثل وزير الصحة أو الداخلية)، والتي تفصّل إجراءات الرقابة والجزاءات المترتبة على المخالفات.

الأساس القانوني لسلطات مأموري الضبط الإداري في فلسطين :

يُشكّل قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م الإطار التشريعي الأساسي الذي ينظم قواعد الصحة العامة في فلسطين، ويُحدّد المسؤوليات الإدارية والتنفيذية المتعلقة بالحفاظ على صحة المواطنين وسلامتهم . وبحسب هذا القانون، تُناط بوزارة الصحة مهمة الإشراف العام على الصحة العامة، بينما يُخوّل لمأموري الضبط المختصين صلاحيات تنفيذية في الرقابة والتفتيش والتدخل عند وجود خطر يهدد الصحة (قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م).

وقد نصّت المادة (4) من القانون الفلسطيني للصحة العامة لسنة 2004م على أن "الوزارة هي الجهة المختصة بتطبيق أحكام هذا القانون، ويجوز لها الاستعانة بأي جهة تراها مناسبة في هذا الشأن" ، ما يفتح المجال لتكليف موظفين من جهات أخرى كمأموري ضبط إداري (المادة (4) من القانون الفلسطيني للصحة العامة لسنة 2004م).

كما منحت المادتان (58) (64) من قانون الصحة العامة صلاحيات واضحة للمفتشين الصحيين في الدخول إلى الأماكن التي قد تؤثر على الصحة العامة، وأخذ العينات، وكتابة التقارير، وتقديم المخالفين للنيابة العامة، مما يدل على وجود سلطات ضبط إداري فعلية في مجال الصحة (قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م من الفصل الثامن والفصل التاسع المادة (64)).

مأمورو الضبط الإداري في المجال الصحي واختصاصاتهم وفق القانون الفلسطيني :

وفقاً للقانون الفلسطيني، يُعتبر مأمورو الضبط الإداري في مجال الصحة العامة (الحسيني، 2024):

1. المفتشون الصحيون التابعون لوزارة الصحة: الموظفون المفوضون من قبل الجهات الإدارية المختصة (مثل البلديات أو وزارة الحكم المحلي).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

2. الشرطة عند تنفيذ قرارات صحية إلزامية أو أوامر إغلاق. وتشمل صلاحياتهم: (التفتيش على المنشآت الصحية والغذائية والصناعية، ضبط المواد غير الصالحة للاستهلاك أو المنتهية الصلاحية، اتخاذ إجراءات فورية كإغلاق مؤقت للمنشآت الملوثة أو الخطرة، وتحرير محاضر ضبط وإحالتها إلى الجهات القضائية المختصة).

دور البلديات والجهات المحلية في ممارسات الضبط الإداري وفق قانون البلديات الفلسطيني:

يمنح قانون البلديات رقم (1) لسنة 1997م المجالس البلدية سلطة تنظيم وضبط الصحة العامة ضمن حدودها الإدارية. وقد نصت المادة (15) على أن من مهام المجلس البلدي: "المحافظة على الصحة العامة وإنشاء وتنظيم المستشفيات والعيادات الصحية ومراقبة المواد الغذائية والمياه"، وتُخوّل البلديات بموجب هذا القانون: (فرض رسوم وغرامات على المخالفين لشروط الصحة والنظافة، وإصدار أنظمة داخلية لتنظيم الأسواق والمسالخ والنفايات، بما يكفل الصحة العامة) (قانون البلديات رقم (1) لسنة 1997م).

الطبيعة الوقائية للضبط الإداري في مجال الصحة العامة: تُعد وظيفة الوقاية من المخاطر أحد الأهداف الجوهرية للضبط الإداري، لا سيما في ميدان الصحة العامة، حيث تكون الاستباقية القانونية والتنظيمية مفتاح الحماية الفعالة للمجتمع من الأوبئة والأمراض والتلوث الغذائي أو البيئي. ويضطلع مأمورو الضبط الإداري بدور مركزي في هذا السياق من خلال (العلمي، 2006):

1. مراقبة الأنشطة والمنشآت ذات الصلة بالصحة العامة (المطاعم، المدارس، المصانع، المستشفيات، شبكات المياه).
2. التأكد من الالتزام بالمعايير الصحية قبل وقوع المخالفة أو الضرر.
3. تقديم التوصيات والإجراءات التصحيحية الفورية قبل إحالة الموضوع إلى القضاء أو النيابة العامة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وسائل الوقاية ومهام الرصد والمتابعة: تتمثل أهم الأدوات والوسائل التي يستخدمها مأمورو الضبط في الوقاية من الجرائم الصحية ورصد المخالفات بما يلي (كنعان، 2018) :

1. التفتيش الدوري والمفاجئ: وهو إجراء زيارات تفقدية للمؤسسات الغذائية والصحية، وفحص الأدوات والمنتجات ومدى التزامها بالمواصفات الصحية، مع أخذ عينات للفحص المخبري للتأكد من خلوها من الملوثات.

2. تحرير المحاضر وتوثيق المخالفات: من خلال تدوين المخالفات المكتشفة في محاضر رسمية موثقة مع وصف ظروف الوقائع والأدلة المادية. وتوجيه إنذارات أو توصيات فورية بالإصلاح.

3. التوعية والإرشاد الوقائي: من خلال تقديم النصح والإرشاد لأصحاب المنشآت حول كيفية الامتثال للتعليمات الصحية.

4. التنسيق مع النيابة العامة والشرطة: من خلال رفع التقارير القانونية عند وجود شبهة جريمة صحية (مثل تعمد توزيع مواد غذائية فاسدة أو التلاعب بتاريخ الصلاحية)، والمشاركة في حملات مشتركة لإغلاق أو ضبط المنشآت المخالفة.

التشريعات الوطنية المنظمة للصحة العامة :

تشكل التشريعات الوطنية الوسيلة القانونية الرئيسة لتنظيم قطاع الصحة العامة، حيث تهدف إلى ضمان الوقاية من الأمراض، وتوفير الرعاية الصحية، وضبط السلوكيات التي قد تشكل تهديداً لصحة الأفراد والمجتمع. وتتنوع هذه التشريعات من حيث طبيعتها وأهدافها، وتشمل قوانين عامة وخاصة تتعلق بمكافحة الأمراض، وتنظيم المهن الصحية، وضبط معايير الصحة البيئية. من أبرز هذه التشريعات (الحسيني، 2024):

1. قوانين الصحة العامة: وهي تشريعات شاملة تهدف إلى حماية الصحة العامة من خلال وضع قواعد ملزمة للمؤسسات والأفراد في مجالات متعددة، مثل النظافة العامة، سلامة الغذاء، مراقبة المنشآت الصحية، والتطعيم الإجباري. وتمنح هذه القوانين الجهات الصحية صلاحيات واسعة في إصدار التعليمات واتخاذ الإجراءات الوقائية، مثل الإغلاق المؤقت للمؤسسات أو فرض الحجر الصحي في حالات الطوارئ.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

2. قوانين مكافحة الأوبئة والأمراض المعدية: تهدف هذه القوانين إلى وضع إطار قانوني للتعامل مع الأمراض الوبائية، من خلال تحديد آليات الرصد والإبلاغ، وتحديد التدابير الواجب اتخاذها عند ظهور أي تهديد صحي، مثل عزل المرضى، وإغلاق المنافذ الحدودية، وتعليق بعض الحريات مؤقتًا لصالح حماية الصحة العامة.

3. قوانين تنظيم المهن الصحية: تتضمن الشروط والضوابط المتعلقة بمزاولة مهن الطب والصيدلة والتمريض والمهن الصحية المساندة، وذلك لضمان جودة الخدمات الصحية والحفاظ على سلامة المرضى. وتشمل هذه القوانين آليات الترخيص، والرقابة على مزودي الخدمة الصحية، والمساءلة التأديبية في حال ارتكاب مخالفات مهنية.

4. القوانين البيئية المرتبطة بالصحة العامة: لا يمكن فصل الصحة العامة عن البيئة، حيث تؤثر جودة الهواء والماء والغذاء بشكل مباشر على صحة الإنسان. ولهذا تُسنّ قوانين خاصة بتنظيم الملوثات الصناعية، ومعالجة مياه الشرب والصرف الصحي، والتخلص من النفايات الصلبة والخطرة، مما يعزز من الوقاية من الأمراض المرتبطة بالتلوث البيئي.

يرى الباحث أن هذه التشريعات تُعد بمثابة أدوات قانونية ضرورية تمكّن السلطات المختصة من أداء دورها في الوقاية والاستجابة للتحديات الصحية، خاصة في ظل تزايد المخاطر الناجمة عن الأمراض المعدية والكوارث البيئية.

التدابير الوقائية لحماية الصحة العامة : تشير التدابير الوقائية إلى السياسات والإجراءات التي تهدف إلى منع ظهور أو انتشار الأمراض من خلال معالجة الأسباب والعوامل المؤدية لها، وتشمل ما يلي (بسيوني، 2004):

1. برامج التحصين والتطعيم: وهي من أبرز التدخلات الوقائية، وتتمثل في توفير اللقاحات ضد الأمراض المعدية، خاصة لدى الأطفال وكبار السن والفئات الأكثر عرضة، كجزء من السياسة الصحية الوطنية.

2. مراقبة البيئة والصحة المهنية: عبر فرض معايير صارمة فيما يتعلق بجودة الهواء والماء والغذاء، والرقابة على المنشآت الصناعية والخدمية للحد من التعرض للملوثات أو المواد الخطرة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

3. **التثقيف الصحي والتوعية المجتمعية:** من خلال الحملات الإعلامية والبرامج التعليمية التي تعزز أنماط الحياة الصحية، وتقلل من السلوكيات الخطرة مثل التدخين، وسوء التغذية، وعدم ممارسة الرياضة.

4. **الرقابة على الأغذية والأدوية:** وتشمل فحص المواد الغذائية والأدوية المتداولة في السوق المحلي للتأكد من سلامتها وجودتها، وذلك عبر جهات رقابية مختصة.

التدابير الإجرائية لحماية الصحة العامة:

تشير التدابير الإجرائية إلى الإجراءات العملية التي تتخذها الدولة أو الجهات الصحية المختصة عند حدوث أزمة صحية أو تفشٍّ وبائي، وتشمل (مرسي، 2013):

1. **الحجر الصحي والعزل الطبي:** ويطبق عند الاشتباه أو تأكد الإصابة بمرض معدٍ، بهدف احتواء الانتشار. وتُمارَس هذه السلطة في إطار من الضوابط القانونية والحقوقية التي تحمي المصلحة العامة دون المساس المفرط بالحقوق الفردية.

2. **الإغلاق المؤقت للمؤسسات أو التجمعات:** مثل المدارس، دور العبادة، أماكن الترفيه، والمراكز التجارية في حالات انتشار الوباء، وذلك للحد من انتقال العدوى.

3. **الإبلاغ الإجباري عن الأمراض المعدية:** وتلزم التشريعات الأطباء والمؤسسات الصحية بإبلاغ وزارة الصحة عن أي حالات يشتبه بإصابتها بأمراض معينة، وفق جداول محددة.

4. **تشكيل لجان الطوارئ الصحية:** لتنسيق الجهود بين مختلف الجهات الحكومية وغير الحكومية أثناء الأزمات الصحية، وضمان توحيد الرسائل والسياسات العامة.

يشير الباحث إلى أنّ حماية الصحة العامة لا تقتصر على الجانب التشريعي والتنظيمي فحسب، بل تمتد لتشمل منظومة متكاملة من التدابير الوقائية والإجرائية التي تتخذها السلطات المختصة بهدف الحد من انتشار الأمراض، وتقليل عوامل الخطر، والاستجابة الفاعلة لحالات الطوارئ الصحية. وتشمل هذه التدابير عدة مستويات، منها ما هو استباقي للوقاية من المخاطر قبل وقوعها، ومنها ما هو إجرائي يتعلق بآليات التدخل السريع عند حدوث تهديد للصحة العامة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

النتائج:

توصل البحث من خلال ما سبق إلى مجموعة من النتائج أبرزها:

1. يتبين من الدراسة أن تعدد الجهات المختصة بحماية الصحة العامة، سواء كانت تنظيمية (كالوزارات)، تنفيذية (مأمورو الضبط الإداري)، أو رقابية (القضاء والمجتمع المدني)، لم يُترجم إلى منظومة متكاملة، مما أضعف كفاءة الاستجابة الصحية في كل من فلسطين والسودان.
2. وجود قصور في تفعيل سلطات الضبط الإداري رغم النصوص القانونية التي تمنح مأموري الضبط الإداري صلاحيات واسعة، إلا أن الواقع يعكس ضعفاً في التطبيق، إما بسبب نقص الكوادر المؤهلة، أو غياب الدعم التشريعي والتنفيذي، لا سيما في مناطق النزاع.
3. كشفت الدراسة عن نقص في المعايير والإجراءات الموحدة لإثبات انتهاكات الصحة العامة، ما يؤدي إلى تباين الأحكام ويضعف فعالية المتابعة القانونية.
4. تركز السياسات الصحية غالباً على التدخل بعد وقوع الضرر، بينما تبقى التدابير الوقائية محدودة وغير مأسسة في الخطط الوطنية.
5. تبين الدراسة أن العقوبات المقررة لمخالفي التشريعات الصحية تعاني إما من التخفيف المبالغ فيه، أو من غموض في التطبيق، ما يحدّ من قدرتها على الردع.

التوصيات:

1. ضرورة مراجعة القوانين الصحية القديمة في فلسطين والسودان لتواكب المتغيرات الحديثة، مع تضمينها مفاهيم الحق في الصحة، المسؤولية المهنية، وحالات الطوارئ الصحية.
2. منح مأموري الضبط الإداري صلاحيات أوضح، وحمايات قانونية أقوى، لضمان حياديتهم وتمكينهم من أداء دورهم دون ضغوط سياسية أو قبلية.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

3. إنشاء محاكم أو دوائر قضائية متخصصة في المحاكم للنظر في قضايا الإهمال الطبي، المخالفات الصحية، والتعويض عن الأضرار الصحية.
4. إدماج مقاصد الشريعة الإسلامية في التشريع الصحي (خصوصًا حفظ النفس) في صياغة السياسات العامة، وتفعيل مبدأ الاحتساب المجتمعي كأداة رقابية فعالة.

المراجع :

1. البخاري، محمد بن إسماعيل. **صحيح البخاري**، دار ابن كثير-' لبنان، بيروت.
2. الحسيني عبد اللطيف. **على حافة الهاوية: الحرب والصحة العامة في غزة**، مؤسسة الدراسات الفلسطينية، 2024م.
3. الزحيلي، وهبة. **حماية البيئة في الشريعة الاسلامية**، دار المكتبي دمشق، ط1، 2010م.
4. القرضاوي، يوسف. **فقه الأداء العام والاحتساب في الإسلام**، دار الشروق، القاهرة، 2008م.
5. الشاطبي، إبراهيم بن موسى .**الموافقات في أصول الشريعة** .تحقيق: عبد الله دراز. القاهرة: دار الحديث، 2004.
6. العلمي، صباح سعد الدين)، **دور الرقابة المالية والإدارية كمدخل للتنمية والإصلاح الإداري في الدولة**، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2006م.
7. الغزالي، أبو حامد محمد **إحياء علوم الدين** .بيروت: دار المعرفة، بدون تاريخ.
8. بسيوني، عبد الرؤوف هاشم محمد. **نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة وفي الشريعة الإسلامية**، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية – القاهرة ، سنة 2004م.
9. زنكنة، إسماعيل نجم الدين. **القانون الإداري البيئي –دراسة تحليلية مقارنة**، 2013م.
10. شرف الدين، أحمد. **القانون الصحي: دراسة مقارنة**، دار الجامعة الجديدة، 2010م، ط3.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

11. عبد السلام، حسين. **الحقوق الصحية في القانون الدولي**، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، بيروت، 2017م.
12. عبد الوهاب، سامي. **أخلاقيات المهنة الصحة والقانون**، دار النهضة العربية، القاهرة، 2016م.
13. كنعان، سامر. **القانون الصحي والإداري في فلسطين**، دار الفكر المعاصر، رام الله، 2018م.
14. مرسي، حسام. **سلطة الإدارة في مجال الضبط الإداري –دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، 2013م.
15. مشرف، عبدالعليم. **دور سلطات الضبط الاداري في حماية النظام العام**، دار النهضة العربية 1998م.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

القوانين والتشريعات الفلسطينية :

1. قانون البيئة رقم (4) لسنة 1994م في الجريدة الرسمية المصرية، العدد 5، بتاريخ 3 نوفمبر 1994م.

2. قانون الزراعة رقم(2) لسنة 2003م، الوقائع الفلسطينية العدد (47)، أكتوبر 2003م.

3. قانون رقم (14) لسنة 2018م والخاص بتعديل قانون الزراعة رقم (2) لسنة 2003م، الوقائع الفلسطينية العدد (143) بتاريخ 2018/5/16م.

4. قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م، الجريدة الرسمية العدد (36).

قانون الصحة العامة الأردني رقم 43 لسنة 1966م نُشر في الجريدة الرسمية الأردنية لسنة 1966م.

5. قانون رقم (137) لسنة 1958م، الجريدة الرسمية المصرية العدد27 بتاريخ 1958/9/11م.

6. قانون مكافحة التدخين رقم (25) لسنة 2005م، مواد رقم (4)، (5)، (6).

7. قانون الصحة العامة الأردني رقم (47) لسنة 2008م، الجريدة الرسمية العدد 4920 لسنة 2008م، المادة (53)،(63).

8. قانون رقم (154) لسنة 2007م بتعديل أحكام القانون رقم 52 لسنة 1981م في شأن الوقاية من أضرار التدخين الجريدة الرسمية، العدد 25، سنة 2007، المواد (3)، (6).

9. قانون رقم (152) لسنة 2021م، الجريدة الرسمية العدد (47) لسنة 2021م، المادة (1).

10. قانون رقم (23) لسنة 2016 بشأن المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة، المادة رقم (3).

11. قانون الصحة العامة رقم 20 لسنة 2004م، المادة 16، 62 وما بعدها من الفصل الخاص بالمهن الطبية والمهن المساعدة.

12. قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم (20) لسنة 2004، المادة 39، .

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

تم الاستلام في : 2026/02/05 تم القبول في: 2026/02/22 تم النشر في : 2026/02/23
www.doi.org/10.62341/HCSJ

13. قانون تنظيم المنشآت الطبية رقم (51) لسنة 1981 ، الجريدة الرسمية المصرية ، العدد رقم (136) بتاريخ 12 يونيو 1982.
14. قانون الصحة العامة الأردني رقم (47) لسنة 2008م، المادة رقم (53)، من 15. قانون الصحة العامة الأردني لسنة 2008م.
16. قانون الصحة العامة الأردني رقم 47 لسنة 2008م، المواد رقم (20)، (21)، (22).
17. قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم (20) لسنة 2004م.
18. قانون العمل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2000م، الوقائع الفلسطينية، العدد 39. قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م
19. القانون الأساسي الفلسطيني 2003م المتعلق بالصحة العامة.
20. قانون البلديات رقم (6) لسنة 1997م.
21. قانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م.
22. قانون الصحة العامة رقم (20) لسنة 2004م.
23. قانون البلديات رقم (6) لسنة 1997م.
24. قانون البيئة رقم (7) لسنة 1999م.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع