الإطار التنظيمي لمكافحة الأوبئة- دراسة مقارنة

ا.م.د. سەنگەر داود محمد [1] هەورى عبدالواحد مصطفى[2]

[1] قسم القانون، كلية القانون، جامعة صلاح الدين، أربيل.
[2] قسم القانون، كلية القانون، جامعة صلاح الدين، أربيل.

المستخلص

تقوم هذه الدراسة على أساس البحث في واجب السلطات الإدارية من خلال وسائل الضبط الإداري وتحقيق الصحة العامة وحمايتها في المجتمع، حيث أكدت عليها المعاهدات والمواثيق الدولية والتشريعات الوطنية بإعتبار الحق في الصحة من أهم حقوق الإنسان، حيث تتمثل تلك الوسائل في ما تملكها الهيئات الإدارية من وسائل قانونية ومادية وبشرية بهدف المحافظة على الصحة العامة ومكافحة الأوبئة.

وتتمتع هيئات الضبط الإداري بقدر كافٍ وكبير من الصلاحيات التي تكفل لها إتخاذ ما تراها مناسبة من الوسائل والأساليب لتحقيق هدفها في الحفاظ على الصحة العامة ومكافحة الأوبئة.

الكلمات الدالة: القانون الإداري، الاطار التنظيمي، مكافحة، اوبئة

1. المقدمة

أهمية البحث:

يعدّ الضبط الإداري ووسائله من أهم واجبات الدولة وأهمها، وتستعين الإدارة بعدة وسائل قانونية ومادية وبشرية بهدف حماية الصحة من الأمراض والأوبئة وعدم إنتشارها والحد من الآثار الضارة.

ويهدف الطابع الوقائي والردعي لوسائل الضبط الإداري إلى رفع المستوى الصحي للمجتمع، وذلك لحيلولة دون حدوث الأمراض وإنتشارها والإهتمام بالصحة والبيئة وسلامة الغذاء وتوفير التلقيحات وتطعيمهم باللقاحات عند إنتشار الأمراض والوبئة.

أسباب إختيار البحث:

تكمن مبررات إختيار موضوع البحث في أهميته، كون أن مكافحة الأوبئة والمحافظة على الصحة العامة تمس بحياة الإنسان، وبالتالي فإنه من الضروري بيان الوسائل الكفيلة لحمايتها ووقايتها سواء عن طريق القوانين والأنظمة والتعليمات أو عن طريق إجراءات سلطات الضبط الإداري لتنفيذ التشريعات المتعلقة بوقاية الأمراض المعدية.

إشكالية البحث:

إن ضعف أساليب الضبط الإداري في مجال المحافظة على الصحة العامة ومكافحة الأوبئة وعدم تفعيلها تؤدي إلى إنتشار الأمراض والتي بدورها تشكل تهديداً على سلامة المجمتع وصحة الأفراد، وتكمن مشكلة الدراسة أيضاً في وجود الثغرات والنواقص في التشريعات المتعلقة بمكافحة الأوبئة وعدم تنفيذها وتفعيلها على أرض الواقع وعدم الشفافية والموضوعية في التعامل مع المخالفين الذين ينتهكون القوانين المتعلقة بالصحة ومكافحة الأمراض المعدية.

منهجية البحث:

لقد إنتهجنا في هذه الدراسة المنهج التحليلي والمقارن من أجل تسليط الضوء على

مجلّة پۆليتكنيك للعلوم الإنسانية والإجتماعية
المجلد 4 ، العدد 1 (2023)
أُستلم البحث في 18 يناير 2022؛ قُبل في 28 فبراير 2022
ورقة بحث منتظمة: نُشرت في30 أبريل 2023
حقوق الطبع والنشر © 2023 د.سةنكةر، هةوري. هذه مقالة الوصول اليها مفتوح موزعة تحت رخصة المشاع الإبداعي النسبية - CC BY-NC-ND 4.0

محاور موضوع البحث وبيان المواقف التشريعية المقارنة بخصوصه، حيث إعتمدنا على عدة عينات للمقارنة ومنها فرنسا ومصر وأخذنا بالتشريعات الصحية العراقية كعينة أساسية لبحثنا.

هيكلية البحث:

تتناول دراسة الموضوع من خلال مبحثين رئيسيين، في المبحث الأول نتطرق لبيان وسائل الضبط الوقائي لمكافحة الأوبئة، ونقسمه إلى ثلاث مطالب، وسنخصص المطلب الأول لبيان مفهوم الحظر والمطلب الثاني للترخيص، والمطلب الثالث للإلزام.

أما المبحث الثاني فسنتناول فيه وسائل الضبط الردعي لمكافحة الأوبئة، وذلك من خلال تقسيمه إلى ثلاث مطالب، حيث سنكرس المطلب الأول للأخطار والمطلب الثاني لوقف النشاط، والمطلب الثالث لسحب الترخيص.

لذلك سوف نقسم هذا الفصل إلى مبحثين، في المبحث الأول نتطرق لوسائل الضبط الوقائي لمكافحة الأوبئة في العراق، وفي المبحث الثاني نتكم عن وسائل الضبط الردعي لمكافحة الأوبئة في العراق.

المبحث الأول

وسائل الضبط الوقائي لمكافحة الأوبئة

تختص هيئات الضبط الإداري الصحي في حماية الصحة العامة ومكافحة الأوبئة عن طريق وسائل وأساليب متعددة، وتملك سلطات الضبط الإداري الوسائل القانونية والمادية التي تمكنها من حماية النظام العام، وتشمل هذه الوسائل في القرارات التنظيمية العامة وكذلك القرارات الفردية، وأيضاً لديها الحق في إستخدام القوة المادية لحماية النظام العام (ماهر صالح، 1996: 164). وتقدم هيئات الضبط الإداري عند أداء مهامها بإتخاذ وسائل الضبط الوقائي لمكافحة الأوبئة (فيصل، 2019: 113).

وتعد القرارات التنظيمية هي الوسيلة المهمة لسلطة الضبط الوقائي الإداري، فعن طريقة هذه الإجراءات تضع هيئات الضبط الإداري قواعد عامة، وهي بالضرورة تمس حقوق الأفراد وتقيد حرياتهم لأنها تتضمن الأوامر والنهي وفي الغالب تقرر عقوبات تفرض على مخالفتها (سامي، 2009: 505).

أن القرارات الإدارية التنظيمية الوقائية الصحية تعمل على تنظيم الإجراءات اللازمة لحماية الصحة العامة وكفالة مكافحة الأمراض والأوبئة وتطعيم الأفراد إجبارياً باللقاح في بعض الأوقات ضد الأمراض المعدية، والإهتمام بنوعية المواد الغذائية ومياه الشرب ومراقبتها والإشراف على المحلات العامة كالمطاعن والفنادق والأفران والمقاهي لغرض عدم تفشي الأوبئة (تعليمات، 2006: 1183). والضبط الوقائي يتخذ مظاهر مختلفة في تقييده للنشاط الفردي كالحظر أو الترخيص أو الإلتزام، حيث يتضمن الأمر والنهي عن بعض الإجراءات بصورة مؤقتة أو بصورة جزئية بحيث لايصل إلى حد إلغاء الحرية العامة (نواف، 2016: 213).

ففي فرنسا نص دستور سنة 1958 على أن السلطة التنفيذية هي الجهة المختصة بإصدار أنظمة الضبط الإداري، حيث نصت المادة (21) على أنه "يدير الوزير الأول على كل الحكومة.... ويتولى تنفيذ القوانين ويمارس السلطة التنفيذية اللائحية مع مراعاة المادة (13).

وقد خول مصر مجلس الوزراء من إصدار اللوائح والضوابط الوقائية اللازمة لتنفيذ القوانين وأيضاً له أصدار الضوابط الوقائية بعد موافقة مجلس الوزراء.

وفي العراق لم ينص المشرع صراحة عن إعطاء صلاحية السلطة التقديرية بإصدار أنظمة الضبط الإداري، ولكن إكتفى بمنح الحكومة سلطة إصدار الأنظمة التنفيذية، إذ نص على أنه يمارس مجلس الوزراء صلاحية إصدار الأنظمة والتعليمات والقرارات بهدف تنفيذ القوانين، وكذلك لتطبيق الدستور العراقي لسنة (2005)، وأيضاً نصت المادة (105) من قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 حيث نصت على أنه "يجوز إصدار أنظمة وتعليمات لتسهيل تنفيذ أحكام هذا القانون" وعلى هذا فإن هيئات الضبط الإداري الصحي عملت بإتخاذها اسلوب الحماية في حدود الصحة العامة بما تملكها من سلطات فإتخذت العديد من الأنظمة والتعليمات الصحية بهدف حماية الصحة العامة.

وسنستعرض في هذا المبحث صور ووسائل الضبط الوقائي لمكافحة الأوبئة في العراق، وذلك كالآتي:

المطلب الأول: الحظر

المطلب الثاني: الترخيص

المطلب الثالث: الإلتزام

المطلب الأول

الحظر

يقصد بالحظر بصفة عامة، المنع الكامل أو الجزئي لنشاط معين من أنشطة الأفراد أو الجماعات الخاصة من ناحية سلطة الضبط إستثناءً بهدف حماية النظام العام (نواف، 2002: 393).

وينقسم الحظر تبعاً لخطورة الأنشطة أو الأفعال على الصحة والأوبئة العامة إلى قسمين:

أولاً: الحظر المطلق والكامل، والحظر الشامل للنشاط ما عندما يشكل ذلك النشاط إخلالاً بالنظام والصحة العامة (عدنان، 2006: 82،83). وقد أعطى القانون للسلطات الصحية صلاحية إتخاذ الإجراءات الكفيلة بمنع إنتشار المرض ومثال على ذلك، تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبوءة ومنع الدخول إليها والخروج منها، وغلق كافة المحلات العامة، كدور السينما والمطاعم والمقاهي والحمامات وأي محل آخر عام.

ولغرض من عدم تفشي الأوبئة في العراق منعت المادة (53) من قانون الصحة العامة النافذة الشخص المصاب بأحد الأمراض المعدية من الدوام في المؤسسات التعليمية للمدة التي يحددها الجهة الصحية، وعلى الرئيس الإداري مسؤولية تنفيذ أوامر الجهة الصحية.

وقد أصدرت وزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان – العراق مجموعة من البيانات عقب إنتشار فيروس (كورونا)، حيث فرضت بموجبها حظر التجوال بين محافظات إقليم كوردستان، وفرضت بموجب القرار رقم (21) حظر التجوال في محافظات أربيل ودهوك والسليمانية وحلبجة.

ثانياً: الحظر النسبي، يقصد بالحظر النسبي، يمنع الأشخاص المعنوية والطبيعية من مزاولة العمل وممارسة بعض الأنشطة إلا بعد موافقة أو ترخيص من هيئات الضبط الإداري الصحي أو إتخاذ الإحتياطات اللازمة بعد توافر الشروط التي تحددها التعليمات والأنظمة الصحية (علا، 2014: 67).

ومثال على ذلك قد أصدرت وزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان مجموعة من البيانات إثر إنتشار فايروس (كورونا)، حيث فرضت بموجبها حظر التجوال النسبي أو (الجزئي) في الإقليم داخل المحافظات والمدن من الساعة (12) ليلاً وإلى الساعة (6) صباحاً، بإستثناء المركبات الحكومية والأمنية والجهات الصحية، وأيضاً إغلاق كافة المحلات والماركيتات والمخازن والأفران وكافة الأماكن المخصصة لخدمة المواطنين من الساعة (11:00) ليلاً إلى الساعة (6:00) صباحاً، بإستثناء الصيدليات الخافرة.

وتنفيذاً للنصوص السابقة فقد أصدرت الإدارة الصحية في العراق العديد من التعليمات لحظر بعض الأنشطة الضارة بالصحة العامة، حيث منع النظام الإجراءات الصحية المرقم (6) لسنة 1992، أية مركبة نقل من الدخول إلى العراق إلا بعد التأكد من خلوها ومحتوياتها من الأمراض الوبائية، ومنع مغادرة الطائرة المطار إلا بعد حصولها على وثيقة السماح الصحي، وكذلك ما قامت بها السلطات الضبطية في العديد من الدول العالم بشأن إنتشار وباء الإلتهاب الرئوي الحاد (السارس) الذي ظهر في عام (2003)، حيث مُنع السفر إلى الدول التي أنتشر فيها هذا المرض (سةنطةر، 2012: 29).

وقد إتخذت هيئات الضبط الإداري في فرنسا العديد من الضوابط والإجراءات لمنع إستيراد لحوم الأبقار خشية من تفشي المرض الوبائي (جنون البقر) والإضرار بالصحة العامة(محمد، 2007: 132؛ د. سةنطةر: 168). وكذلك منع دفن جثة المتوفي نتيجة إصابته بمرض وبائي أو معدي من قبل ذويهم وقيام الجهة الصحية المختصة بدفنه في مقبرة المدينة التي حصلت فيها الوفاة ووفق ضوابط الصحية.

ويمكن القول بأن الحظر الصحي بكلا نوعيه سواءً كان الحظر الكلي أو الحظر النسبي أو (الجزئي) ضروري لتحاشي أي خلل أو إضطراب إستناداً إلى أن الوقاية خير من العلاج. ولاشك أن لـ(الحجر الصحي) أي (الكرنتينة) كان له دور بالغ الأهمية للتصدي لفايروس (كورونا) التي حصدت أرواح الملايين على مر هذه السنين، في ظل عدم توافر علاج أو لقاح للقضاء على جائحة كورونا، ولهذا إتجهت حكومات الدول إلى فرض الإجراءات التقييدية، مثال على ذلك حظر السفر والعزل والتباعد الإجتماعي والحجر الصحي، للحفاظ على الصحة العامة بالإضافة إلى التدابير الوقائية أخرى كغلق المدارس والمراكز التجارية ودور العبادة.

ونظراً لخطورة الأمراض المعدية وسرعة إنتشارها بين الأفراد، أعتبر فرض الحجر المنزلي من أهم الوسائل الهامة التي أعتمدتها هيئات الضبط الإداري من أجل منع إنتشار الوباء، حيث اتبعت الحجر المنزلي في جميع دول العالم. وتختلف الحجر الصحي المنزلي عن كل من الحجر الصحي والعزل الصحي من حيث الإجراء، فإجراء الحجر الصحي يتمثل في تقييد ممارسة نشاط الأفراد الغير مصابين الذين خالطوا الشخص المصاب بالمرض المعدي، والوقاية من إنتقال المرض مهم أثناء فترة حضانة الفايروس المعدي، أما العزل الصحي، فيتمثل بعزل الأفراد المصابين.

وقد صدر في فرنسا أول قانون للحجر الصحي في القرن الثالث عشر الميلادي، حيث منعت السفن من دخول الموانئ الفرنسية لمدة أربعين يوماً وهي مدة حضانة عدوى الطاعون.

وفي العراق أعطت التشريعات العراقية صلاحية فرض العزل الصحي المنزلي إلى وزير الصحة أو من يعوله، الذي يعلن بتقييد حركة تنقل المواطنين من منازلهم جراء تفشي أي مرض معدي وعلى سلطات الضبط الإداري أن تقوم بالإجراءات اللازمة عند الإشتباه بإصابة أي مواطن بأحد الأمراض الإنتقالية، حيث لها الحق في إتخاذ كافة التدابير لمراقبة أو عزل ذلك الشخص لغرض فحصه والتأكده من خلوه بأحد الأمراض المعدية وعزله في منزله أو في المستشفيات أو المرافق الصحية الأخرى المخصصة للأمراض المعدية.

وأصدرت وزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان العراق عدة بيانات للحجر المنزلي التي أكد فيها على بقاء المواطنين في منازلهم وعدم التجوال ومغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم طيلة أوقات الحجر، ماعدا الحالات الإستثنائية، من قضاء إحتياجات التموين بجوار المنازل، أو لضرورة العلاج الملحة أو لنشاط مهني مرخص، بناءً على ترخيص يقدم من طرف اللجنة الخاصة لمكافحة جائحة كورونا، وعند إزدياد المصابين بالوباء، أصدرت اللجنة بالتنسيق مع سلطات الضبط الإداري تمديد الحجر المنزلي، ومثال على ذلك إيقاف جميع حركة السيارات وخروج المواطنين من منازلهم في كل المحافظات والسير على الأقدام لمدة (48) ساعة، وفرض الجزاءات الإدارية على كل من خالفها.

ويتضح مما سبق أن نظام الحجر المنزلي هو إجراء بوليسي وقائي فرض لوقاية الدولة والأفراد من ضرر الإصابة بالأمراض المعدية وخاصة جائحة (كورونا)، إلا أنه يعتبر إستثناءً من الأصل ألا وهي الحرية التي تقيدت من أجل هدف الأول والأخير وهي ضمان الصحة العامة للمواطنين.

المطلب الثاني

الترخيص

يمكن تعريف الترخيص بأنه إشتراط القرار الضبطي التنظيمي للحصول على إذن مسبق قبل ممارسة نشاط معين، يتصل بالنظام العام بشكل مباشر أو غير مباشر. وأيضاً يمكن تعريفه بأنه قرار يصدر من الإدارة الصحية المختصة يتضمن السماح لأحد الإفراد مزاولة نشاط معين، حيث لايمكن مزاولة النشاط من الأشخاص قبل الحصول على الأذن الوارد في الترخيص، ويمنح الترخيص في حالة توافر الشروط اللازمة التي يحددها القانون (محمد، 1957: 230).

ويستعمل المشرع العراقي مصطلح (الإجازة) للدلالة على معنى (الترخيص) حيث ورد في قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 وفي التعليمات والأنظمة الصحية الصادرة إستناداً إليه(عبدالأمير، 1987: 85)، بأن الترخيص تعني كل الأساليب الوقائية الصحية حيث تحث السلطات الضبط الإداري من التدخل وأخذ كل الإحتياطات اللازمة لمنع إنتشار أي وباء أو وقوعها (اسامة، 2003: 160)، ولهذا يكون سلطة الضبط الإداري مقيدة في حالة منح التصريح أو الإجازة بالنسبة لنشاط غير محظور، وفي الأصل يستلزم الترخيص الحفاظ على الصحة ومنع إنتشار الأوبئة وبالإضافة إلى ذلك يمكن أن يكون في حالة الترخيص لهيئات الضبط الإداري الصحي والوبائي سلطة تقديرية في حالة منح الترخيص لممارسة نشاط محظور.

وتختلف الجهات الإدارية المختصة بمنح الترخيص بإختلاف النشاط المراد ممارسته ونوعه وأهميته، فقد يصدر الترخيص من السلطة المركزية، كما في حالة الترخيص بإقامة مشروعات ذات خطورة كبيرة على الصحة العامة والأوبئة والبيئة، وقد يصدر من السلطات المحلية، مثل الترخيص بجمع ونقل القمامة والتخلص من النفايات المنزلية لمنع تفشي أي وباء والمحافظة على الصحة العامة أو الترخيص بفتح المحلات المضرة والمقلقة

للصحة العامة وبالأوبئة وبالبيئة.

وقد أشترط المشرع المصري إختيار مواقع العمل والمنشآت وفروعها ومنح التراخيص الخاصة بها لمقتضيات حماية الصحة العامة والأوبئة والبيئة طبقاً للتشريعات الصادرة في هذا الشأن، حيث وضع المشرع شروط لمنح تراخيص لمحلات والمنشآت الصناعية التي تنشئها أو تديرها وإصدار الترخيص التابعة للقطاع الخاص.

وقد أصدرت وزارة الداخلية في حكومة إقليم كوردستان- العراق بياناً بموجبه تم إغلاق جميع المقاهي والمطاعم والأماكن المخصصة، وأخذ كل الإحتياطات اللازمة الصحية من لبس الكمامات والكفوف من قبل العاملين، وبخلاف ذلك يتم إغلاق هذه الأماكن لمدة (10) أيام وغرامة قدرها (1000.000) مليون دينار لعدم الإلتزام بالإجراءات الصحية من قبل هذه الأماكن وإعطاء كافة الصلاحيات لمجلس المحافظة والقائمقام للقيام بهذه الإجراءات القانونية والضوابط اللازمة التي تضعها السلطات المختصة لتقويم تأثير هذا الوباء.

ولهذا يمكن القول بأن الترخيص يعتبر من أهم الوسائل الوقائية التي تتخذها سلطات الضبط الإداري لحماية الصحة العامة للوقاية من الأخطار الصحية الناجمة عن الأمراض المعدية.

المطلب الثالث

الإلزام

إذا كان الحظر والترخيص في أنظمة الضبط الإداري يتضمنان حظراً أو منعاً للأنشطة الفردية أو وجوب الحصول على ترخيص من جهة إدارية مختصة لممارستها، فإن الأمر على خلاف ذلك بالنسبة (للإلزام)، إذ يقتصر في هذا الشكل على وجود إجراءات وتعليمات وإرشادات على المواطنين والجهات الأخرى التقيد بها، عند ممارسة نشاط معين. ومثالها، أنظمة السير التي تحدد السرعة المسموح لها، وأماكن سير المشاة وعبورهم (نواف، 294). ويعد الإلزام الصورة الشائعة للإجراءات القانونية التي تطبقها سلطات الضبط الإداري الصحي، ولتحقيق متطلبات مكافحة الأوبئة تلجأ هيئات الضبط الإداري إلى هذا الإجراء الوقائي، وبحسب الشروط المنصوص عليها في القوانين الخاصة بمكافحة الأوبئة. والمقصود بالإلزام أيضاً، جبر الأفراد والجهات الأخرى (الطبيعية والمعنوية) على القيام بفعل معين – تصرف إيجابي- بهدف حماية من الأمراض المعدية ومنع تفشيها (عيد، 2009: 470)، ويعد الإلزام، أقل مظاهر أنظمة الضبط الإداري تقيداً لأنشطة الفرد (عبدالرؤوف، 2004: 141). حيث أن الإلزام عادة مايتضمن توجيهات، تبين كيفية ممارسة نشاط الفرد، دون وضع أي قيد، كما هو في الإجراءات الوقائية الأخرى مثل الحظر، والترخيص.

ومن الأمثلة التشريعية على القررات الإدارية التنظيمية الصحية، التعليمات الصادرة لتنظيم محلات الممارسة الخاصة لذوي المهن الطبية (الطبيب، طبيب الأسنان، الصديلاني) وكذلك تنظيم عمل المختبرات الطبية وخلوها من الأمراض والأوبئة أثناء عملها، والتعليمات المرفقة (12) لسنة 1983 والمتعلقة بتنظيم الشروط الصحية الواجب توافرها في مكان ممارسة الطبيب. ومن ذلك أيضاً الشروط الصحية التي تضعها أنظمة الضبط للأماكن العامة كالمطاعم والمقاهي والصيدليات والمعامل وخلوها من التلوث والأوبئة وخاصة من حيث المساحة والفتحات الهوائية ونظافة العاملين في هذه الأماكن. وأيضاً من الإجراءات والتعليمات التي أصدرتها وزراة الداخلية لإقليم كوردستان العراق أثر تفشي وإنتشار فيروس كورونا، إلزام المواطنين بتعليمات وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة الداخلية، ومن هذه الإجراءات غلق بعض الأماكن ومنها القاعات الرياضية، وقاعات الأعياد والمناسبات الدينية، والمطاعم، والمقاهي، بالإضافة إلى إبقاء بعض الأماكن مفتوحة مع إلتزامها بكافة الإجراءات الصحية من ارتداء الكمامات والقفازات ومراعاة والتباعد الإجتماعي بين الأفراد لمسافة لاتقل عن (1.5) متر بينهم وإستعمال المعقمات بشكل منتظم، وعرض الملصقات التوعية داخل مكان العمل، وغيرها من الإجراءات لغرض حماية النظام العام من الأوبئة.

وقد أكدت منظمة الصحة العالمية عن التقيد بالتعليمات الطبية، فالإلزام يشمل، من نظافة اليدين وإرتداء الكمامة والتباعد الإجتماعي.

ومن هنا يتضح لنا أن الهدف من وضع الضوابط الوقائية والقيود الضرورية من تعليمات وإجراءات قانونية هو عدم تعرض الصحة العامة للخطر والأوبئة في العالم.

المبحث الثاني

وسائل الضبط الردعي لمكافحة الأوبئة

تمارس سلطة الضبط الإداري نشاطها بالمحافظة على النظام العام عن طريق قرارات الضبط الفردي، كونها الوسيلة الثانية بعد أنظمة الضبط الإداري، والتي عادة تصدر إستناداً لنصوص صريحة واردة في القانون والأنظمة. ويمكن تعريف القرار الإداري الفردي عموماً بأنه ذلك القرار الذي يصدر بقصد تطبيقه على فرد معين أو على عدد معين من الأفراد محددين بذواتهم (ماجد، 2007: 113). والقرارات الفردية ليست سوى تطبيق لقاعدة أو قرار حيث ينطبق على حالة فردية ويكون مطابقاً للقاعدة العامة التي يستند إليها، وإلا يكون هذه القاعدة غير مشروعة ومخالفة للقانون، أي يكون في حدود القوانين والأنظمة والتعليمات وبتوافر أوضاع واقعية حقيقية تقتضي صدوره (فارس، 2003: 25).

ونلاحظ أن كثير من تدابير الضبط الإداري تصدر بواسطة قرارات الضبط الفردي، وتصدر وسائل الضبط الردعي ثلاث وسائل من القرارات كالآتي:

المطلب الأول

الإخطار

يقصد بالإخطار قيام الفرد بإبلاغ هيئات الضبط الإداري بممارسة أي نشاط وإتخاذ مايلزم من إجراءات لحماية النظام العام ومنع وقوع الإساءة والإعتداء عليه، وأن هذا الأسلوب يعتمد على الإبلاغ، دون الحصول على ترخيص أو إجازة، لذلك يعتبر الإخطار أقل وطأة على الحريات العامة بالمقارنة بالأساليب الأخرى، ويفترض بأن النشاط الأفراد لايكون محظوراً لكن يتطلب الأمر الإبلاغ لكي تستطيع هيئات الضبط الإداري القيام بواجبها وذلك حفاظاً على النظام العام.

وفي مجال الصحة تلزم التشريعات والأنظمة والتعليمات بالإبلاغ عن الأمراض الوبائية أو السارية كونها خطر على المجتمع والعمل على منع تفشي هذا المرض، ويأتي هذا الإلتزام على عاتق الأطباء بالمركز الأول، ثم المواطنين، ولذلك ألزم قانون الصحة العامة العراقي الطبيب المعالج، بخصوص كل مواطن يشتبه به مرض وبائي أو معدي يؤدي هذا المرض إلى حدوث الوفاة، إخبار أقرب مؤسسة تابعة للدولة بسرعة وعلى هذه المؤسسة إخبار الجهات الصحية المختصة في الوزارة، والإخطار نوعان، الأول هو

الإخطار السابق والثاني الإخطار اللاحق (ملحد، 2003: 219)، توجز فيما يأتي الحديث عن هذين النوعين:

اولاً: الإخطار السابق: ويراد بهذا الأسلوب الوقائي إجبار الأفراد الذين يرومون ممارسة نشاط معين أن يقوموا بإبلاغ هيئات الضبط الإداري قبل القيام بعمل، وألا تعرضوا للمساءلة القانونية. فإن وجدت الإدارة أنه ليس هناك خطر ستكف عنه، ولكن إن تم خطورته منعت القيام به. والإبلاغ السابق يقترب من الترخيص، وسكوت الإدارة رغم إبلاغها يمكن عده ترخيصاً ضمنياً بالقيام بالنشاط، ولكن إذا اتخذت الإدارة موقفاً إيجابياً وقامت بالرد ورفضت هذا النشاط، فهذا يعد رفضاً يعادل رفض الترخيص، ولكن الإخطار السابق يختلف أيضاً عن الترخيص، فالترخيص هو أمر لابد الحصول عليه من الجهة الإدارية قبل أن يمارس عمله، أما الإخطار السابق فهو إبلاغ السلطات الإدارية المعنية بعمل ما قبل وممارسة النشاط، والإدارة إذا لم تقم بأي رد فعل بشأن هذا النشاط وكان هذا النشاط يشكل خطراً على الصحة العامة وإنتهت المدة المحددة فهذا يعتبر مشابه للترخيص الضمني، وإذا جاءت بالترخيص، فهذا يعتبر رفضاً للنشاط الخطر رفضاً صرحاً (عارف، 1998: 141-142).

ومن الأمثلة عن الإخطار السابق في مجال حماية الصحة العامة والأوبئة:

1. الإعلان عن نقل مواد خطرة من منطقة إلى أخرى، فهذا من الممكن أن يؤدي إلى تفشي أمراض مُعدية خطرة إذا لم يتم إبلاغ سلطات الضبط الإداري.
2. الإبلاغ عن أي تصرف بسبب قوة قاهرة يحدث عن البيئة لمواد أو منتجات خطرة.

وبعد تفشي فيروس كورونا (كوفيد 19) سارعت العديد من الدول ومنها العراق بإعلان وإخطار حالة الطوارئ الصحية وإتخاذ الإجراءات اللازمة قبل تفشي المرض من فرض الحظر على حرية التنقل على الأفراد وغلق المنافذ الحدودية البرية والبحرية والجوية.

ثانيا: الإخطار اللاحق: ويقصد بالإخطار اللاحق العمل على ممارسة نشاط معين من دون إخطار سابق، مع الإبلاغ عن هذا النشاط خلال مدة معينة من ممارسته، لتمكين سلطات الضبط الإداري من إتخاذ الإجراءات اللازمة ولمراقبة آثار هذا النشاط على الصحة العامة والأوبئة وما ينتج عنها من أضرار (طارق، 2009: 236). ومثال على ذلك، الإخبار عن الأمراض والأوبئة، حيث الزم نظام هيئات الضبط الإداري ممارسة المهن الصحية رقم (11) لسنة 1962 ذوي المهن الصحية بالإخطار بكل إصابة مرض معدي يعلم بها أو يشتبه بوقوعها خلال مدة لا تتجاوز (24) ساعة، وأيضاً أوجب نظام الرقابة الصحية على المعامل المرقم (74) لسنة 1986 على مدير العمل والمسؤول بإخطار أقرب إدارة صحية خلال (24) ساعة، بحدوث إصابة، وفي حالة تعذر إخطار السلطات الصحية فعلية إخطار أقرب مركز شرطة. وبالإضافة إلى ذلك، أكدت التعليمات المرقمة (3) لسنة 1997 بشأن الأمراض المعدية الإنتقالية، بأن على كل عضو من أعضاء الهيئة الصحية إخطار عن مرض وبائي بأي وسيلة، في قسم الرعاية الصحية الأولية خلال (24) ساعة من إكتشاف أي مرض من الأمراض الإنتقالية. وقد أكدت وألزمت التعليمات عند إكتشاف أي مرض وبائي من المجموعة الثانية لزوم الإخطار أسبوعياً. وفي حال تفشي أي مرض معدي من الأمراض الواردة في المجموعة الثانية والثالثة الظاهرة في هذه التعليمات، فيجب إخطار هيئات الضبط الإداري والجهات المختصة خلال (24) ساعة، هذه بالنسبة للتشريعات العراقية.

وفي فرنسا نلحظ بأن المشرع إستبعد صراحة أي عمل يقيد حرية الفرد في ممارسة نشاط ما إلا بعد الإخطار المسبق ولاسيما المشاريع التي تضر بالصحة العامة والنظام العام، حيث بموجبها تملك الإدارة وسلطات الضبط الإداري لمنع إنشاء أي مشروع مخل بالصحة العامة.

أما في مصر فقد أكدت التشريعات المصرية على الإخطار عن وقوع حادث أو الإصابة بالأمراض الإنتقالية أو المعدية التي تؤدي إلى تعرض حياة أو صحة الناس للخطر، وأيضاً أشارت إلى تنظيم إستخدام الأشعة المؤينة والرقابة من مخاطرها على صحة الإنسان أو إنتشار وباء بواسطة هذه الأشعة وذلك حتى تتمكن الجهات المعنية وهيئات الضبط الإداري من إتخاذ الإجراءات اللازمة لتلافي المخاطر الناجمة عنها.

ومع تفشي فيروس كورونا في أنحاء العالم أطلقت بعض الدول ومن بينهم (الأردن) تطبيق حديث يسمح بالإخطار عن أي تجمعات مخالفة لإجراء الوقاية من هذا الفيروس أو خرق حظر التجوال وإصابة شخص ما بهذا الفيروس، حيث أطلق على التطبيق إسم (سي رادار) (رادار كورونا) حيث كان بالإمكان تحميل هذا التطبيق بصورة مجانية على أجهزة الهاتف عبر (غوغل بلاي)، وأوضحت وزارة الصحة أن الهدف من ذلك الإخطار عن أي تجمعات للأشخاص أو الإشتباه بالإصابات بالفيروس مع تحديد موقع التجمعات أو الإصابات.

ونحن بدورنا نميل إلى هذا التطور ونؤيده ونحث كل الدول على تحديث الإجراءات لمكافحة هذا الوباء وعلى هذا المنظار أعلنت وزارة الصحة في حكومة إقليم كوردستان العراق عن تخصيص خطوط هاتفية ساخنة للإخطار عن حالات الإشتباه بفيروس (كورونا) في مناطق الإقليم.

المطلب الثاني
وقف النشاط

يقصد بوقف النشاط الإجراءات التي تتخذها الإدارة والتي بموجبها يمنع إستمرار النشاط بصورة مؤقتة أو نهائية (آمال، 1987: 172). ويعد وقف النشاط من الإجراءات الإدارية والقاسية حيث يمنع صاحب الشأن من مزاولة عمله ونشاطه طيلة فترة وقف مما يترتب عليه خسارة مادية كبيرة تردعها من إرتكاب مخالفات أخرى مستقبلاً. وبالرغم من أن وقف النشاط يصيب المخالف خسائر مادية إلا أنه ينصب جانبه الأكبر على منع أو تقييد حق الفرد من إستغلال المنشأة التي يمتلكها أو يستأجرها سعياً لتحقيق أهدافه (محمد، 2010: 141). وبعبارة أخرى يمكن تعريف (وقف النشاط) بأنه منع المنشأة من ممارسة نشاطه الذي يخالف القوانين، حيث أن المنشأة لاتغلق بل تبقى مفتوحة، وجزاء الوقف يقتصر على النشاط المخالف دون المنشأة وقد يكون الوقف لمدة معينة أو مؤقتة (اسماعيل، 2014: 102).

ووقف النشاط هو إجراء وقائي يستخدم للحد من إنتشار الوباء وليس جزاء أو عقوبة، وإنما هو تدبير وقائي يتضمن غلق المحلات التجارية والمنشآت التي تتسبب في إنتشار الوباء.

كما يشمل وقف النشاط أماكن العبادة والجامعات والمعاهد والمدارس وكل أماكن يحدث فيها تجمع للأشخاص، والهدف من منع هذه الأنشطة هو تفادي الإحتكاك الجسدي بين المواطنين لتجنب نقل أي وباء أو فيروس (كورونا) (عبدالفتاح، 2007:

243).

ولخطورة بعض الأنشطة التي تضر بالصحة العامة وعلى سلامة المواطنين نلاحظ أن المشرع أعطى الجهات الإدارية صلاحية توقيع الجزاء في بعض الحالات.

فالمشرع الفرنسي ينص في المادة (16) من القانون رقم (1278) لسنة 1963 الصادر بشأن الإشعاعات النووية التي تكون إنتاجه خطرة جداً على سلامة المواطنين من أضرار وأمراض معدية وبناءً على إقتراح أو توصية وزير الصحة وتفادياً لتفشي أي مرض، يتم إيقاف هذه المنشأة حتى تتخذ الإجراءات اللازمة وإزالة هذا الخطر (عادل، 2009: 547). وقد قضى مجلس الدولة الفرنسي في ظل جائحة كورونا بهذا التوجيه في كثير من القضايا، نذكر منها، الحكم الصادر في (1 ابريل 2020) في القضية المرقمة (439762) المتعلقة بوقف نشاط الأسواق، وتتلخص القضية في أن الإتحاد الوطني للأسواق في فرنسا إشتكى من مجلس الدولة بسبب غلق الأسواق لدى الإدارة، والقاضي رفض هذه الشكوى، مشيراً إلى أن الهدف من غلق الأسواق له مايبرره في حماية الأمن الصحي، وقد أشار القاضي إلى إتخاذ جميع التدابير التي من شأنها ضمان صحة المواطنين ومنع إنتشار الوباء أو الحد منه، وقد عد القاضي الإداري بأن هذه الإجراءات ضرورية من أجل الحفاظ على النظام العام الصحي والحد من إنتشار الوباء (احلام، 2021: 1142-1157).

وكذلك أجاز المشرع المصري في المادة (12) من القانون رقم (453) لسنة 1954 في شأن الأماكن الصناعية والتجارية وغيرها من محلات والأسواق والدكاكين المضرة بالصحة والخطرة على سلامة وصحة المواطنين، حيث أجاز لمدير إدارة الرخص بناءً على إقتراح فرع الإدارة بإصدار قرار بإيقاف المحل كلياً أو جزيئاً في حالة وجود خطر من تفشي أي وباء أو مرض.

وفي العراق حرص المشرع العراقي على منح سلطات الضبط الإداري صلاحية غلق المؤقت لنشاط الأسواق والدكاكين والخاضعة للرقابة الصحية، كما أجاز قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 بوقف النشاط وغلق المحال لمدة لاتزيد عن (90) يوماً في حالة إذا ما خالف صاحب المحل أحكام القانون والأنظمة ويمنع من ممارسة مهنته في المحل لحين زوال أسباب الغلق، كما وقد نص القانون بوقف النشاط في حال وجود تلوث في البيئة، والتي يمكن أن يؤدي إلى مرض معدي وخطر لصحة وسلامة المواطنين.

وأيضاً أجازت المادة (89/ رابعاً) من قانون الصحة العامة وقف نشاط المحل الخاص بممارسة المهن الطبية في حالة عدم توافر الشروط الصحية لنظافة المكان والتي قد تؤدي إلى تفشي أي فيروس يهدد خطراً على صحة وسلامة المواطنين، وأيضاً أكدت تعليمات رقم (20) لسنة 1983 على وقف نشاط المحلات العامة أو أي مدرسة أو قسم داخلي في حالة إصابة أحد منهم أو العاملين أو المنتسبين فيها بمرض معدي وإنتقالي من دون سابق إنذار وللمدة التي تحددها سلطات وهيئات الضبط الإداري ومديري الأقسام حسب طبيعة المرض. وكما خولت هيئات الضبط الإداري بوقف النشاط وغلق المحل حماية لصحة المواطنين من الأمراض والتلوث، ولوزير الصحة الحق بوقف نشاط وغلق المحل العام عند ثبوت أي تلوث أو أمراض أو أوبئة يهدد سلامة وصحة المواطنين في ذلك المحل. وفي إقليم كوردستان العراق، أصدرت وزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان العديد من البيانات عقب إنتشار فيروس (كورونا)، حيث قررت بموجبها وقف نشاط العديد من الأماكن من أجل حماية الأمن الصحي في الإقليم، منها منع كافة التجمعات ووقف النشاط لكل المناسبات الدينية والإجتماعية، ووقف وغلق القاعات والصالات السينما في المولات والأسواق في جميع المدن والأقضية والنواحي في إقليم كوردستان العراق، وأيضاً وقف النشاط وغلق جميع المنافذ الحدودية لإقليم كوردستان مع المحافظات الأخرى في أيام الخميس والجمعة والسبت منذ 4 آذار 2020، ويستثنى في ذلك حركة الوفود الرسمية الحكومية والدبلوماسية وقوات التحالف والوكالات التابعة للأمم المتحدة.

وبدورنا نؤيد وقف النشاط في الظروف الإستثنائية، كما في ظاهرة إنتشار وباء فيروس كورونا، ولكن ينبغي على الإدارة التأكد من وضع الحد الضروري لمواجهة الأخطار الناجمة عن هذا التقيد ووضع وإتخاذ التدابير اللازمة لدفع الضرر.

المطلب الثالث

سحب الترخيص

إن المحافظة على الصحة العامة ليس بالأمر السهل، وأن الأمراض والأوبئة والعدوى من المخاطر التي يتعين على هيئات الضبط الإداري مكافحتها والتصدي لها، وإتخاذ جميع الإجراءات الضرورية للمحافظة على الصحة والسلامة العامة، والأهم من ذلك منح الإجازات الصحية للمحلات العامة ولذوي المهن الصحية والطبية ومعامل الأغذية وإلغائها وأيضاً مراقبة تلك المحلات والأسواق والدكاكين والمهن للتثبت من إلتزامهم بالقوانين والتعليمات السارية. ويقصد بسحب الترخيص، كأسلوب من أساليب الضبط الردعي الجزاء الذي يصدر بشكل قرار إداري من قبل الإدارة المختصة وموجهة لمن يخالف لقوانين والأنظمة والتعليمات الصحية تحرص على حماية الأمن والصحة العامة. ويعد سحب الترخيص من الجزاءات الإدارية الشديدة التي تفرضها هيئات الضبط الصحي، وذلك لعدم جدوى جزاء وقف النشاط وعندما يصبح الإستمرار بالعمل خطيراً والذي بالنتيجة يؤثر على الصحة العامة.

ويشير الفقيه (ايدث) إلى أنه جميع حالات سحب التراخيص لايعد جزاءً، حيث ميّز بين ثلاث حالات ومنها:

1) بعض حالات سحب الترخيص تعد من قبيل الإجراءات الوقائية كإجراءات البوليس الإداري، مثل سحب تراخيص بعض المؤسسات الأجنبية.
2) بعض حالات سحب الترخيص تعد جزاءات إدارية عقابية حيث تتخذ شكل ردعي يهدف إلى معاقبة من أخل بالإلتزامات التي منح الترخيص على أساس التقيد بها.
3) وقسم من الإجراءات الخاصة بسحب التراخيص يقع بين الصفة الوقائية أو الردعية، والتميز بينهما يرجع إلى دوافع الإدارة لإتخاذ هذا الإجراء.

وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون سحب الترخيص قضائياً عندما تقررها السلطة القضائية، وقد يكون إدارياً عندما تقررها الإدارة.

وفي الظروف الإستثنائية وخاصة في ظل جائحة (كورونا) رخص مجلس الدولة الفرنسي لسلطات الضبط الإداري التفسير الموسع للنصوص في ظروف غير عادية، فقد أعطاها الحق في الخروج عن النصوص إذا كانت هذه النصوص غير فعالة لمواجهة الأخطار الناجمة عن هذه الحالة الإستثنائية، وبالإضافة إلى سحب الترخيص إذا رأت بأن النشاط يشكل مخالفة للنصوص والقوانين يهدد خطراً للنظام العام وسلامة صحة المواطين من الوباء. وفي مصر نصت المادة (6) من القانون رقم (14) لسنة 1956

والمعدل بالقانون رقم (174) لسنة 1960 بأنه (على سلطات وهيئات الضبط الإداري إصدار قرار بسحب الترخيص على كل من يهدد الصحة العامة من الأمراض والأوبئة والأمن العام ويعيق المرور وكذلك الآداب العامة).

وفي العراق أجاز قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 لوزير الصحة سحب الإجازة الصحية وغلق المحل والأماكن العامة عند وجود تلوث وأمراض في البيئة التي تهدد سلامة وصحة المواطنين.

وقد قررت الهيئة العليا للصحة والسلامة الوطنية لمواجهة من فيروس كورونا في العراق العديد من الأنظمة والتعليمات ومنها، تولي فرق مشتركة من (دائرة التفتيش في وزارة الصحة ووزارة الداخلية وجهاز الأمن الوطني وقيادات عمليات بغداد) متابعة تنفيذ الإجراءات والعقوبات المشددة وغلق العيادات والمختبرات المخالفة وسحب الترخيص منها فوراً. والتشديد على أصحاب المولدات والمطاعم والكافتريا والمقاهي ودور السينما والمنتزهات وقاعات الأعراس والمسابح وغيرها لأخذ الإجراءات الوقائية المقررة من اللجنة العليا، وكذلك منع التجمعات، محاسبة من كرر المخالفة بغلق ذلك المكان وسحب الترخيص والغرامة.

وبصدد إزالة المخالفات التي تهدد صحة وسلامة المواطنين من التلوث البيئي والوباء، فقد نصت الفقرة (الرابعة) من المادة (12) بإيقاف وغلق المشروع وسحب الترخيص منه لمدة لاتزيد عن (30) يوماً إذا لم يقم صاحب العمل بإزالة هذه المخالفات، وبالإضافة إلى ذلك نصت المادة (41) من قانون حماية وتحسين البيئة في إقليم كوردستان العراق رقم (8) لسنة (2008) بإيقاف أي عمل أو غلقه وسحب الموافقة البيئية لحين معالجة التلوث الذي يؤدي إلى تفشي الأمراض ويهدد سلامة وصحة المواطنين.

وقد أحسن المشرع الكوردستاني عندما أجازت المادة (41) من قانون حماية وتحسين في إقليم كوردستان العراق رقم (8) لسنة (2008) لوزير البيئة سحب أجازت الموافقة وأيضاً غلق الأماكن الموبوءة والعمل مؤقتاً لحين معالجة إنتشار الأوبئة والتلوث، خلال مدة أقصاها (10) أيام من تاريخ الإنذار، وأجازت التعليمات الوزارية رقم (1) لسنة 2009، الصادرة من وزير البيئة، سحب الموافقة لحين معالجة المشكلة سواءً كان الوباء منتشراً في مكان معين عند حدوث تلوث بيئي أم لا.

ونلحظ أيضاً في الجزائر، بأن النصوص وقرارات هيئات الضبط الإداري الهادفة لمكافحة فيروس (كورونا) وعدم تفشي هذا الوباء أكدت على سحب الترخيص وكجزاء إداري وإجراء إستثنائي لمواجهة الوباء والمحافظة على سلامة وصحة المواطنين، وأجازت نوعين من الجزاء الإداري، النوع الأول في سحب الترخيص الفوري والنهائي للسندات القانونية الخاصة بممارسة النشاط، وذلك للأشخاص الذين يمارسون نشاط معين حيث نصت المادة (17) من المرسوم التنفيذي (20-70) "دون المساس بالمتابعات الجزائية التي ينص عليها القانون يتعرض كل مخالف لأحكام هذا المرسوم إلى العقوبات الإدارية لسحب فوري ونهائي للسندات القانونية الخاصة بممارسة النشاط"، أما النوع الثاني من الجزاء فيتمثل في حجز السيارات والدراجات النارية التي يستعملها أصحابها أثناء فترة الحجر المنزلي.

ومن خلال ما تقدم وبما أن سحب الترخيص يعتبر وسيلة من وسائل تدخل الدولة في النشاط الفردي وتعمل على تقييد حرية الأفراد في ممارسة أنشطتهم وخاصة في مكافحة الأمراض والأوبئة المنتشرة، إلا أنه تعتبر الوسيلة وقائية وردعية أيضاً للأمراض والأوبئة.

وأن وسائل الضبط الردعي لمكافحة الأوبئة في نطاق مكافحة الأوبئة والصحة العامة هي إجراءات ضبطية هدفها المحافظة على سلامة وصحة المواطنين وعدم إنتشار الأمراض الإنتقالية، تلجأ إليها هيئات الضبط الإداري دون تدخل القضاء، ونرى من الأفضل وجود قانون خاص بكيفية إتخاذ الإجراءات والتعليمات، وخاصة في ظل تفشي فيروس (كورونا)، وذلك لأجل بيان الدور الكبير لسلطات الضبط الإداري الصحي، في تحقيق أهدافها ألا وهي سلامة المواطنين وحفظ الأمن والأمان.

الخاتمة

بعد الإنتهاء من كتابة بحثنا، توصلنا إلى جملة من الإستنتاجات و النتائج والمقترحات وهي كالآتي:

أولاً: الإستنتاجات و النتائج

1. تملك سلطات الضبط الإداري في نطاق مكافحة الأوبئة والأمراض المعدية والصحة العامة وسائل متعددة، بحيث تتلاءم مع أغراض حماية الصحة العامة.
2. تتمثل وسائل الضبط الإداري لمكافحة الأوبئة بالقرارات التنظيمية والفردية أي الوسائل الوقائية والوسائل الردعية.
3. تنظم هذه الوسائل أنشطة وسلوكيات الفرد وفق مقتضيات حماية الصحة العامة من الأمراض التي تضر بصحة الإنسان.
4. إن الإطار التنظيمي لمكافحة الأوبئة تتخذ الوسائل التنفيذية والقانونية للوقاية الإجبارية أو الردعية، وذلك لمواجهة المخالفات والسلوكيات السلبية ومكافحة الأوبئة والأمراض التي تؤثر على الصحة العامة.

ثانياً:المقترحات

1. نقترح على الإدارة تفعيل التشريعات المتعلقة بالمحافظة على الصحة العامة ومكافحة الأوبئة.
2. وضع التعليمات والضوابط لمكافحة المخالفات التي تؤثر على الصحة العامة من حيث الإصابة بالأمراض المعدية وإنتشار الأمراض والأوبئة بكثرة.
3. تخصيص الموارد المالية اللازمة وتوجيهها لدى سلطات الضبط الإداري نحو حماية الصحة العامة والمحافظة عليها.
4. تطوير التشريعات الصحية لمكافحة الأوبئة بما يتماشى مع المستجدات والعالمية لمواجهة الأمراض المنتشرة.

قائمة المصادر

أولاً: الكتب

1. د. آمال عثمان، شرح قانون العقوبات الإقتصادي في جرائم التموين، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.
2. د. حمدي قبيلات، القانون الإداري، الطبعة الأولى، عمان، دار الوائل للنشر، 2008.
3. د. رمضان محمد بطيخ، الوسيط في القانون الإداري، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997.

4. د. سامي جمال الدين، أصول القانون الإداري، منشأة المعارف الأسكندرية، 2009.
5. د. سةنطةر داود محمد، الضبط الإداري لحماية البيئة، دراسة تحليلية مقارنة، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر، 2012.
6. د. صاحب عبيد الفتلاوي، التشريعات الصحية، الطبعة الأولى، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1997.
7. د. طارق ابراهيم الدسوقي عطية، الأمن البيئي، دار الجامعة الجديدة، 2009.
8. د. عادل أبو الخير، الضبط الإداري وحدوده، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1995.
9. د. عادل ماهر الألفي، الحماية الجنائية للبيئة، دار الطباعة الجديدة، الأسكندرية، 2009.
10. د. عارف صالح مخلف، الحماية الإدارية للبيئة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
11. د. عبدالرؤوف هاشم محمد بسيوني، نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة وفي الشريعة الإسلامية، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة.
12. د. عبدالعليم عبدالمجيد مشرف، دور سلطات الضبط الإداري في تحقيق النظام العام وأثره على الحريات العامة، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998.
13. د. عبدالفتاح الذهبي، القانون الإداري المغربي، مطبعة أكرامة، الرباط، 2007.
14. د. عبيد محمد مناجي الحازمي، الحماية الإدارية للبيئة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009.
15. د. ماهر صالح علاوي الجبوري، مبادئ القانون الإداري، دراسة مقارنة، دار الكتب للطباعة والنشر، 1996.
16. د. محمد سعد فودة، النظريات العامة للعقوبات الإدارية، دراسة فقهية قضائية، دار الجامعة الجديد للنشر، الأسكندرية، 2010.
17. د. محمد طيب عبداللطيف، نظام التراخيص في القانون المصري، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1957.
18. د. محمد عبداللطيف الحساوي القحطاني، الضبط الإداري سلطاته وحدوده في دولة الإمارات العربية، لايوجد دار النشر، 2003.
19. د. محمد عبدة إمام، القانون الإداري وحماية الصحة العامة، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الأسكندرية، 2007.
20. د. محمد عبيد القحطاني، الضبط الإداري في دولة الإمارات العربية المتحدة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.
21. د. محمد علي آل ياسين، القانون الإداري، المبادئ العامة في نظرية المرافق العامة، المكتبة الحديثة، بيروت، 1973.
22. د. نواف كنعان، القانون الإداري، الكتاب الأول، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر، عمان، 2002.
23. شاب توما منصور، القانون الإداري، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مطبعة سلمان الأعظمي، بغداد، 1976

ثانياً:الرسائل والأطاريح

1. اسامة احمد محفوظ، سلطات الضبط الإداري في ظل الظروف الإستثنائية، كلية الحقوق، جامعة المنوفية، مصر، 2003.
2. د. حبيب ابراهيم حمادة الدليمي، الضبط الإداري في الظروف العادية، بيروت، 2015.
3. سارة عدنان صالح المفرجي، الضبط الإداري الصحي في العراق، دراسة مقارنة، كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة كركوك
4. عبدالأمير علي موسى، نظام التراخيص أو الإجازات في التشريع العراقي، كلية القانون، بغداد، 1981.
5. عدنان قادر زنطةنة، سلطة الضبط الإداري في المحافظة على جمال المدن و روائها، كلية القانون، جامعة السلمانية، 2006.
6. علا سامح لطفي غيدان، السلطة الإدارية في حماية البيئة من التلوث في القانون العراقي، كلية القانون، جامعة بغداد، 2014 .
7. فارس عبدالرحيم حاتم، حدود الرقابة القضاء الإداري على القرارات الإدارية، كلية القانون، جامعة بابل، 2003.
8. فيصل جبر عباس، الضبط الإداري في نطاق الصحة العامة في العراق، كلية القانون والعلوم السياسية، بغداد، 2019.
9. منيب منحمد ربيع، ضمانات الحرية في مواجهة الضبط الإداري، كلية الحقوق، جامعة عين الشمس، 1981.

ثالثاً:التشريعات

أ- القوانين

1. قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981.
2. قانون حماية وتحسين البيئة لإقليم كوردستان العراق رقم (8) لسنة 2008.
3. قانون حماية وتحسين البيئة العراقي رقم (27) لسنة 2009.

ب- التعليمات

1. تعليمات التفتيش الصحي لسنة 1937.
2. تعليمات رقم (20) سنة 1983 تعليمات لمنع إنتشار أو الحد من إنتشار الأمراض.
3. تعليمات رقم (24) لوزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان في 2020/4/3.
4. تعلميات رقم (21) لوزارة الداخلية لحكومة إقليم كوردستان في 2020/3/22.