وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بابل

كلية القانون

الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة

أطروحة دكتوراه تقدم بها الطالب

ولاء كاظم محسن الكفائي

إلى مجلس كلية القانون في جامعة بابل وهي جزء من متطلبات

نيل شهادة الدكتوراه في فلسفة القانون العام

بإشراف الدكتور

حيدر عبد محسن شهد الجبوري

أستاذ مساعد القانون الدولي العام

١٤٤٣هـ ٢٠٢٢م

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ ٱلَّذِى خَلَقَنِى فَهُوَ يَهْدِينِ ﴿٧٨﴾ وَٱلَّذِى هُوَ يُطْعِمُنِى وَيَسْقِينِ ﴿٧٩﴾ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾ وَٱلَّذِى يُمِيتُنِى ثُمَّ يُحْيِينِ ﴿٨١﴾ وَٱلَّذِىٓ أَطْمَعُ أَن يَغْفِرَ لِى خَطِيٓـَٔتِى يَوْمَ ٱلدِّينِ ﴿٨٢﴾ ﴾

سورة الشعراء: ٧٨ – ٨٢

الإهداء

إلى/ شهداء الأمة الإسلامية عامة وشهداء العراق خاصة.....

إلى/ سبب وجودي – بعد الله سبحانه وتعالى – والديّ....

إلى كل من أعانني على كتابة بحثي هذا .....

إلى رفيقة آخرتي ودنياي .... أم حسن .....

إلى قرة عيني..... حسن ..... .

إلى كل مريض أو عليل أو معاق لم يذق طعم العافية.

أهدي بحثي المتواضع راجياً القبول.

الباحث

شكر وامتنان

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، والصلاة والسلام على أفضل الخلق والمرسلين أبي القاسم محمد وآله وصحبه المنتجبين.

وبعد التوكل عليه سبحانه وتعالى نبدأ بشكره على ما لا يُعد من نعمائه ، وأخص ثانياً (الأستاذ الدكتور حيدر الجبوري) لما أبداه من رعاية علمية وتربوية متواصلة خلال فترة كتابة البحث، ولا قدرة لي على رد الجميل إلّا التوجه للمولى القدير والدعاء له بالتوفيق لما هو خير له في الدنيا والآخرة وأن يلبسه ثوب الصحة والعافية والعمر المديد لخدمة الصرح العلمي.

وكذلك أتقدم بفائق الشكر لأساتذتي في جامعة بابل في كلية القانون كل من : الاستاذ الدكتور اسماعيل صعصاع رئيس فرع القانون العام، والأستاذة الدكتورة إسراء محمد علي سالم أستاذة القانون الجنائي، والأستاذ الدكتور رافع شبر استاذ القانون الدستوري، والأستاذ الدكتور صدام الفتلاوي أستاذ القانون الدولي، والأستاذ الدكتور حسون عبيد هجيج أستاذ القانون الجنائي وفلسفة القانون، والأستاذ الدكتور سعد الرهيمي أستاذ المالية العامة والتشريع الضريبي، إذْ كان لهم الأثر الواضح في صقلي وتوجيهي على خطى جادة الفكر القانوني.

وكذلك فائق شكري وتقديري لكادر مكتبة جامعة بابل والكوفة وكربلاء لما بذلوه في سبيل الوصول لما أصبو إليه، واخص بالشكر منهم منتسبو العتبة العلوية المشرفة والعتبة الحسينية والعتبة العباسية فضلاً عن منتسبي المكتبات الأخرى لما لهم من دور في تسهيل مهمتي وتحقيق ضالتي المنشودة.

والشكر موصول للمعهد العلمي للدراسات العليا في النجف وموظفيه كافة كما لا أنسى شكري وتقديري لزملائي وأحبائي في السنة التحضيرية لما ساهموا في رفدي بالمعلومات القيمة.

ومسك ختامي في الشكر والامتنان لأفراد عائلتي مقابل جهد عنائهم . وأسأله سبحانه وتعالى أن يتكرم على الجميع بالموفقية والنجاح.

List of Abbreviations قائمة المختصرات

#	English	Arabic
1−	WHO: World Health Organization	منظمة الصحة العالمية
2−	ICRC: International Committee of the Red Cross	منظمة الصليب الأحمر
3−	COVID−19: Corona Virus Disease 2019	مرض كورونا فايروس ٢٠١٩
4−	UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund	صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة
5−	GAVI: Global Alliance for Vaccines and Immunization	التحالف العالمي للقاحات والتحصين
6−	UN: United Nations Organization	منظمة الأمم المتحدة

المستخلص

الحماية الدولية كغيرها من مواضيع القانون الدولي، أثارت العديد من الخلافات في نطاق تطبيقها بين الدول وتعارضهما مع السيادة الوطنية، وهي تمثل فعل من المجتمع الدولي لتجنب انتهاك حقوق الإنسان، أو تكون ردة فعل على انتهاك هذه الحقوق، ومنها حق الإنسان في الصحة.

وهي تعني أن للأفراد حقوقاً وأن على السلطات التي تمارس هذه السلطة التزامات تجاه الأفراد وتتمثل هذه السلطات بالدول من جانب وبالمنظمات الدولية من جانب آخر وما تتخذه من إجراءات من أجل تحقق حماية الفرد مما يمكن أن يناله من انتهاك لصحته والتمتع بها. وبما أن للدول دوراً بارزاً في مجال الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة فكذلك الحال للمنظمات الدولية المعنية بهذا الشأن كمنظمة الصحة العالمية ولحماية حق الإنسان في الصحة أسس قانونية يعتمدها من أجل الحفاظ على هذا الحق دون انتهاك، وهذه الأسس تتمثل في المواثيق الدولية أو الأقليمية ، وتتخذ الدول والمنظمات الدولية معايير خاصة الهدف منها تقييم حق الإنسان في الصحة كالتوافر الذي يعني وجود وسائل تحصيل الصحة والرعاية الصحية بصورة ممكنة وكذلك إمكانية الوصول والذي يعني إمكانية الاستفادة من كل ما له علاقة بالصحة وكذلك المقبولية التي تعني احترام المرفق الصحي للأخلاق الطبية، وأخيراً الجودة ويُقصد بها الجودة النوعية للمرافق الصحية.

ويترتب على انتهاك حق الحماية الدولية للصحة مسؤولية دولية والتي تعني بأنها نظام قانوني تلتزم بمقتضاه الدولة التي تأتي عملاً غير مشروع، طبقاً للقانون الدولي العام بتعويض الدولة التي لحقها ضرر من جراء هذا العمل.

وهنالك آثاراً مترتبة عن المسؤولية الدولية عند نقل الأمراض والأوبئة المعدية تتمثل بالتعويض أو الترضية بين الجانبين. وقد صدر عن الأمم المتحدة اللوائح الصحية لعام (٢٠٠٥) تبين التزامات الدول الأطراف في مجال الصحة، وكذلك الإجراءات الخاصة في حال وجود طارئة صحية، وحماية حقوق الإنسان الخاصة بالأفراد والمسافرين وإنشاء مراكز وطنية معنية باللوائح الصحية.

الباحث

المحتويات

الموضوع	الصفحة
المقدمة:	١
أولاً: موضوع البحث	١
ثانياً: أهمية البحث	١
ثالثاً: نطاق البحث	٢
مشكلة البحث	٢
خامساً: منهج البحث	٣
سادساً: خطة البحث	٣
الفصل الأول: مضمون حماية حق الإنسان في الصحة على المستوى الدولي	٤-٧٧
المبحث الأول: التعريف بحماية حق الإنسان في الصحة	٥-٣٩
المطلب الأول: تعريف حق الإنسان في الصحة	٦-٢٤
الفرع الأول: تعريف حق الإنسان في الصحة وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة	٧-١٣
الفرع الثاني: تعريف حق الإنسان في الصحة وفقاً للمواثيق الدولية	١٣-١٥
الفرع الثالث: تعريف الرعاية الصحية والتأمين الصحي.	١٦-٢٤
المطلب الثاني: تعريف الحماية لحق الإنسان في الصحة في القانون الدولي	٢٥-٣٩
الفرع الأول: تعريف الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة	٢٥-٦٩
الفرع الثاني: مصادر الحماية الدولية	٣١-٣٥
الفرع الثالث: المؤتمرات الدولية لمناقشة الأمراض المعدية	٣٥-٣٩
المبحث الثاني: أهمية حق الإنسان في الصحة ومراحل تطوره.	٤٠-٦٩
المطلب الأول: أهمية حق الإنسان في الصحة	٤١-٥٧
الفرع الأول: معايير حق الإنسان في الصحة	٤١-٤٨
الفرع الثاني: أنواع صحة الإنسان.	٤٨-٥٣
المطلب الثاني: مراحل تطور حق الإنسان في الصحة	٥٣-٦٩
الفرع الأول: حق الإنسان في الصحة في الحضارات القديمة	٥٤-٦١

الفرع الثاني: مرحلة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.	٦١-٦٩
الفصل الثاني: الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة	٧٠-١٠٩
المبحث الأول: الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية والأقليمية.	٧١-٩١
المطلب الأول: الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية.	٧٢-٨١
الفرع الأول: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨.	٧٢-٧٤
الفرع الثاني: اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩.	٧٤-٧٨
الفرع الثالث: العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦	٧٨-٨١
المطلب الثاني: الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة في المواثيق الإقليمية.	٨٢-١٠٠
الفرع الأول: الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان ١٩٥٠	٨٢-٨٤
الفرع الثاني: الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان ١٩٦٩	٨٤-٨٨
الفرع الثالث: الميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٤	٨٨-٩١
المبحث الثاني: دور المنظمات الدولية في حماية الحق في الصحة	٩٢-١٠٩
المطلب الأول: منظمة الصحة العالمية ١٩٤٨	٩٢-١١٣
الفرع الأول: المبادئ الأساسية دستور منظمة الصحة العالمية ١٩٤٨	٩٣-٩٦
الفرع الثاني: دور المنظمة في حماية حق الصحة	٩٦-١٠٠
المطلب الثاني: حماية حق الإنسان في الصحة وفقاً لمنهاج عمل اللجنة الدولية للصليب الأحمر	١٠١-١٠٩
الفرع الأول: نشأة وتطور منظمة الصليب الأحمر	١٠١-١٠٥
الفرع الثاني: دور منظمة الصليب الأحمر في حماية حق الصحة	١٠٦-١٠٩
الفصل الثالث: المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة	١١٠-١٥٤
المبحث الأول: تحديد المسؤولية الدولية والجهة المقررة للمسؤولية الدولية	١١١-١٣٣
المطلب الأول: تحديد مسؤولية الدولة عن انتهاك حق الإنسان في الصحة وفقاً للمواثيق الدولية.	١١٢-١٢٢
الفرع الأول: المسؤولية الدولية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام	١١٢-١١٤

١٩٤٨	
الفرع الثاني: المسؤولية الدولية لحق الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦	١١٥-١١٨
الفرع الثالث: المسؤولية الدولية لحق الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية السياسية لعام ١٩٦٦	١١٨-١٢٢
المطلب الثاني: تدابير القانون الدولي من الأمراض والأوبئة المعدية	١٢٢-١٣٣
الفرع الأول: آثار المسؤولية الدولية عن نقل الأمراض المعدية	١٢٣-١٢٧
الفرع الثاني: آثار المسؤولية الدولية عن نقل الأمراض المعدية	١٢٨-١٣٣
المبحث الثاني: المسؤولية الدولية لانتهاك حق الإنسان في الصحة في إطار القانون الدولي العام	١٣٤-١٥٤
المطلب الأول: المسؤولية الدولية عن تفشي الأمراض المعدية.	١٣٤-١٤٤
الفرع الأول: واجب الإخبار عن تفشي الأمراض المعدية	١٣٥-١٣٩
الفرع الثاني: المسؤولية الدولية عن عدم الالتزام باللوائح الدولية لمنظمة الصحة العالمية.	١٣٩-١٤٤
المطلب الثاني: مسؤولية منظمة الصحة العالمية والاختصاص القضائي لانتهاك حق الصحة.	١٤٤-١٥٤
الفرع الأول: مسؤولية منظمة الصحة العالمية.	١٤٥-١٤٩
الفرع الثاني: الاختصاص القضائي في انتهاك حق الإنسان في الصحة.	١٤٩-١٥٤
الخاتمة:	١٥٥-١٥٦
أولاً: الاستنتاجات.	١٥٥
ثانياً: المقترحات:	١٥٥-١٥٦
المصادر	١٥٧-١٦٦
الخلاصة الانكليزية.	A-B

مقدمة

يعد الحق في الصحة من أهم حقوق الإنسان، والذي تم الاعتراف به في المواثيق والصكوك الدولية، إلى جانب الرعاية الصحية والتأمين الصحي.

أولاً: موضوع البحث:

يُعد الحق في الصحة من ضرورات الحياة، وهو مطلب أساسي للافراد والمجتمعات، وله ارتباط وثيق بحق الإنسان في الحياة، ويُعد من جملة مقومات الحياة وحمايتها وديمومتها.

نعم الإله على العباد لا تعد ولا تحصى فمن نعمة الوجود إلى نعمة العقل والدين متوجة كلها بالصحة والعافية، وقد روي عن الإمام الصادق (عليه السلام) أنه قال: " العافية نعمة خفية وإذا وجدت نُسيت، وإذا فقدت ذُكرت والعافية نعمة يعجز الشكر عنها". فلله الحمد والمجد والشكر لجزيل نعمه ومنها العافية فهو خير حام لها ونسأل الله السلامة للجميع. وتعد الصحة من أهم القضايا الدولية بسبب ما تعانيه البشرية من مخاطر التقنية الحديثة وآثارها السلبية، فقد شهد العالم تدهوراً صحياً غير مسبوق بسبب تعرض الإنسان للملوثات المختلفة بما يستدعي توافر حماية دولية لصحة الإنسان، ولا يكفي لهذه الحماية الدولية مجرد تقرير وتشريع قواعد لوقاية أو علاج الإنسان من الأمراض الخطرة التي تصيبه في جسمه، وإنّما أيضاً ضرورة تقرير حماية شاملة لكل ما يتطلب للصحة من عوامل بيئية وطبية واجتماعية، وكذلك ما يتطلب من اهتمام المنظمات المعنية بذلك كمنظمة الصحة العالمية وبرامج الأمم المتحدة بهذا الخصوص.

فالصحة العامة أوسع من أن تتضمن صحة الإنسان فقط، بل بما يرتبط بها من عناصر البيئة كصحة الحيوان والنبات واللذان هما الغذاء للإنسان، كذلك المياه والتربة ، فمقومات حفظ الصحة للإنسان ومواكبته للحياة تتجسد في كل العناصر الضرورية لضمان مستوى صحي ومعيشي مناسب للإنسان دون تمييز بين البشر.

ثانياً: أهمية البحث:

تتجسد أهمية البحث في موضوع الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في ناحيتين مهمتين: الأولى تتمثل بالأهمية التطبيقية لدراسة موضوع صحة الإنسان إذْ تعد ثالث نعمة وهبة من الله سبحانه وتعالى بعد نعمتي الوجود والعقل والتي تتطلب وجود ظرف بيئي محيط بالإنسان خالٍ من أي أثر سلبي يهدد صحة الإنسان وكيانه، إذْ نجد الكثير من الدول النامية تعاني من

التدهور الصحي، أما الناحية الثانية فهي الناحية القانونية المتجسدة بما شرعت وقننّت الاتفاقيات والمواثيق الدولية بشأن حماية صحة الإنسان. وللترابط القائم بين حق الإنسان في الحياة وفي الصحة فأن هذه الحقوق يكمل بعضها البعض لتحقيق مبدأ المساواة وعدم التمييز بين البشر، وتحسين مستوى العيش الفردي والجماعي، لأن أي تقصير في حق الإنسان في الصحة وعدم توافر الحماية الدولية الكافية سيؤدي بالنتيجة إلى الأضرار بالبشرية جمعاء كما تبرز أهمية الموضوع بالنظر إلى فئة المسنين الذين يشكلون نسبة لا يمكن التغافل عنها فضلاً عن المرأة والطفل.

ثالثاً: نطاق البحث:

سنسلط الضوء في هذه الدراسة على مفهوم الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة لبيان أهمية وتطور الحماية الدولية لهذا الحق، على المستوى الدولي والمستوى الداخلي، ومن ثم التطرّق للأساس القانوني لهذه الحماية الدولية وما يتطلب ذلك في بيان الإعلان العالمي لحقوق الإنسان فضلاً عن الاتفاقيات والمواثيق الدولية بهذا الشأن، وسيكون المحور الأساس في هذا البحث هو المسؤولية الدولية أو مسؤولية الأفراد الطبيعيين والجزاء المترتب على انتهاك ضوابط هذه الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة، وفق أحكام المحاكم الدولية وقرارات مجلس الأمن والمنظمات الدولية المعنية بهذا الشأن.

رابعاً: مشكلة البحث:

تتجسد مشكلة البحث في تفاقم عدد المخاطر الصحية في حماية الإنسان وعدم تناسب مستوى الحماية الدولية في الحفاظ على هذا الحق الذي يضاهي أو يقترب من حق الإنسان في الحياة، فما أن يتم رصد الحالات الصحية المتردية في البلدان النامية والفقيرة حتى تظهر أعداد جديدة من أرقام واضحة وأخرى مظلمة ، بسبب تزايد عناصر سلبية في البيئة الطبيعية والأخرى المشيدة، وتبرز عدة أسئلة في البحث تعبر عن صميم المشكلة ذات التأشير المباشر على صحة الإنسان منها أن قواعد القانون الدولي هل تكفي لحماية حق الإنسان في الصحة، وهل قيام المسؤولية الدولية وما يترتب عليها من عقوبات عند انتهاك هذا الحق تمنع أو تحد من الانتهاكات التي تتعرض لها صحة الإنسان والمجتمع؟

خامساً: منهج البحث:

تعتمد الدراسة المنهج الوصفي والمنهج التحليلي بما ينسجم مع الجانب الموضوعي والدقة العلمية للتوصل إلى نتائج أساسية وعلمية وكذلك المنهج التاريخي بما لانتهاك حق الإنسان في الصحة من أثر في المجتمع الدولي لنخلص من هذه المناهج الثلاثة إلى تشخيص حالات الانتهاك وآلية الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة ومدى مقدار الضرر الذي يصيب الإنسان في صحته وبالخصوص في المرحلة المعاصرة.

سادساً: خطة البحث:

ستتضمن خطة البحث ثلاثة فصول، سنعرض في الفصل الأول مضمون الحماية لحق الإنسان في الصحة، وذلك في مبحثين، في المبحث الأول نتناول التعريف بحق الإنسان في الصحة والحماية الدولية، أما المبحث الثاني فسنبين فيه أهمية حق الإنسان في الصحة ومراحل تطوره، والفصل الثاني سنخصصه للأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة وبيان دور المنظمات الدولية في حماية الحق في الصحة، فنذكر في المبحث الأول منه الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية أما المبحث الثاني فلبيان دور المنظمات الدولية في حماية الحق في الصحة، أما الفصل الثالث فسنستعرض فيه المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة فنحدد في المبحث الأول المسؤولية الدولية والجهة المقررة للمسؤولية الدولية عند انتهاك حق الإنسان في الصحة، والمبحث الثاني نذكر فيه المسؤولية الدولية لانتهاك حق الإنسان في الصحة في إطار القانون الدولي العالم بخصوص تفشي الأمراض المعدية وواجب الإخبار عن هذا التفشي والمسؤولية الدولية عند عدم الالتزام باللوائح الدولية لمنظمة الصحة العالمية، وأخيراً الخاتمة بنتائجها ومقترحاتها ... والله من وراء القصد.

الفصل الأول

مضمون حماية حق الإنسان في الصحة

الفصل الأول

مضمون حماية حق الإنسان في الصحة على المستوى الدولي

لقد شغل حق الإنسان في الصحة مكانة خاصة من بين الحقوق الأساسية للإنسان ذلك لارتباطه الوثيق بحق الحياة. ولأهمية هذا الحق فلقد أشارت إليه ديباجة دستور منظمة حقوق الإنسان إلى أن التمتع بأعلى مستوى متاح من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية للإنسان، كما وجد الالتزام بهذا الحق تعبيراً جدياً له في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ويستفاد من التأكيد على كون حق الإنسان في الصحة حق أساسي هو عدم إمكانية الاستغناء عنه.

وتوصل المجتمع الدولي لاتفاقيات دولية في مجال حقوق الإنسان يُعد خطوة فاعلة في حمايتها ولا بد من توافر آليات دولية وأخرى أقليمية لحماية حق الإنسان في الصحة .

وسنتطرق في المبحث الأول من هذا الفصل إلى التعريف بحماية حق الإنسان في الصحة، أما المبحث الثاني فسنعرض فيه أهمية حق الإنسان في الصحة والمراحل التاريخية التي مرّ بها وكالآتي:

المبحث الأول: التعريف بحماية حق الإنسان في الصحة

نال موضوع حق الإنسان في الصحة من الاهتمام والرعاية النصيب الأوفر في القانون الدولي، إذْ إنّه يعد أهم الحقوق التي يجب أن يحصل عليها الإنسان في إطار المناداة بحقوق الإنسان، وأعطت العديد من القواعد القانونية النصيب الوافر لهذا الحق سواء كانت قواعد قانونية دولية أم وطنية، وخصوصاً الشرعة الدولية المتمثلة بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين الخاصين بالحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بالإضافة إلى القواعد القانونية الخاصة بالقانون الدولي الإنساني، ولم تكتفِ القواعد القانونية أن تتناول حق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية وقت السلم بل تعدّت إلى تناول حق الإنسان في الصحة إبان النزاعات المسلحة، وبالمقابل لهذا الحق فقد أوضحت القواعد القانونية الدولية مضمون الحماية الدولية وما تعنيه من آليات ووسائل لهذه الحماية الدولية ورفد القانون الدولي بالقواعد

التي تعطي الضمانات لحماية حق الإنسان في الصحة، وسنتطرق في هذا المبحث لتعريف حق الإنسان في الصحة من جهة، وتعريف الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة من جهة أخرى، ففي المطلب الأول سنوضح التعريفات المتعلقة بحق الإنسان في الصحة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهدين الدوليين الخاصين للحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وفي دستور منظمة الصحة العالمية وباقي المنظمات والاتفاقيات الخاصة بالمرأة والطفل. أما المطلب الثاني فسنبين فيه ما ورد من تعريف للحماية الدولية عموماً وللحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة بالخصوص.

المطلب الأول

تعريف حق الإنسان في الصحة

لم تكن الصحة مجرد حالة انعدام للأمراض أو العاهات أو العلل، بل هي تعني الرفاه والكمال البدني والعقلي والاجتماعي، حسب مضمون التعريف الذي أوردته منظمة الصحة العالمية.

إذ ورد في مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية عدة مبادئ منها:

- الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.
- التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية والاجتماعية.
- صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول إذْ إنّ الإنسان يعيش في محيط تؤثر عليه عوامل عديدة في جميع أدوار حياته ... منها عوامل طبيعية وثقافية واجتماعية... ومنها عوامل اقتصادية وسياسية[١].

(١) عبد الرزاق الشهرستاني، أسس الصحة والحياة، ط١، مطبعة الآداب، العراق، النجف، ١٩٧١، ص١٧.

ومفهوم الصحة لا يقتصر على صحة الفرد ونشاطه اليومي، وإنما يعني التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الرعاية الصحية الأولية كوسيلة أساسية لمعالجة المشاكل الصحية الرئيسة ودعم توفير الخدمات الصحية بصورة عادلة للجميع[١].

وبما أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، والعهدين الدوليين الخاصين للحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦، ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات هي الأكثر تخصصاً بقضية حقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية، لذلك سيكون هذا المطلب في الفروع الثلاثة منه للتعريف بحق الإنسان في الصحة، والتركيز على المعنى الاصطلاحي دون اللغوي، وقد اقتصرت أغلب الوثائق الدولية على بيان حق الصحة وأهميته من دون ذكر نص تعريفي يختص به ما عدا دستور منظمة الصحة العالمية، وحق الإنسان في الصحة حق متكامل ولا يقتصر على توفير الرعاية الصحية فقط، وأنّما يشمل حق الإنسان في العيش في حياة صحية متكاملة بدنياً وعقلياً ونفسياً وضمان توفير كل مستلزمات الصحة مع توافر سبل وآليات حماية هذا الحق. وسنبين ما يتطلب حق الإنسان في الصحة من التعريف في الفروع الآتية:

الفرع الأول: تعريف حق الإنسان في الصحة وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة

تخضع المنظمة الدولية لمبدأ التخصص الذي لا تستطيع المنظمة بموجبه إلّا مماسة الاختصاصات التي تتلائم مع تخصصّها في مجال من المجالات التي يحددها مسبقاً القانون التأسيسي لها[٢].

وسنتطرق في هذا الفرع لبيان تعريف حق الإنسان في الصحة كما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، وكذلك وفقاً لما ورد في العهد الدوليين الخاصين بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ وأخيراً وفقاً لما جاء في منظمة الصحة العالمية.

---

(١) صالح مهدي الحسناوي، نحو إصلاح النظام الصحي، ط١، شركة العارف، لبنان، بيروت، ٢٠١٩، ص١٨.

(٢) حيدر عبد محسن شهد، الاختصاصات الضمنية للمنظمات الدولية، أطروحة دكتوراه، جامعة بابل، كلية القانون، ٢٠١٦، ص١٤٣.

أولاً: تعريف حق الإنسان في الصحة وفقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨:

اعتمد بموجب قرار الجمعية العامة ٢١٧ ألف – د – ٣ المؤرخ في ١٩٤٨/١٢/١٠. وقد نصت ديباجة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن هذا الإعلان يُعد المثل الأعلى المشترك الذي ينبغي أن تبلغه كافة الشعوب وكافة الأمم، كي يسعى جميع أفراد المجتمع وهيئاته، واضعين هذا الإعلان نصب أعينهم على الدوام ، ومن خلال التعليم والتربية إلى توطيد احترام هذه الحقوق والحريات . هذا وقد خلا الإعلان العالمي لحقوق الإنسان من أي نص خاص بتعريف حق الإنسان في الصحة، وأنّما ذكرت المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ما يتعلق بصحة الإنسان ورفاهيته وحقه في مستوى معيشي يكفي لضمان صحته وذلك بالنص على أنه: ((لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه)).

وهذا النص يؤكد حق الصحة للإنسان على وجه العموم دون تمييز رجل كان أم امرأة، وطفلاً كان أم شيخاً لأن الهدف هو الإنسانية وليس جنس الفرد المعين. وقد ربط النص بين الصحة ومستلزماتها من المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وفي جميع مراحل الحياة وتحت أي ظرف كان.

ومن الممكن إدراك أهمية هذا الحق كونه مثبت ومنصوص عليه في مواثيق وإعلانات دولية عديدة منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام ١٩٤٨[١].

ومن المآخذ على الإعلان هو أنه قد فشل في الأخذ بالاعتبار إشكاليات إمكانية الوصول لتحقيق تلك الحقوق في العديد من الدول، حيث إنّه لم يذهب لأبعد من تشكيل قائمة

---

(١) واثق عبد الكريم حمود، حق الإنسان في الصحة في القانون الدولي، بحث منشور في مجلة، جامعة تكريت، مجلة الصيدلة، العدد ٢٦، السنة ٧، ٢٠١٥، ص٢٧١.

من الحقوق تناسب الدول الغنية في العالم المتقدم دون الاهتمام بما هو ممكن في بقية الدول الأخرى[١].

وأصبح الإعلان العالمي معترفاً به بوصفه وثيقة تاريخية توضح تعريفاً مشتركاً للكرامة والقيم الإنسانية والإعلان معيار لقياس درجة احترام المعايير الدولية لحقوق الإنسان والامتثال لها في كل بقعة من بقاع الأرض[٢].

ومما تقدم فإنّ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وإن لم يكن قد حدد تعريفاً خاصاً لحق الإنسان في الصحة في نصوص مواده الثلاثين، لكنه قد أعطى مفهوماً عاماً لأحقية الإنسان في الصحة في حياته ووفر ضمانة خاصة له وألزم المجتمع الدولي بحماية حق الإنسان في الصحة.

ثانياً: حق الإنسان في الصحة في العهدين الدوليين الخاصين لعام ١٩٦٦:

ألحقت جهود منظمة الأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨ بالعهدين الدوليين وكان العهد الأول متمثلاً بالعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والذي اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١) المؤرخ في ١٩٦٦/١٢/١٦ وتاريخ بدء النفاذ ١٩٧٦/٣/٢٣. وفقاً لأحكام المادة ٤٩ في العهد، والعهد الثاني الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي اعتمد وعُرض للتوقيع والتصديق والانضمام بقرار الجمعية نفسها، وكان تاريخ بدء النفاذ ١٩٧٦/١/٣ وفقاً للمادة ٢٧ من العهد. وقد ألحق بالعهدين بروتوكولان إضافيان بشأن حقوق الإنسان، وهما البروتوكول الاختياري الأول الملحق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية بشأن تقديم شكاوي من قبل الأفراد، والبروتوكول الاختياري الثاني الملحق بنفس العهد بهدف العمل على إلغاء عقوبة الإعدام.

وهذا الاهتمام الدولي وخصوصاً من منظمة الأمم المتحدة يعكس ضرورة حق الإنسان في الصحة وأهميته للفرد والمجتمع ولقد أصبح من الواضح أن مفهوم الحق في الصحة وبعد التطورات العلمية من جهة وإزدياد الأمراض من جهة أخرى قد أخذ منحاً آخر، إذْ لم يعد الحق

---

(١) محمد مصباح عيسى، حقوق الإنسان في العالم المعاصر، بلا عدد طبعة، دار الرواد ، ليبيا، طرابلس، ٢٠٠١، ص٩٤.

(٢) رياض العطار، دراسات وموضوعات عامة في شأن حقوق الإنسان، ط١، مؤسسة العارف للمطبوعات، بيروت، لبنان، ٢٠٠٢، ص١١٩.

في الصحة مجرد خلو الجسم من الأمراض بل اقترن وأرتبط بمتطلبات أخرى منها حق الإنسان في بيئة نظيفة وسليمة[١].

١-حق الإنسان في الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦:

لقد خلت ديباجة العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ومواده البالغة (٥٣) مادة من أي تعريف لحق الإنسان في الصحة، ما عدا الإشارة إلى عدم جواز تعرض الإنسان إلى التعذيب والمعاملة القاسية والحاطة من الكرامة أو إجراء أية تجربة طبية أو علمية دون رضا الشخص[٢].

وأشارت المادة ١٢ من العهد الدولي الخامس بالحقوق المدنية والسياسية على أنه:

١- لكل فرد يوجد على نحو قانوني داخل أقليم دولة ما حق حرية التنقل فيه وحرية اختيار مكان إقامته.

٢- لكل فرد حرية مغادرة أي بلد ، بما في ذلك بلده.

٣- لا يجوز تقييد الحقوق المذكورة أعلاه بأية قيود غير تلك التي ينص عليها القانون، وتكون ضرورية لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الآخرين وحرياتهم، وتكون متمشية مع الحقوق الأخرى المعترف بها في هذا العهد.

٢-حق الإنسان في الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦:

عند تتبع ديباجة العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ومواده البالغة (٣١) مادة، فإنّ العهد لم يشر إلى أي تعريف لحق الإنسان في الصحة وأنّما ذكر بعض المواد التي لها علاقة بحق الإنسان في الصحة، ولقد ورد حق الإنسان في التمتع بشروط عمل مرضية

---

(١) فارس أحمد الدليمي، الحق في الصحة في إطار القواعد القانونية الدولية، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق العراق، جامعة الموصل، العدد ٦٥، المجلد ١٩، السنة ٢١، ٢٠١٨، ص٢٠٥.
(٢) المادة (٧) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، ١٩٦٦.

وعادلة في ظروف عمل تكفل السلامة والصحة[١]. وأشار كذلك إلى حقوق الأسرة بأكبر قدر من الحماية والمساعدة ولحق الطفل في أن يكون محمياً من كل ما يفسد أخلاقه أو يضر بصحته[٢].

أما المادة (١١) من العهد فقد أشارت إلى بعض متطلبات حق الإنسان في الصحة والمتمثلة بالغذاء والكساء والمأوى والتحسين المتواصل لظروفه المعيشية.

٣- حق الإنسان في الصحة في البروتوكولين الإضافيين الملحقين بالعهدين الدوليين لعام ١٩٦٦: لم يرد في البروتوكول الملحق بالعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية أي تعريف لحق الإنسان في الصحة وكذلك لم يرد التعريف في البروتوكول الملحق بالعهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وبمقتضى المادة (٢٨) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان يكون ((لكل فرد حق التمتع بنظام اجتماعي دولي تتحقق بظله الحقوق والحريات المنصوص عليها في هذا الإعلان تحققاً تاماً)).

وتقرر المادة (٢٩) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بحقيقة أن النماء الحر والكامل لشخصية الإنسان لا يكون إلّا داخل الجماعة.

فالحقوق الفردية هي حقوق تثبت للفرد ويستطيع أن يمارسها بمفرده. أما الحقوق الجماعية فهي تثبت للفرد أيضاً وأشخاصها هم الأفراد ولكن التمتع بها وممارستها لا يتيسران إلّا من خلال وسط جماعي أو عبر مجموعة من الأفراد[٣].

وإذا كان الحق في الحياة حق طبيعي وملازم للإنسان ويستتبعه حق الإنسان في الصحة في الطبيعة نفسها، فإنّ هذا الحق لا معنى له إذا كان الإنسان يعيش حالة قهر وظلم وإهدار لكرامة الإنسانية، إذْ كيف تستقيم الحياة مع الاحتلال والقيود، وتقييد الحرية فلا قيمة لحياة لا تحظى بالحماية اللازمة لجسم الإنسان ونفسيته، ومنع من يباشرون السلطة من إساءة استخدامها من خلال أعمال التعذيب البدني والنفسي أو فرض عقوبات قاسية ولا إنسانية ومهينة لكرامة البشر، وكذلك منع القبض والحرمان العشوائي من الحرية[٤]. والصحة المتكاملة بكل مقوماتها

---

(١) المادة (٧) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.
(٢) المادة (١٠) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.
(٣) محمد يوسف علوان - محمد خليل الموسى، القانون الدولي لحقوق الإنسان ، ج٢، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان ، ٢٠٠٦، ص٢١.
(٤) حميد حنون خالد، حقوق الإنسان، ط١، دار السنهوري، لبنان، بيروت، ٢٠١٥، ص٧٠.

تتطلب الخلو من الأمراض البدنية والعقلية، والرفاهية الاجتماعية والبيئية، وتوافر مستلزمات الغذاء الصحي، وتوفير أفضل الخدمات للإنسان.

بالإضافة لدور الأمم المتحدة ومساعيها في إيصال حقوق الإنسان عن طريق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والذي أخذ حيّزاً واسعاً في مجال حقوق الإنسان وحق الإنسان في الصحة من بين هذه الحقوق وكذلك الجهود التي أسعفت بها الأمم المتحدة المجتمع الدولي بالعهدين الدوليين لحقوق الإنسان، فبالمقابل كانت هناك مساعي عديدة من منظمة الصحة العالمية على وجه الخصوص وباقي المنظمات المعنية بحق الإنسان في الصحة ، وسنتناول مفهوم حق الإنسان في الصحة بالقدر المتيسّر من التعريف الوارد في نصوص هذه المنظمات وبالأخص في دستور منظمة الصحة العالمية.

وعند النظر في مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية[١]، هناك تعريفاً للصحة في الوقت الذي خلت الصكوك الدولية من مثل هذا التعريف، وإنما نلاحظ إشارة هنا وهناك في بعض المواد والنصوص المتعلقة بالصحة أو بالرعاية الصحية.

وقد نصت مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية على: ((تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور، طبقاً لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ التالية أساسية لسعادة جميع الشعوب ولانسجام علاقاتها وأمنها)) وقد عرّف دستور منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها: ((هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز))[٢].

وقد ربطت المقدمة للدستور بين الصحة والسلم والأمن الدوليين واعتبرت الصحة أمراً أساسياً لبلوغ هذين الهدفين باشتراطها أن تعتمد على التعاون الأكمل بين الأفراد والدول.

وأشارت إلى خطر التفاوت في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض ولا سيما الأمراض السارية على الجميع. وأكدت المقدمة في نصها على النشأة الصحية للطفل وأنها بالغة الأهمية

---

(١) هذا الدستور أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من ١٩ حزيران إلى ٢٢ تموز ١٩٤٦، ووقعه في ٢٢ تموز ١٩٤٦ ممثلو ٦١ دولة (السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية رقم ٢، ص١٠٠)، ودخل حيز النفاذ في ١٩٤٨/٤/٧.

(٢) مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٦.

وأن يعيش الطفل بانسجام في بيئة كلية متغيرة. بالإضافة إلى التأكيد على مسؤولية الحكومات على صحة شعوبها. ولا يمكن لهذه الحكومات أن تفي بمسؤولياتها ما لم تتخذ التدابير الصحية والاجتماعية الكافية، وحق كل فرد بالتمتع بأقصى درجة من الصحة البدنية والعقلية والنفسية ، هو حقاً جامعاً لا يقتصر على توفير الرعاية الصحية فحسب وإنما يتعداه إلى حق العيش في حياة صحية متكاملة، وضمان توفير الوقاية والعلاج معاً كما يشتمل على مقومات الصحة الأساسية مثل مياه الشرب النقية، والغذاء الكافي، والسكن، والظروف الصحية للعمل والحصول على التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة(١).

الفرع الثاني

تعريف حق الإنسان في الصحة وفق المواثيق الدولية

بالإضافة لما تقدم من بيان مفهوم حق الإنسان في الصحة في منظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، فهناك في المجتمع الدولي كان الاهتمام واضحاً عند بعض المنظمات الأقليمية وكذلك بعض الاتفاقيات المتعلقة بصحة المرأة والطفل، ولم يرد في هذه الاتفاقيات والمنظمات التعريف الدقيق لحق الإنسان في الصحة ولكن أشارت هذه الاتفاقيات والمنظمات الأخرى إلى أهمية هذا الحق ودوره في رفاهية وتمتع الإنسان بالصحة، وانعكاسها على سلامة المجتمع من مخاطر الأمراض وتحقيق الأمن والسلام. ومن هذه الاتفاقيات الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري ورد فيها نصاً يؤكد على أن يرفل الإنسان بمستوى لائق من الصحة بعيداً عن أي شكل من أشكال التمييز ولأي سبب وأن يتمتع الأفراد بالخدمات الصحية العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية(٢).

وقد كفلت اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة الحق في الصحة وأن تحظى المرأة بمستوى لائق ومناسب من الرعاية الصحية(٣). وحظي الطفل بالاهتمام البالغ في قواعد القانون الدولي سواء في قانون حقوق الإنسان أم القانوني الدولي الإنساني، إذْ يعد الطفل من الفئات الضعيفة وراعت الاتفاقيات الدولية هذه الخصوصية للطفل، وضرورة التزام الدول

---

(١) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٦٩.
(٢) المادة (٥)، الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، ١٩٦٣.
(٣) المادة (١٠) ، اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة(سيداو)، ١٩٧٩.

بالاعتراف بحق الطفل بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة، وتوفير مستلزمات العلاج من الأمراض المستعصية، وكفالة توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية ورصد ومكافحة الأمراض، ووضع الحلول المناسبة لسوء التغذية، مع كفالة الرعاية الصحية للأمهات قبل الولادة وأثناءها وبعدها[١]. ذلك لأن الرعاية المباشرة للأم تنعكس إيجاباً على صحة الطفل في هذه الفترات وأكدت بعض المنظمات الأقليمية في مواثيقها على أحقية الإنسان في الصحة ونال حق الصحة جانباً من اهتمام هذه المنظمات كمنظمة الاتحاد الأفريقي والذي أكد على ضرورة أن يتمتع الأفراد بقدر كاف من الصحة، مع ضرورة اتخاذ الإجراءات اللازمة لرفع المستوى الصحي في تلك الدول وأكد النص على أن:

١- لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها.
٢- تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض[٢].

وبمقابل هذا النص المذكور ما زال تردي الوضع الصحي قائماً في تلك الدول الأفريقية لأسباب عديدة منها داخلية كالفقر وقلة الامكانيات ومنها دولية سياسية. حتى مجيء نيلسون مانديلا الذي انتخب لجنوب أفريقيا في عام (١٩٩٤) والذي توّج نضال الشعب الأفريقي ضد الفصل العنصري، وهي سابقة في تاريخ الدولة.

ومن تعريفات الصحة في العصر الحديث التعريف الذي وضعته لجنة مكونة من خبراء الإدارة الصحية لمنظمة الصحة العالمية لتوضيح معنى الصحة بأنها هي[٣]:

((العلم والفن الهادفان إلى صد غائلة المرض، والوقاية منه، والعمل على إطالة فترة الحياة قدر المستطاع، ورفع مستوى الصحة والكفاية، نتيجة للمجهودات المنظمة، لتحسين صحة البيئة، والتحكم في انتشار الأمراض المعدية، وتعليم الأفراد أصول الصحة الشخصية ، وتنظيم الخدمات الطبية، والتحريض لاكتشاف المرض في بوادره أو الوقاية منه، وتنمية الجهاز الاجتماعي، حتى يتمكن كل فرد من الارتقاء إلى مستوى معيشي، باعث على الصحة، وحتى يمنح كل مواطن

---

(١) المادة (٢٤) ، اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩.
(٢) المادة (١٦) فقرة (١-٢)، الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، ١٩٨١.
(٣) سرور أسعد منصور ، الصحة والمجتمع، بلا عدد طبعة، الدار العربية للكتاب، ليبيا ، طرابلس، بلا سنة طبع، ص١٣.

حقوقه الطبيعية في الصحة وطول العمر)). وهذا النص المتقدم قد احتوى مفهوماً واسعاً لتعريف حق الإنسان في الصحة، فهو لم يكن مفهوماً ضيقاً مقتصراً على خلو الجسم من العاهات والأمراض، إذ مع زيادة المعرفة بالمرض وتطوير سبل الوقاية والعلاج أصبح ينظر إلى مفهوم الصحة بمنظور واسع كما أكد ذلك دستور منظمة الصحة العالمية بأن الصحة ليس مجرد غياب المرض بل هي حالة من الاكتمال البدني والعقلي والاجتماعي، وإذا كان مفهوم المساس بحق الإنسان في سلامة صحته في القرون الماضية مقصوراً على المساس بجسمه فقط وبشكل مباشر، فإن هذا المفهوم قد توسع ليشمل العديد من التصرفات التي تعد مساساً بحق الإنسان في سلامة صحته، فتناول مفهوم الحق في سلامة الصحة عدداً كبيراً من القضايا الصحية الجديدة أهمها ما يلي[١]:

١- تنمية البيئة والحد من الإضرار بها، أو تعريضها للخطر عن طريق التلوث البيئي.
٢- الرقي بالمستوى الغذائي للإنسان، ومكافحة الأغذية الملوثة أو المنتهية الصلاحية، أو المحتوية على مواد ضارة بالصحة.
٣- توفير المياه الكافية والصالحة للشرب.
٤- توفير العلاج ، والأدوية اللازمة للأمراض التي تصيب الإنسان.
٥- الاهتمام بالجانب الوقائي لصحة الإنسان.
٦- الاهتمام ببيئة العمل ، والصحة والسلامة المهنية.
٧- الاهتمام بصحة الإنسان النفسية والعقلية والاجتماعية.

ومما تقدم يمكن تعريف حق الإنسان في الصحة بأنه: ((مركز قانوني للشخص الطبيعي تلتزم الدولة بتوفيره وحمايته بأقصى قدر ممكن لأجل أن يتمتع الشخص بصحته)).

(١) خالد عبد الله صالح الغامدي، حق الإنسان في سلامة صحته في الشريعة والنظام، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العدالة الجنائية، المملكة العربية السعودية، الرياض، ٢٠٠٧، ص٦٥-٦٦.

الفرع الثالث

تعريف الرعاية الصحية والتأمين الصحي

يقترن كثيراً معنى الرعاية الصحية والتأمين الصحي بحق الإنسان في الصحة وهي مفاهيم تكاد تكون مترادفة، واستكمالاً لبحث التعريف بحق الإنسان في الصحة سنخصص هذا الفرع لبيان مفهوم الرعاية الصحية والتأمين الصحي كما وردت في القواعد القانونية الدولية أو الداخلية.

ومع ذلك فإنّ لكل من حق الإنسان في الصحة من جانب والرعاية الصحية والتأمين الصحي من جانب آخر اختلاف في المفهوم وسنتناول كل من هذه المفاهيم تباعاً.

أولاً: حق الإنسان في الرعاية الصحية: بالإضافة إلى حق الإنسان في الصحة فإنّ له حقاً آخر مرتبطاً به ارتباطاً وثيقاً ألا وهو حق الإنسان في الرعاية الصحية والذي تضمنته الكثير من الوثائق الدولية، والحق في الرعاية الصحية يُعد جزءاً مكملاً للحق في الصحة، ويتبين على وفق ذلك أن الحق في الصحة يتناول موضوع الرعاية الصحية في جانب من مكوناته ، فهو أشمل وأكثر اتساعاً من الحق في الرعاية الصحية[١].

ومما جاء في اتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩) وفي المادة (٢٤) في الفقرة (١) ما نصُه: (١- تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن أن لا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه)

ومن الوثائق التي تضمنت مفهوم الرعاية الصحية في القانون الدولي اتفاقية حقوق الطفل[٢] والتي أشارت إلى ضرورة أن تتكفل الدول بتوفير الرعاية اللازمة لرفاهه، وأن تتخذ الدول التشريعات اللازمة بما يضمن سلامة وصحة الطفل وقد توَّج المجتمع الدولي مفهوم الرعاية الصحية الأولية بإعلان (ألما -آتا) الذي يقضي بتوفير الرعاية الصحية الشاملة والسهلة

---

(١) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢٠٨.
(٢) المادة (٣)، اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩.

للجميع والذي تم أثناء الاجتماع المشترك لمنظمة الصحة الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسيف) عام ١٩٨٧م باشتراك (١٣٤) دولة.

ومما جاء في مؤتمر (ألما – آتا) في كازخستان أن: ((الصحة تعني العافية الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من الأمراض، وهي حق أصلي للإنسان يجب أن ترعاه القطاعات الاجتماعية والاقتصادية بالاشتراك مع القطاع الصحي))[١].

وقد أكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، هذا الحق في المادة (٢/٢٥) وخاصة الأمومة والطفولة وحقهما في المساعدة والرعاية الخاصتين وكذلك أكد دستور منظمة الصحة العالمية على حق الإنسان في الرعاية الصحية وحمّل الحكومات مسؤولية اتخاذ التدابير الصحية والاجتماعية الكافية لشعوبها والتي تعني حق الرعاية الصحية[٢] وأشار العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى اتخاذ التدابير اللازمة لممارسة هذا الحق بتحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية والوقاية من الأمراض الوبائية المتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها[٣].

واستناداً للمواثيق الدولية فإنّه يلزم على الدولة إتباع سياسة صحية تعني بالأمور التالية[٤].

١- التركيز على الصحة العامة في المجتمع وسبل المحافظة عليها وحمايتها.
٢- توفير اللقاحات الطبية وتوزيعها مجاناً.
٣- مراقبة مياه الشرب وتعقيمها مجاناً.
٤- وضع نظام للصرف الصحي ومكافحة الصرف الصحي العشوائي للمياه المبتذلة.
٥- مراقبة الأغذية والأطعمة بشتى أنواعها والسهر على إنتاجها وفقاً لشروط النظافة الكاملة ومنع التلوث.
٦- فرض عقوبات وغرامات مالية رادعة بحق المخالفين.

---

(١) المادة (١)، مؤتمر (ألما - آتا) ، الاتحاد السوفيتي سابقاً، ١٩٨٧.
(٢) ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٦.
(٣) المادة (١٢)، العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.
(٤) فاروق محمد معاليقي، حقوق الإنسان بين الشرعة الدولية والقانون الدولي الإنساني، ط١، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، بيروت، ٢٠١٣، ص٩٤.

وبمقابل هذه الالتزامات يتأثر حق الرعاية الصحية بعدة عوامل تحد من تطوره وارتقائه في المجتمع، فهناك عدد من العوامل التي تؤثر على جهود الرعاية الصحية وتهدد الإنجازات التي تحققت في مجال الرعاية الصحية، يأتي في مقدمتها ضعف المرافق الصحية، وعمليات التخلص من النفايات البشرية، بما يترتب عليه من تلوث لمياه الشرب والمياه الجوفية وخلق بيئة مواتية لنمو الذباب وغيره من الحشرات الناقلة للعدوى فضلاً عن تأثير التلوث على الدورة الغذائية[١].

وأما إعلان وبرنامج عمل فيينا وهو المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان المعقود في فيينا ١٩٩٣، فإنه ذكر حق الرعاية الصحية بصورة متواضعة – مشيراً إلى ما سبقه من إعلانات واتفاقيات دولية – إذْ أشار إلى أنه: ((ويمكن تحقيق ذلك عن طريق التدابير القانونية ومن خلال العمل الوطني والتعاون الدولي في مبادئ مثل التنمية الاقتصادية والاجتماعية والتعليم والأمومة الآمنة والرعاية الصحية والدعم الاجتماعي)).[٢]

وهناك مفهوم يُعبّر عنه بـ (بيئة الرعاية الصحية) وتعتبر من أكثر البيئات أهمية وتأثيراً مباشراً على المنظومة الصحية، فالقوى والمؤثرات العديدة العاملة في القطاع الصحي تؤثر على المنظمة الصحية وعلى المدراء وعلى كيفية إداراتهم لمنظماتهم، ((ومن القوى الهامة المؤثرة في بيئة الرعاية الصحية التنظيمات النقابية والمهنية للأطباء والممرضات والصيادلة وجمعيات المستشفيات والمنتفعين بخدمات المنظمة كالمرض ومؤسسات الأعمال وشركات التأمين، ومن المؤثرات الأخرى البيئية التعليم الطبي والصحي، والحالة الصحية، ومعدل انتشار الأمراض، ووسائل الرقي بالصحة، والوعي الصحي، ومستوى الصحة العامة وصحة البيئة والنظافة العامة والتلوث والحوادث وغيرها))[٣].

ومن الحقوق المنبثقة عن حق الإنسان في الرعاية الصحية الحق في التثقيف الصحي[٤] والتثقيف الصحي حق من الحقوق التي يجب أن يتمتع بها الإنسان لضمان سلامة صحته، ويمكن أن يتم هذا التثقيف عن طريق وسائل متعددة، كالتثقيف عبر وسائل الإعلان ، أو عن

---

(١) عبد العال الديربي، حقوق الإنسان ، ط١، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، القاهرة، ٢٠١١، ص١٧١-١٧٢.
(٢) البند ١٨، أولاً، إعلان وبرنامج عمل فيينا، ١٩٩٣.
(٣) فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، عمان، ٢٠٠٨، ص٤٨.
(٤) خالد عبد الله صالح الغامدي، مصدر سابق، ص٧٣.

طريق رفع مستوى الوعي الصحي بتضمين ذلك في مناهج التعليم، أو بتوزيع المنشورات الصحية لأفراد المجتمع ونحو ذلك من البرامج التي تُكلف بها الجهات الصحية، والتثقيف الصحي يجعل الإنسان مدركاً لحقوقه الصحية التي يمتع بها؛ لذلك أكدت مواثيق حقوق الإنسان الدولية على ضرورة رفع المستوى الصحي والتثقيف الصحي للإنسان، ومن ذلك ما اشار إليه الميثاق العربي لحقوق الإنسان المعتمد من قبل القمة العربية السادسة عشرة التي استضافتها تونس ٢٣/آيار/٢٠٠٤ إذ اشارت المادة (٣٩/فق ٢/أ) من هذا الميثاق إلى التدابير التي تتخذها الدول الأطراف لضمان حصول المواطن على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، ومن هذه التدابير نشر الوعي والتثقيف الصحي.

إنّ تحسين الصحة ليس ناجماً بالضرورة عن بناء المستشفيات الفخمة والجديدة بل من خلال تهيئة كادر طبي متطور عن طريق التعليم والتدريس المتواصل من خلال الإيفادات العلمية إلى دول العالم المتقدم والاطلاع على آخر المستجدات الطبية التقنية العالية والتي سيكون لها مردودها الإيجابي في رفع مستوى العاملين في القطاع الصحي وإرساء الصرح الطبي بخبرات علمية، جديدة، مما ينعكس على نوعية الخدمات الصحية المقدمة لأفراد المجتمع[١]. وأخيراً فقد عرف مؤتمر (ألماآتا) المنعقد في الاتحاد السوفيتي – سابقاً – عام ١٩٨٧ الرعاية الصحية الأولية بأنها: ((الرعاية الأساسية التي تتاح لأفراد المجتمعات بطرق وأساليب يقبلونها ويقدرون تحمّل تكاليفها)). فالرعاية الصحية الأولية تؤكد على أهمية تعزيز الصحة واعتماد سلوكيات صحية غير منافية للصحة، كما أنها تعتمد على الوقاية من الأمراض قدر الإمكان، إضافة إلى الرعاية العلاجية والتأهيلية[٢].

(١) عبد الرزاق صالح محمود، أثر التعليم في التنمية الصحية في مدينة الموصل، بحث منشور، مجلة دراسات موصلية ، العدد ٣٤، ٢٠١١، ص٢٢.

(٢) رضا عبد الجبار الشمري - خلود علي حسين، التحليل المكاني للكفاءة الوظيفية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة القادسية، بحث منشور، مجلة البحوث الجغرافية ، العدد ٤٢٢، جامعة القادسية، كلية الآداب، ٢٠١٨، ص٢.

ثانياً: حق الإنسان في التأمين الصحي:

يندرج مفهوم التأمين الصحي تحت مفهوم حق الإنسان في الصحة كمفهوم الرعاية الصحية، والتأمين الصحي هو ضمانة تامة للإنسان في حال تعرضه لأزمات صحية، إذْ إنّ تحسين الصحة أمر ضروري لكي يمارس الإنسان نشاطه اليومي، وهذه الضمانة يتطلب وجودها عند بداية أو قبيل المرض، والمرض هو الحالة التي يكون عليها الجسم عندما لا يستطيع أحد الأعضاء أو الأجهزة أو مجموعة منها في تأدية وظيفتها الطبيعية سواء بالنقص أو العجز ويكون ذلك في حالة الأمراض المعدية فيعني بالمرض التفاعل الظاهر بين الكائن الحي والجسم الذي تمّت عدواه وتظهر علامات لهذا التفاعل مثل ارتفاع درجة الحرارة والطفح الجلدي والإسهال... الخ))[١].

ويستتبع حق الإنسان في الصحة حق الإنسان في الضمانات الاجتماعية، والحياة حق من حقوق الإنسان، يجب أن يضمنها المجتمع المتمدن الراقي لجميع مواطنيه. فالمواطن الذي يجد دولة تضمن له حياة كريمة تؤمن نمو شخصيته وتعزيزها، وتكفل له وسائل الحياة في حالة البطالة القسرية أو العجز أو العطل، وتنتشله إن هو عثر أو كبا، يشعر نحوها بتعلق واعتزاز[٢].

والتأمين الصحي أحد الضمانات الأساسية التي يركن إليها الفرد عند تدهور صحته وعدم إمكانيته على تسديد تكاليف العلاج والتداوي، وقد عُرِّف التأمين الصحي بأنه: ((التأمين الصحي: هو دفع تكاليف الخدمات الصحية التي يحصل عليها المواطن المؤمن عليه من قبل مؤسسة التأمين الصحي التي يشترك فيها عند إصابته بالأمراض أو الحوادث)) ومن الناحية القانونية فالتأمين الصحي هو: ((عقد بين طرفين، الأول: المواطن الذي يطلق عليه المؤمَّن عليه، والثاني مؤسسة التأمين الصحي التي يطلق عليها المؤمِّن على أن يقوم الطرف الأول بدفع أقساط (اشتراك أو ضريبة) إلى الطرف الثاني الذي يتحمل عبء المرض ويقوم بدفع تكاليف العلاج والأدوية كلها أو بعضها حسب العقد المبرم[٣].

---

(١) سرور أسعد منصور ، مصدر سابق، ص٦٩.
(٢) عطا بكري، الدستور وحقوق الإنسان، ج٢، ط١، مطبعة الرابطة، العراق، بغداد، ١٩٥٤، ص١٤٣.
(٣) صالح مهدي الحسناوي، مصدر سابق، ص٩.

ومما يلاحظ على التعريف المتقدم التكاليف التي يدفعها المواطن الذي يصيبه المرض، مع العلم بأن كثرة الامراض والأوبئة تكثر بين طبقات المجتمع الفقيرة والتي تعاني من ضائقة مالية وقلة دخل الفرد وصعوبة إمكانيته في تسديد التكاليف للمؤسسات المختصة بالتأمين الصحي، لذا نقترح بأن تتكفل الدولة نفقات لدفعها لمؤسسات التأمين الصحي أو تقوم الدولة نفسها بتأسيس هذه المؤسسات ضمن مؤسسات القطاع العام في الدولة.

وتُعد الدولة المسؤول الأول في مجال الصحة العامة وتوفيرها بأعلى المستويات استناداً للمواثيق الدولية، وهذه المسؤولية كما تكون وقائية يمكن أن تكون مسؤولية علاجية، وتتلخص بأنه يجب تأمين العلاج الطبي للمواطنين وفقاً لما يلي[١]:

١- تأمين الخدمات الطبية والاستشفائية للمواطنين وبصورة خاصة للأشخاص غير المتمتعين بأي ضمان صحي.
٢- تأمين الأدوية للمواطنين بأسعار مناسبة ومكافحة الغلاء والاحتكار، كما وتأمينها للفقراء والمعوزين بصورة مجانية.
٣- تأمين ضمان صحي شامل لجميع المواطنين اعتباراً من سن الستين، وأيضاً للعجزة والمقعدين من الأعمار كافة.

وقد كرّس الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨ الضمانات الاجتماعية وذلك في المادة (٢٥)، وكذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المادتين (٩-١٠) لعام ١٩٦٦ على مجموعة من الحقوق ويمكن تلخيص هذه الحقوق كالآتي:

١- الحق بالضمان الاجتماعي والصحي ويشمل الضمان ضد المرض والعجز وحوادث العمل والشيخوخة.
٢- الحق بتوفير أنواع المساعدات للأسرة خاصة عندما يكون رب الأسرة غير قادر على العمل، وتأمين الحد الأدنى من الحياة اللائقة. وفي هذا الخصوص، يوضح المجلس

(١) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٩٥.

القومي لحقوق الإنسان أنه يجب أن يعتمد إعمال الحق في الصحة على احتياجات المواطنين وليس على قدرتهم على تسديد تكاليف هذه الرعاية[١].

ولا يخفى الارتباط الوثيق بين حق الإنسان في الصحة والحق في العمل، وكان تحرك منظمة العمل الدولية المؤسسة من العام ١٩٢٠ بهذا الاتجاه واضحاً لارتباط الحقين معاً وتأثير أحدهما على الآخر، وقد أعارت منظمة العمل الدولية اهتمامها للحق في الصحة وعقدت العديد من الاتفاقيات والقرارات بهذا الجانب منها مثلاً التأمين الصحي حيث يعتبر نظام التأمين الصحي في الدول النامية حالياً تطوراً اجتماعياً حتمياً لتنظيم الالتزامات المالية اللازمة لتأمين الخدمات الطبية خاصة بالنسبة لأصحاب العمل في القطاعين العام والخاص[٢].

والتأمين الصحي يُعد من الحقوق الاجتماعية وهي تلك الحقوق التي تهدف إلى تحقيق التنمية الاجتماعية لأفراد المجتمع وترفع امكانيات متكافئة للتقدم الاجتماعي، وبطبيعة الحال فإنها تتضمن جملة التزامات ملقاة على عاتق الدولة، وتتطلب قيامها بأعمال إيجابية بهدف تأمين تلك الحقوق للمواطنين[٣].

وللتأمين الصحي أنواع[٤] منه التأمين الصحي الاجتماعي (الضمان الصحي) ، ومنه التأمين التعاوني (غير الربحي) ومنه التأمين التجاري الخاص الربحي.

وأن تطبيق نظام الضمان الصحي ليس هدفاً بحد ذاته بل وسيلة لتحقيق السياسية الصحية والوطنية وهو بذلك يحقق مجموعة من الأهداف وأهمها[٥]:

١- تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتعني ضمان حصول المواطنين كافة على كل ما يحتاجون إليه من خدمات صحية وقائية وتعزيزية وعلاجية وتأهيلية ورعاية ملطفة.

---

(١) التقرير السنوي للمجلس القومي لحقوق الإنسان، حالة حقوق الإنسان في مصر، القاهرة، ٢٠٠٤/٢٠٠٥، ص٣٠٦.
(٢) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٩٠.
(٣) حافظ علوان حمادي الدليمي، حقوق الإنسان، بلا عدد طبعة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، كلية العلوم السياسية، العراق ، بغداد، ٢٠٠٩، ص٧٨.
(٤) صالح مهدي الحسناوي، مصدر سابق، ص١٢-٢٤.
(٥) صالح مهدي الحسناوي، مصدر سابق، ص١٧-٢٢.

٢- الحماية من المخاطر المالية والإنفاق الكارثي على الصحة: إن أهم الوسائل التي تحمي المواطن من المخاطر المالية المترتبة على الانفاق الصحي عند اعتلال الصحة هي إقرار نظام الضمان الصحي والذي يعتمد على عاملين أساسين:

أ- تكاليف الخدمات الصحية في البلد.

ب- دخل المواطن والقدرة على دفع كلفة الخدمات الصحية.

٣- تحسين جودة الخدمات الصحية.

٤- المساهمة في تمويل الخدمات الصحية.

٥- توزيع التكاليف على أفراد المجتمع: يمثل الضمان الاجتماعي نظاماً نموذجياً للتكافل الاجتماعي إذْ يدفع معظم الموظفين أقساطاً وحسب دخل الفرد ولكنهم لا يستخدمونها جميعاً.

٦- المساهمة في الحد من الفقر: إنّ الضمان الصحي يساهم مساهمة فعالة في التخفيف من الفقر من خلال تحمّل الجزء الأكبر من تكاليف الخدمات الصحية التي يجب أن تصل إلى كل التكاليف المترتبة على الخدمات الصحية[١].

ولكي لا تتحمل الدولة لوحدها أعباء المسؤولية عن حق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية والتأمين الصحي، فإنّ على المواطن كذلك تقع أعباء المسؤولية باتباعه النصائح والإرشادات الصحية وكل ما يتعلق بالصحة من تثقيف وتوعية وممارسة وغيرها.

إنّ تضافر الجهود الدولية بصورة جماعية، وتضامنها بشكل إيجابي بنّاء على إقامة حياة للإنسان سليمة من الأمراض والآفات تسمى بـ (الصحة الدولية)، والصحة إحدى دعائم السلام والاستقرار في العالم.. وهي تعتمد على التضامن التام بين الشعوب والحكومات، وعلى وعي الناس وإدراكهم للحاجة لا على الذين بيدهم زمام الحكم فحسب[٢].

والعلاقة بين الصحة والتعليم علاقة وثيقة وتبادلية، فالصحة الجيدة للإنسان يكون لها تأثير كبير على التحصيل العلمي والقابلية على التعلم، حيث أثبتت الأبحاث أن ضعف الوضع الصحي للطلبة من بين الأسباب المؤدية إلى ازدياد التغيّب عن المدرسة وضعف الأداء في

---

(١) صالح مهدي الحسناوي، مصدر سابق، ص١٧-٢٢.

(٢) عبد الرزاق الشهرستاني، مصدر سابق، ص ٣٥٣.

الصف، كما أن التعليم الذي يكسب الطلبة المهارات المتعلقة بالصحة ضروري لسلامتهم البدنية والنفسية والاجتماعية[١].

(١) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٧٨.

المطلب الثاني

تعريف الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في القانون الدولي

إنّ فكرة الحماية الدولية لا زالت من الأفكار الحديثة نسبياً في مجال حقوق الإنسان، إذْ إنّ مفهوم الحماية ظهر لأول مرة بالنسبة لحماية الأقليات في معاهدة وستفاليا عام ١٦٤٨، وذكرت أيضاً في بروتوكول مؤتمر فينا الموقع عام ١٨١٥، ووردت حماية الأقليات في اتفاقيات أخرى أخذت توقع تباعاً، مثل معاهدة التنازل عام ١٨١٦ بين سردينيا وسويسرا (المادة ١٢)، ونصت أيضاً معاهدة برلين سنة ١٨٧٨ على إلزام كل من بلغاريا ومونتينجرو وصربيا ورومانيا وتركيا باحترام الحريات والحقوق الدينية لمواطني تلك الدول[١].

ولم تعد مسألة احترام الحقوق من المسائل الداخلية المحتكرة للدولة، وإنما تطور هذا المفهوم ليصبح حقيقة ظاهرة في المجتمع الدولي، وسنقسم هذا المطلب على فرعين، نتناول في الفرع الأول من هذا المطلب تعريف الحماية الدولية، أما الفرع الثاني فسنخصصه لبيان مصادر الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة وكالآتي:

الفرع الاول: تعريف الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة:

لم يرد في نصوص وقواعد القانون الدولي العام تعريفاً خاصاً بالحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة ولكن الحماية الدولية قد عُرِفت عدة تعريفات لغوية وأخرى اصطلاحية وهذه التعريفات أغلبها فقهية وبما أن حق الإنسان في الصحة قد سبق تعريفه في المطلب الأول من هذا المبحث فسنقتصر على بيان الحماية الدولية من جانب التعريف والمصادر التي سنتناولها في الفرع الثاني من هذا المطلب مع التطرق لما يتعلق بالحماية الدولية – أهمية ووسائل الحماية في القانون الدولي – استكمالاً للفائدة في توضيح مفهوم الحماية الدولية.

والحماية في اللغة العربية؛ يقال حمي الشيء يحميه حماية أيْ مَنَعَهُ وحمى المريض ما يضره منعه إياه وأضحى هو من ذلك وتحمّى امتنع والحميّ المريض الممنوع من الطعام والشراب[٢].

---

(١) عز الدين فودة، الضمانات الدولية لحقوق الإنسان، بحث منشور، المجلة المصرية للقانون الدولي، العدد ٢، ١٩٦٤، ص٩٩.

(٢) ابن منظور، لسان العرب، ط١، دار صادر، لبنان، بيروت، بلا سنة طبع، ص٦٠.

واختلف فقهاء القانون الدولي في تعريف الحماية الدولية فبعضهم قد تناولها بالمعنى الواسع لها، وبعضهم من ضيّق في تعريفها، مع ملاحظة أن الإعلانات والاتفاقيات الدولية لم تورد تعريفاً خاصاً بالحماية الدولية، وإنما أكدت هذه الإعلانات والاتفاقيات على الإجراءات التي تلزم الدول بتنفيذها في مجال الحماية.

والحماية الدولة لا تقل أهميةً عن غيرها من مواضيع القانون الدولي، فهي تارةً فعل من المجتمع الدولي لتجنب أي انتهاك لحقوق الإنسان، وتارةً أخرى هي ردة فعل عن انتهاك لهذه الحقوق قد حصل فعلاً. ولا معنى لأن يكون هناك نظام قانوني متكامل ما لم يحقق الحماية التامة للحقوق والحريات الأساسية للإنسان.

ومن التعريفات الخاصة بالحماية الدولية غير القضائية أنها: ((تكمن في الأساس في اتخاذ العديد من الإجراءات العامة التي تمارسها الأجهزة المختصة في الأمم المتحدة أو ما تمارسه أجهزة الحماية الدولية الخاصة المسؤولة عن مراقبة تنفيذ الدول التزاماتها باحترام حقوق الإنسان، والتي أنشئت بموجب اتفاقيات الوكالات الدولية المتخصصة أو الاتفاقيات التي تلت ميثاق الأمم المتحدة))[١].

وهذا التعريف كان أكثر تحديداً من التعريف الذي سبقه، إذْ أسبغ عليه الصفة الدولية، وكذلك جعل معياراً للتفرقة بين كون الحماية خاصة أو عامة، فالعامة ما كانت الإجراءات المتبعة فيها بموجب الميثاق، وما عداها تُعد حماية خاصة.

ومن التعريفات الفقهية ورد تعريف الحماية الدولية بأنها[٢]: ((تعني الحماية الإقرار بأن للأفراد حقوقاً، وأن السلطات التي تمارس السلطة عليهم لديها التزامات، وتعني الدفاع عن الوجود القانوني للأفراد، إلى جانب وجودهم المادي. لذلك تعكس فكرة الحماية جميع الإجراءات المادية التي تمّكن الأفراد المعرضين للخطر من التمتع بالحقوق، والمساعدة المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية وفي كل حال على منظمات الإغاثة أن تكرّس هذه القوانين بصورة ملموسة)).

---

(١) نبيل عبد الرحمن نصر الدين، ضمانات حقوق الإنسان وحمايتها وفقاً للقانون الدولي، ط١، المكتب الجامعي الحديث، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٦، ص١١٥.

(٢) فرانسوز بوشيه سولينية، القاموس العلمي للقانون الإنساني، ط١، ترجمة محمد مسعود، دار العلم للملايين، لبنان، بيروت، ٢٠٠٦، ص٣٠٣-٣٠٤.

ونستنتج من هذا التعريف أنه يركز على وجود حالة التكافؤ بين طرفي الدولة والأفراد، والدولة يترتب عليها التزام تجاه الأفراد مقابل ترتب الحقوق للأفراد، وأسبغ القواعد الداخلية بحق التعريف، وإن لم يكن يستبعد الجانب الدولي في ذكر العناصر الدولية كالاتفاقيات والإعلانات المتعلقة بحقوق الإنسان.

وقد استمد الأفراد حقهم في الحماية الدولية من كونهم أشخاص دوليين، غير إنّ اعتراف القانون الدولي بكيان ما، على أنه شخص من أشخاصه، وبمنحه حقاً من الحقوق، فليس معنى ذلك أن هذا الكيان قد أصبح دولة، وكل ما يعنيه هذا المصطلح – شخص القانون الدولي – هو أن هذا الكيان يستطيع أن يملك حقوقاً دولية مهما تضاءلت هذه الحقوق، وإن اختلف في طبيعته وتركيبه عن الدول(١).

وفي إطار الحماية الصحية والطبية، شددت اتفاقية جنيف الرابعة سنة ١٩٤٩ على ضرورة إبعاد المدنيين قدر الإمكان عن ساحات القتال، بإنشاء مناطق مأمونة تحتوي على المستشفيات والعيادات الطبية(٢). واستناداً للقانون الدولي المطبق في أثناء النزاعات المسلحة سواء كانت دولية أم غير دولية وللتأكيد على حماية حق الإنسان في الصحة فإن قواعد القانون الدولي الإنساني أشارت إلى أن الجرحى والمرضى والعجزة والحوامل يجب أن يكونوا في موضع حماية خاصة، واستبعادهم عن مصادر الخطر والحفاظ على صحتهم، بل يجب على دولة الاحتلال أن تعمل مع السلطة الوطنية لتأهيل المستشفيات، واتخاذ التدابير الصحية اللازمة لمواصلة تقديم الخدمات الطبية للمرضى(٣).

وكذلك أشار البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف الأربع في المادة (١٢) إلى ضرورة إبعاد الأعيان المدنية عن نيران الأسلحة وأن لا تكون هدفاً للمقاتلين. وذلك لأن من ضمن هذه الأعيان المدنية المستشفيات وأماكن الرعاية الصحية بالإضافة إلى مصانع الأدوية والمذاخر الطبية بل حتى محطات الطاقة الكهربائية أو محطات تحلية المياه، لأن كل هذه الأعيان التي ذكرت على ارتباط وثيق بصحة الإنسان لذا يتطلب واجب توفير الحماية. ونفهم

---

(١) مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، الحماية القانونية لحقوق الإنسان ، بلا عدد طبعة ، المكتب الجامعي الحديث، مصر، القاهرة، ٢٠٠٧، ص٢٩.
(٢) المادة ١٤، اتفاقية جنيف الرابعة، ١٩٤٩.
(٣) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٧.

مما تقدم أن حق الحماية الدولية لصحة الإنسان ليس منحصراً في وقت السلم، فكما كفلت القواعد الدولية للإنسان في وقت السلم فكذلك اعتمدت نصوصها حق الحماية الدولية لصحة الإنسان أثناء النزاعات المسلحة. ومع كل ما أكدته النصوص الدولية من ضرورة توافر الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة فقد حصل الكثير من الانتهاكات الدولية جراء عدد من الأفعال التي يقدم عليها الأفراد أو الدول في وقت السلم أو في وقت نشوب الحرب، فيلحق الأذى والضرر بالبيئة والإنسان، ولقد استخدمت قوات الاحتلال الأنجلو – أمريكي سنة ٢٠٠٣ أسلحة مختلفة ألحقت الأذى والضرر بحياة وصحة الأفراد المدنيين في العراق، ومن هذه الأسلحة اليورانيوم المنضّب والقنابل العنقودية وتمت مهاجمة عدد من المستشفيات والمراكز الصحية في عدد من المدن العراقية[١].

ولمجلس الأمن آليات خاصة في حماية حقوق الإنسان وبضمنها حق الإنسان في الصحة، إذ يمتلك مجلس الأمن العديد من الفعاليات لحماية حقوق الإنسان، في مجال اختصاصه في الدفاع عن السلم والأمن الدوليين، وتمتاز هذه الآليات بالتنوع والفعالية في مجال استخدامه لها، وذلك وفقاً للتوضيح التالي:[٢]

١- إصدار القرارات: والذي يكسب هذه القرارات أهمية وقوة تعهد الدول الاعضاء بموجب ميثاق الأمم المتحدة بقبول قرارات مجلس الأمن وتنفيذها[٣].

٢- العقوبات الاقتصادية: تعتبر العقوبات الاقتصادية من أهم الأساليب التي يتخذها مجلس الأمن في مواجهة الدول التي ترتكب انتهاكات لأحكام القانون الدولي الإنساني، والقانون الدولي لحقوق الإنسان. وقد تأخذ العقوبات شكلاً محدداً وقصير الأمد، وأحياناً تأخذ شكلاً شاملاً وطويل الأمد، كما هو الحال بالنسبة للعراق وليبيا وإيران وسوريا[٤].

---

(١) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٧.
(٢) اكرم محمود حسين نشوان، آليات حماية حقوق الإنسان في القانون الدولي لحقوق الإنسان، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر ، كلية الحقوق، فلسطين، غزة، ٢٠١١، ص٦٩-٧٠.
(٣) المادة (٢٥)، ميثاق الأمم المتحدة، ١٩٤٥.
(٤) إخلاص عبيد ، آليات مجلس الأمن في تنفيذ القانون الدولي الإنساني، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لمخضر، باتنه، الجزائر، ٢٠٠٩، ص٦.

٣- التدخل الإنساني: تهدف هذه الآلية إلى تقديم المساعدة والعون للشعوب التي تتعرض لانتهاكات، ومن ضمن تطبيقات التدخل الإنساني، تقديم المواد الغذائية والخدمات الصحية.

٤- التدخل العسكري: وذلك في حال عدم جدوى الأساليب والطرق الأخرى، مستنداً بذلك على الفصل السابع من ميثاق الأمم المتحدة. وهذا الإجراء يعد الأصعب والأخطر الذي يمتلكه مجلس الأمن خاصة في حال الاستخدام المغلوط له.

٥- تشكيل محاكم خاصة: قام مجلس الأمن في العديد من الحالات بفرض جزاءات اقتصادية وغيرها من الجزاءات وإذن باستعمال القوة العسكرية وإقامة محاكم جنائية خاصة.

وإذا كان هنالك ثمة حماية دولية لحق الإنسان في الصحة فإنّها تتمثل بحماية ما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة، ألّا وهو الصحة البيئية وما يتعلق بها من إنسان أو حيوان أو نبات أو جماد، والصحة البيئية العامة يقصد بها: ((حماية الأشخاص ووقايتهم من خطر انتشار الأمراض المعدية، ونظافة الأغذية وصلاحية المياه، فالصحة البيئية العامة أوسع من أن تحتوي صحة الإنسان فحسب، بل تمتد لتشمل صحة الحيوان والنبات، بالإضافة إلى الأنظمة الخاصة للحماية، كحماية المياه العذبة، وحماية البحر، وحماية الأرض وباطنها، وحماية الأوساط الصحراوية، وحماية الإطار المعيشي، والحماية من المواد الخطرة لا سيما المواد الكيميائية والإشعاعية، وهو ما يجسّد الصحة البيئية العامة بمفهومها الواسع))[١].

وهنالك العديد من الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحماية الصحة البيئية منها:

١- اتفاقية الأمم المتحدة لقانون البحار[٢]: إذْ أكدت الاتفاقية على أن: ((تتخذ الدول، منفردة أو مشتركة حسب الاقتضاء، جميع ما يلزم من التدابير المتماشية مع هذه الاتفاقية لمنع تلوث البيئة البحرية.

٢- اتفاقية لندن لعام ١٩٥٤ الخاصة بمنع تلوث البحار بالنفط.

٣- اتفاقية باريس لعام ١٩٦٠ الخاصة بالتجارب النووية.

---

(١) دبيش عميروش، أهداف حماية الصحة البشرية في القانون الدولي للبيئة، ط١، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ٢٠١٧، ص٢٢.

(٢) الفقرة ١-٢، المادة ١٩٤، اتفاقية الأمم المتحدة لقانون البحار، سنة ١٩٨٢.

٤- الاتفاقية الدولية الخاصة بالمسؤولية المدنية عن الضرر الناجم عن التلوث بالمحروقات لعام ١٩٦٩.

وهنالك في القانون الدولي مبدآن يحكمان العلاقات الدولية وهما مبدأ التعاون الدولي ويعتبر مبدأ التعاون الدولي مبدأً هاماً في القانون الدولي العام كما ويعتبر حاضراً وموجوداً دائماً وأساسياً في القانون الدولي للبيئة، والثاني مبدأ المسؤوليات المشتركة والمتباينة، بحيث يقوم هذا المبدأ على فكرة أساسية بسيطة مفادها أن الدول جميعها على اختلاف ظروفها ومواقعها وحجم مواردها ونشاطاتها القطاعية الوطنية المختلفة تشترك في مسؤولياتها عن المشكلات البيئية(١).

وعند تتبع الحماية الدولية وفقاً لأهم النصوص، فإنّه نلحظ حالة التطور في مفهوم الحماية الدولية من مرحلة عدم الاهتمام بحقوق الإنسان وهي المرحلة التي سبقت انبثاق ميثاق الأمم المتحدة إلى حين صدور هذا الميثاق، إذْ أخذ العمل الدولي بُعداً دولياً شاملاً قائماً على أساس احترام حقوق جميع الأفراد(٢).

وقد نصت المادة ٥٥ من ميثاق الأمم المتحدة على أن: ((رغبة في دواعي الاستقرار والرفاهية الضروري لعلاقات سلمية ودية بين الأمم المتحدة مؤسسة على احترام المبدأ الذي يقضي بأن يكون لكل منها تقرير مصيرها، تعمل الامم المتحدة على:

أ- تحقيق مستوى أعلى للمعيشة وتوفير أسباب الاستخدام المتصل لكل فرد والنهوض بعوامل التطور والتقدم الاقتصادي والاجتماعي.
ب- تيسير الحلول للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها وتعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم.
ج- أن يشيع في العالم احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع بلا تمييز بسبب الجنس أو اللغة أو الدين ولا تفريق بين الرجال والنساء ومراعاة تلك الحقوق والحريات فعلاً.

---

(١) بوثلجة حسين، آليات تنفيذ الاتفاقيات الدولية لحماية البيئة، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، الجزائر، سعيد حمدين، ٢٠١٧، ص٢٨-٢٩.
(٢) محمد ثامر السعدون الحسيني، حقوق الإنسان – المبادئ العامة والأصول – ط١، دار السنهوري، لبنان، بيروت، ٢٠١٦، ص٦٧.

فالميثاق أراد من الدول الأطراف أن تلتزم وفق هذه النصوص ومضامينها وأن تفي بهذا الالتزام بكافة الوسائل وبأسرع ما يمكن، وبالمقابل في العالم الواقعي للدول لا يكاد يلحظ هذا الالتزام، بل ربما يكون العكس هو المتحقّق إذْ إنّ دولاً عديدة تقوم بأفعال تشكل خرقاً لنص المادة ٥٦ من ميثاق الأمم المتحدة، كسياسة التمييز العنصري في جنوب أفريقيا الذي شهدته الأعوام الأخيرة إلى أن شهدت جنوب أفريقيا مرحلة الرئيس (نيلسون مانديلا) الذي ركزت حكومته على تفكيك إرث نظام الفصل العنصري.

ومما تقدم من تعريفات للحماية الدولية والتي ركزت هذه التعريفات على جملة أمور منها أنها عبارة عن إجراءات تتخذها الدولة، وكذلك هي عبارة عن التزام مقابل حقوق للأفراد، وهذا الالتزام لمواثيق دولية وليس لعرف دولي، مما يعني وجود مسؤولية مترتبة على مخالفة هذا الالتزام. وهذا ما لم تشر إليه التعريفات سواء المسؤولية المترتبة على مخالفة الدولة للالتزام أو العقوبات الدولية المترتبة على هذه المسؤولية . ويمكن تعريف الحماية الدولية بأنها: ((هي إجراء يمثل حق الدفاع الدولي عن الأفراد يضمن عدم التعدي على حقوقهم أو يسترجع حقوقهم المنتهكة.)) وهذه الحقوق هي الحقوق التي أقرتها المواثيق الدولية بدءاً بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان ومروراً بالحقوق المدنية والسياسية وكذلك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والذي يكون حق الإنسان في الصحة ومما يتعلق به من رعاية وتأمين من ضمن هذه الحقوق المكفولة دولياً وإقليمياً وداخلياً.

الفرع الثاني: مصادر الحماية الدولية

كما أن هنالك مصادر خاصة للقانون الدولي العام يستمد منها قوته وفاعليته، كذلك هناك مصادر للحماية الدولية تستمد منها القوة والفاعلية في التطبيق العملي في الدفاع عن حقوق الإنسان وحق الإنسان في الصحة من ضمن هذه الحقوق، وإن لفكرة المصادر في القانون الدولي أهمية كبيرة، وتستخدم هذه المفردة للإشارة إلى دلالات ثلاث هي[١]: الأولى: ويراد بها الأساس القانوني للحماية الدولية، بمعنى الأساس الملزم أي قوته الملزمة بتعبير آخر مصدر فاعلية القاعدة الدولية، وهو المراد في تناولنا لموضوع المصادر.

(١) علاء عبد الحسن كريم العنزي – طه العبيدي، الحماية الدولية لحقوق الإنسان بحث منشور، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، المجلد ٦، العدد ٢، جامعة بابل، كلية القانون، العراق، بابل، ٢٠١٤، ص٢١٣ – ٢١٤.

الثانية: يقصد بها المصادر المادية للقاعدة القانونية، أي المناهل الأولى التي استقت منها القاعدة سبب وجودها . ويضاف لها – لهذه المصادر – العوامل التي ساهمت في خلق القاعدة كالقانون الروماني والإسلامي.

الثالثة: تستعمل مفردة مصدر للتعبير عن المصادر الشكلية للقانون، أي طرق تكوين القاعدة القانونية، مثل التشريع على المستوى الداخلي أو الاتفاقيات الجماعية (الشارعة) على المستوى الدولي.

وعلى المعنى الأول للمصدر فإنّ الحماية الدولية إما أن تستند على مصادر عالمية أو تستند على مصادر أقليمية، لذلك سنتطرق في هذا الفرع لذكر المصادر الخاصة بالحماية الدولية بكلا نوعيها:

أولاً: المصادر العالمية: تتنوع مصادر الحماية الدولية بين المواثيق الدولية والإعلانات العالمية والتي تتضمن جميع حقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة وفي الرعاية الصحية والتأمين الصحي. وتختلف فاعلية هذه المصادر من مصدر لآخر، فلم يتضمن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان مثلاً أية آلية إلزامية قانوناً مقارنة بالعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، رغم ذلك يُعد الإعلان الخطوة الأولى التي مهدت الطريق لترسيخ هذه الحقوق بشكل مُلزم قانوناً في العهدين الدوليين اللاحقين له سنة ١٩٦٦[١].

وعلى ذلك فمصادر الحماية الدولية تتمثل بما يأتي:

١- ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٤٥.
٢- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨.
٣- العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦.
٤- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.

(١) محمد شريف بسيوني، موسوعة الحقوق، المجلد الأول، ط١، دار الشروق، مصر، القاهرة، ٢٠٠٣، ص١٧.

وقد ذكرنا بعض الفاعلية لهذه المواثيق والمعبر عنها دولياً بـ ((الشرعة الدولية)) وهي الخاصة بحقوق الإنسان وسنتطرق في الفصول القادمة لدور المواثيق الدولية في تأسيس حق الإنسان في الصحة وترتب المسؤولية الدولية عند مخالفة نصوصها من قبل الدول أو الأفراد.

ثانياً: المصادر الأقليمية: تتجه الحماية الدولية سواء كانت دولية أم أقليمية لحماية حقوق الإنسان على وجه العموم وحماية حق الإنسان في الصحة على وجه الخصوص، ذلك لأن حق الإنسان في الصحة يُعد من الحقوق الأساسية وهو حق مقترن بحق الحياة للإنسان وبحقه في الحرية الشخصية.

يوجد في الوقت الحاضر ثلاثة نظم أقليمية تعمل في ثلاث قارات ذات فاعلية في حماية حقوق الإنسان، وهذه النظم حسب كفاءتها هي النظام الأوروبي الذي يُعد أفضلها، يليه النظام الأمريكي والذي يعمل في قارتي أمريكا الشمالية والجنوبية، والنظام الأفريقي[١].

فالاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان نصّت على إنشاء جهازين عهدت إليهما بالفصل في المسائل المتعلقة بتنفيذ الدول الأطراف لتعهداتها، هما[٢]:

١- اللجنة الأمريكية لحقوق الإنسان.
٢- المحكمة الامريكية لحقوق الإنسان.

أما الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان والحريات الأساسية فقد تمّ التوقيع على هذه الاتفاقية من قبل أعضاء المجلس الأوربي في عام ١٩٥٠، ففي القسم الأول منها يعالج حقوق الإنسان وحرياته الأساسية كالحق في الحياة وسلامة كيان الشخص البدني، والحق في الحرية والأمان، والحق في حرمة الحياة الخاصة.

أما القسم الثاني فقد أنشأ آلية لحماية الحقوق وهما:

١- اللجنة الأوربية لحقوق الإنسان.
٢- المحكمة الاوربية لحقوق الإنسان.

---

(١) علاء عبد الحسن كريم العنزي – طه العبيدي، مصدر سابق، ص٢١٥.
(٢) المادة ٣٣، الاتفاقية الامريكية لحقوق الإنسان، ١٩٦٩.

وهذا التشكل المشترك بين الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان والاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، فهما يعملان معاً لحماية حقوق الإنسان فللجنة دور في تلقي الشكاوي عند انتهاك حقوق الإنسان وإعداد التقارير والاجتماعات، ويكتمل عمل اللجنة بعمل المحكمة في حماية حقوق الإنسان وبالأخص حق الإنسان في الصحة وما يتعلق بها من رعاية صحية وتأمين صحي.

لاحقاً أُضيف إلى هذه الاتفاقية ١٤ بروتوكولاً، كان آخرها عام ٢٠٠٤، بغية توسيع نطاق الحريات والحقوق التي يتمتع بها الفرد الأوروبي. وقد أصبحت هذه الاتفاقية تمثل الميثاق العام لحقوق الإنسان في أوروبا(١).

أما الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب فقد تم وضع هذا الميثاق من قبل منظمة الوحدة الأفريقية عام ١٩٨١.

وهذا الميثاق يتضمن كذلك لجنة حقوق الإنسان والشعوب والمحكمة الافريقية لحقوق الإنسان، ومع طول المدة التي مرّت على إنشاء هذا الميثاق نلحظ أن معظم الشعوب الأفريقية تعاني من الانتهاكات المتكررة لحقوق الإنسان وتعرّض الشعب الأفريقي لأنواع الأمراض والأوبئة فضلاً عن تردّي الظروف البيئية وغيرها من المشاكل التي تعكس سوء الحياة عند المواطن الأفريقي.

فلقد جاءت بقية مواده انعكاساً وتصويراً للواقع الافريقي اجتماعياً وثقافياً واقتصادياً وسياساً، وبكل ما يحمله هذا الواقع من تنوع وتعدّد وتناقضات.

ومع كل ما تقدّم هنالك بارقة أمل بشان الحماية الدولية لحقوق الإنسان وبالأخص حق الإنسان في الصحة، إذْ أصبحت هذه الحماية لا تقتصر على الحماية التي توفرها الدولة في دساتيرها أو في قوانينها الداخلية كما يبدو جلياً في قوانين بعض الدول ومنها العراق، إذْ أفرد في بعض نصوصه اهتماماً خاصاً بالصحة ورعاية الأمومة والطفولة وصحة الأسرة، والرقابة

---

(١) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٤٠.

الصحية[١]. وكذلك تطوّر اقليمياً ومن ثم ليصبح شأناً عالمياً. وانتقل الاهتمام من الجانب الفكري والنظري إلى التطبيق الواقعي والعملي.

ومن التطبيقات العملية ما ورد في الميثاق العربي لحقوق الإنسان على أنه ((تنشأ بموجب هذا الميثاق لجنة تسمى (لجنة حقوق الإنسان العربية) يُشار إليها فيما بعد باسم "اللجنة"))[٢].

تقوم لجنة حقوق الإنسان بالبحث والتأكيد على احترام والتقيد بتنفيذ هذه المفاهيم التي ترى بأنها تؤدي إلى حماية حقوق الإنسان من خلال إصدار العديد من القرارات[٣]. ومن هذه القرارات:

أ- القرار ١٩٩٦/١٤ بخصوص الآثار الضارة للنقل والتفريغ غير المشروع للمنتجات والنفايات الضارة على حقوق الإنسان.
ب- القرار ١٩٩٦/٢٧ بخصوص الحقوق الأساسية للأشخاص المعاقين.
ج- القرار ١٩٩٦/٣١ بخصوص حقوق الإنسان والطب الشرعي.

الفرع الثالث

المؤتمرات الدولية الخاصة بمناقشة الأمراض المعدية

تعد المؤتمرات الدولية التي تدعو إليها الدول اتفاقات دولية تثمر عن تأسيس اتفاقيات أخرى ذات شأن دولي أو عقد اتفاقيات دولية لكافة مجالات الحياة، ومن هذه المجالات الدولية الصحة العامة وما يتعلق بها من رعاية وتأمين صحي وبيئة صحية، وظاهرة وجود الدولة يتطلب من القائمين عليها إلى ضرورة التفاهم والتعاون الدولي للوصول إلى حلول ناجعة تجنبهم الكثير من المشاكل البيئية والصحية وغيرها. لذلك اتجهت إرادة الدول لعقد المؤتمرات الدولية لمواجهة أخطار الأوبئة وانتشارها. حتى أن منظمة الصحة العالمية كان تأسيسها من قبل مؤتمر الصحة

---

(١) المواد (١ – ٢ – ٣ – ٦ – ٧ – ٨ – ٣٢ – ٤٣)، قانون الصحة العامة العراقي، رقم ٨٩، لسنة ١٩٨١ وتعديلاته.
(٢) المادة ١/٤٥، الميثاق العربي لحقوق الإنسان، ١٩٩٧.
(٣) رفعت صبري سلمان البياتي، حقوق الإنسان في دساتير العالم العربي، ط١، دار الفارابي، لبنان، بيروت، ٢٠١٣، ص٩٨-٩٩.

الدولي الذي دعاه المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الانعقاد . وسنتطرق في هذا الفرع للمؤتمرات الدولية بهذا الشأن والتي سبقت مؤتمر تأسيس منظمة الصحة العالمية، والتي تقرب من (١٤) مؤتمراً كلها تخص الأمراض المعدية. بين عامي ١٨٥١-١٩٣٨.

- **المؤتمر الأول**[١]: انعقد مؤتمر باريس في عام ١٨٥١ بناء على دعوة فرنسا للدول الاثنتي عشرة، هذا المؤتمر الدولي مؤتمر أسفر عن اتفاقية دولية في المجال الصحي وقعت في باريس في الثالث من فبراير ١٨٥٢ نصت هذه الاتفاقية على أنه من حيث المبدأ يحظر على الدول المتعاقدة إغلاق الموانئ في مواجهة السفن بسبب وجود أمراض معدية في دولة المصدر. وذلك لمكافحة نوعين من الأمراض هما الطاعون والحمى الصفراء.

ولم يكتف المجتمع الدولي بهذا المؤتمر وما تمخض عنه من اتفاقية، لأن الحاجة تدعو إلى استمرار عقد المؤتمرات الدولية بسبب أن الأمراض المعدية والأوبئة تفاجئ العالم بتجددها تطورها وتنوعها، حتى انتهى الحال بفيروس كوفيد 19، الذي فاجأ العالم بسلالاته.

والمؤتمر الأول الذي انعقد في باريس عام ١٨٥١ يتعلق بالتجارة وذلك[٢] حينما عقد أول مؤتمر دولي للصحة في باريس عام ١٨٥١ في محاولة للحد من التأثير السلبي لممارسات الحجر الصحي المختلفة في التجارة الدولية وكان السبب في وضع اللبنة الأولى للتنظيم الصحي الدولي.

وتلا المؤتمر الأول عدة مؤتمرات دولية تهتم بالأمراض والأوبئة المعدية منها[٣]:

- **المؤتمر الثاني: باريس عام ١٨٥٩** : وكان حول مرض الكوليرا واستمر الخلاف في المؤتمر حول مسببات المرض، وما إذا كان من الأمراض المعدية من عدمه.
- **المؤتمر الثالث: القسطنطينية عام ١٨٦٦**: وكان يخص انتشار الأمراض الوبائية الرئيسية، والسيطرة على انتشار الكوليرا بين الحجاج بمكة المكرمة.

---

(١) خالد سعد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٢٥.
(٢) عامر سعد أحمد جبران – خالد صالح يحيى أحمد المساجدي، متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في ظل الوباء العالمي ((فيروس كورونا)) (Covid 19)، بحث منشور ، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية ، العدد ٦، المركز الديمقراطي العربي، المانيا، برلين، ٢٠٢١، ص١٩.
(٣) خالد سعد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٢٧-٤٣.

- **المؤتمر الرابع: فيينا عام ١٨٧٤:** كذلك يتعلق هذا المؤتمر بمرض الكوليرا وفرض الحجر الصحي المقيدة على حركة النقل البحري خاصة في منطقة البحر الأبيض المتوسط.
- **المؤتمر الخامس: واشنطن عام ١٨٨١:** بسبب استمرار حظر الكوليرا في العالم الجديد، وتكرار الحمى الصفراء في الولايات المتحدة الأمريكية دعتها إلى عقد مؤتمر صحي للحصول على موافقة دولية لمجموعة من التشريعات المحلية التي من شأنها أن تكون غير قابلة للخلاف.
- **المؤتمر السادس: روما عام ١٨٨٥:** استمر الخلاف بين الدول على إجراءات الحجر الصحي برغم اكتشاف العالم الألماني روبرت كوخ للميكروب المسبب لمرض الكوليرا، وكان الهدف من المؤتمر هو إعداد مشروع اتفاق بشأن الحجر الصحي مقبول لجميع الحكومات.
- **المؤتمر السابع: فينسيا، ١٨٨٩:** تضمن المؤتمر مسألتين أساسيتين هما السيطرة على طبيعة التدابير التي ينبغي فرضها على سفن الشحن البريطانية الغربية التي تعبر قناة السويس، وإعادة تنظيم المجلس الصحي البحري والحجر الصحي (بمصر) لمراقبة الحجاج القادمين من مكة المكرمة.
- **المؤتمر الثامن: دريسدن ١٨٧٣:** على أثر اجتياح وباء الكوليرا أوروبا الوسطى وفرنسا في عام ١٨٩٢ والذي كان قادماً عن طريق بلاد فارس وافغانستان وروسيا، ظهرت الحاجة مرة أخرى لانعقاد مؤتمر جديد.
- **المؤتمر التاسع: مؤتمر باريس ١٨٩٤:** دعت فرنسا لهذا المؤتمر، وكان الهدف من المؤتمر اتخاذ الخطوات اللازمة للمراقبة الصحية للحج والعمرة بمكة المكرمة ، ويرجع السبب في ذلك إلى وقف انتقال الكوليرا إلى الغرب.
- **المؤتمر العاشر: فينسيا ١٨٩٧:** افتتح المؤتمر العاشر في فينيسيا إذ كان يشكل سابقة في كونه معنياً فقط بالطاعون بسبب خطورة واستمرار وباء الطاعون الذي اندلع في بومباي.
- **المؤتمر الحادي عشر: باريس ١٩٠٣:** كان الغرض الأساسي منه حماية أوروبا ضد وصول أمراض غريبة من الشرق، ولا بد من السيطرة على الحمى الصفراء، وإعداد مشروع مكتب دولي للصحة العامة.

إن وصول المجتمع الدولي اليوم إلى حلول جذرية للقضاء على الأمراض المعدية التي يمكن أن تنتقل عبر الدم، لا يكون إلا بتضافر جهود هذه المجتمعات القانونية على الصعيد الداخلي ثم التنسيق فيما بينها على المستويين الأقليمي والدولي... ومواصلة لجهود منظمة الصحة العالمية في محاربة العدوى الناجمة عن الدم الملوث خاصة عدوى السيدا قامت بعقد مؤتمر دولي هام يدرس مسببات المرض داخل السجون وذلك في المؤتمر الدولي المنعقد في مدينة جنيف السويسرية ١٩٨٧، إذْ تمت مناقشة جميع الأمور المتعلقة المرض ومسبباته داخل المؤسسات العقابية[١].

والمخاطر الناتجة من تفشي الأمراض المعدية يمكن أن تهدد السلم والأمن الدوليين وهذا ما أشار إليه، مجلس الأمن في إحدى قراراته. ويعد قرار مجلس الأمن ٢١٧٧ الصادر في سبتمبر ٢٠١٤ بشأن الايبولا في غرب أفريقيا، والذي يقرر أن المدى غير المسبوق لتفشي الايبولا في افريقيا يشكل تهديداً للسلم والأمن الدوليين، كما أقر القرار ٣٠٨ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ((الايدز)) في عام ٢٠٠٠ بأن فيروس نقص المناعة البشرية يشكل أحد أكبر التحديات أمام تنمية المجتمعات وتقدمها واستقرارها ويتطلب استجابة عالمية استثنائية وشاملة[٢].

ولقد كان ظهور وباء كوفيد 19 غير متوقع وأدت سرعة انتشاره إلى تأزم الوضع الصحي العالمي، الأمر الذي أدى إلى إصدار تعليمات صحية صارمة على المستوى الدولي والمحلي... وتمثلت التدابير والتوصيات الصحية الوقائية العالمية من الفيروس في:[٣]

- غسل اليدين بانتظام.
- الحرص على ممارسة النظافة التنفسية.
- تجنب الاقتراب كثيراً من الناس.
- تجنب لمس العينين والأنف والفم.
- متابعة المستجدات واتباع نصائح مقدمي الرعاية الصحية.

---

(١) عبد المجيد خطوي، جهود المؤسسات الدولية في مجابهة الأوبئة والأمراض المعدية، بحث منشور، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، العدد ٦، المركز الديمقراطي العربي، المانيا، برلين، ط١، ٢٠٢١، ص١٢٧-١٢٩.
(٢) سامية بن يحيى، الأمن الدولي في ظل تفشي الأوبئة بين الحروب البيولوجية وتأثير المخاطر، بحث منشور، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، مصدر سابق، ص١٧٢.
(٣) مريم بو عمامة، التدابير الوقائية المتخذة بين الحفاظ على المال العام للدولة ومجابهة انتشار جائحة كورونا في الجزائر، بحث منشور، المصدر نفسه، ص٢٣٢.

وبمقابل هذه المؤتمرات وما ينتج عنها من اتفاقيات تهدف حماية حق الإنسان في الصحة، فإن هنالك الجزاء المناسب لمخالفة هذه الاتفاقيات الدولية تتكفل المحاكم الدولية بإنزال العقاب بحق من ينتهك نصوص ومواد هذه الاتفاقيات . ومن هذه المحاكم محكمة العدل الدولية، تقوم المحكمة من خلال قضائها بدعم تنمية العلاقات الدولية والقانون الذي ينظمها من خلال توضيح التوجهات الجديدة وأحياناً صياغة جديدة بنفس، وتسهم محكمة العدل الدولية بقوة من خلال أحكامها في تنمية وتطوير القانون الدولي[١].

والحماية الدولية التي تتجسد بعدة صور منها الاتفاقيات الدولية التي ترعى حقوق الإنسان والتي مرت بعدة مراحل منها المرحلة الفكرية كالحريّة والاستقلال والمرحلة الثانية المتمثلة بالجهود القانونية والاجتماعية أو المرحلة الثالثة والتي تسمى بالمرحلة الإلزامية كالشرعة الدولية، المرحلة التنفيذية والتي تتمثل بوسائل معينة لضمان تنفيذ الحق كقرارات الأمم المتحدة. وأخيراً المرحلة التي يتم فيها اتخاذ إجراءات جنائية دولية ومحاكمة منتهكي حقوق الإنسان وهي المرحلة الجزائية. سواء عن طريق محكمة العدل الدولية أم المحكمة الجنائية الدولية. وسنتناول دور المحكمة الجنائية الدولية في المبحث الثاني من هذا الفصل.

(١) شهاب طالب الزوبعي، الحماية الدولية والأقليمية لحقوق الإنسان في ضوء المتغيرات الدولية، رسالة ماجستير، كلية القانون السياسية، الأكاديمية العربية في الدانمارك، الدانمارك، ٢٠٠٨، ص٧١.

المبحث الثاني

أهمية حق الإنسان في الصحة ومراحل تطوره

يندرج حق الإنسان في الصحة ضمن حقوق الإنسان المعبّر عنها بالحقوق الاجتماعية، وهي حقوق الجيل الثاني وتشمل الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وقد تولد الاعتقاد لدى الضمير العاملي بضرورة ضمان حقوق الإنسان وتحديدها وكفالتها باتفاقيات دولية ملزمة لجميع أعضاء المجتمع الدولي[١]. ولقد نال حق الإنسان في الصحة الاهتمام والرعاية في أغلب الدول، ويُعد حق الإنسان في الصحة من الحقوق الأساسية التي يلزم أن يمتع بها الإنسان كباقي الحقوق في حياته بسبب ارتباط هذه الحقوق مع بعضها ومع حق الإنسان في الصحة، فضلاً عن ارتباط هذا الحق مباشرة بحق الحياة. وكما تناولته التشريعات الوطنية بالاهتمام، كذلك حظي بنصيب وافر في القواعد القانونية الدولية كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إضافة للبروتوكولين الملحقين بهما والتي مثلت بمجموعها الشرعة الدولية.

إنّ حق الإنسان في الصحة من الناحية النظرية هو ضمن لائحة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تم تضمينها في المواثيق والمعاهدات الدولية أو دساتير الدول أو المنظمات سواء منها الدولية أم الأقليمية، وتكمن أهمية هذا الحق في أمرين: الأول كونه من الحقوق الأساسية التي تتضمنها قوانين حقوق الإنسان، والثاني كونه يرتبط مباشرة مع بعض الحقوق الأخرى[٢].

ولأهمية حق الصحة سنقسم هذا المبحث على مطلبين، إذْ سنذكر في المطلب الأول من هذا المبحث أهمية حق الإنسان في الصحة وذلك باستعراض معايير تقييم حق الصحة وذلك في الفرع الأول من المطلب الأول، أما الفرع الثاني من المطلب فسيكون لبيان أنواع حق الصحة للإنسان والمتعلقة بعقله ونفسه وبدنه، أما المطلب الثاني فسيكون مخصصاً لبيان مراحل حق الإنسان في الصحة للمرحلة التي سبقت الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ولما بعده مع الأخذ

---

(١) نبيل عبد الرحمن نصر الدين، مصدر سابق، ص١٧.
(٢) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٧١.

بنظر الاعتبار الاتفاقيات الدولية والمؤتمرات الدولية وإسهامها في رفد حق الإنسان في الصحة بالنصوص القانونية من أجل حماية هذا الحق وتدعيم الأسس التي يرتكز عليها.

المطلب الأول: أهمية حق الإنسان في الصحة

تتطلب الدراسة في هذا المطلب تسليط الضوء على توضيح حق الإنسان في الصحة وبيان المعايير الدولية لتقييم حق الإنسان في الصحة، وكذلك التطرق لمعرفة أنواع حق الإنسان في الصحة وذلك لأن حق التمتع بالصحة والرعاية الصحية للفرد تعني بلوغ الفرد إلى حالة من التكامل البدني والعقلي والنفسي، وبدون هذا التكامل لا يكون معنى لصحة الإنسان فأي انتقاص من جهة سيؤثر سلباً على الأخرى، وعلى ذلك سنخصص الفرع الأول لذكر المعايير التي من خلالها يُقيّم حق الإنسان في الصحة، أما الفرع الثاني فسنبيّن التكامل الجسمي والعقلي والنفسي لصحة الإنسان، لكي يتمتع الإنسان بحياة سعيدة تمكنه من المساهمة في تنمية مجتمعه وأداء دوره في الحياة بأكمل وجه.

الفرع الأول: معايير حق الإنسان في الصحة

هنالك معايير دولية لتقييم حق الصحة للإنسان تتمثل بالتوافر أولاً الذي يعني أن تكون وسائل تحصيل الصحة والرعاية الصحية متوفرة وممكنة لكل إنسان، والمعيار الثاني هو إمكانية الوصول وهو يعني إمكانية الاستفادة من كل ماله علاقة بالصحة كالسلع والخدمات والبيئة النظيفة. والمعيار الثالث هو المقبولية والرابع هو الجودة وسنتطرق لهذه المعايير الأربعة تباعاً وكالآتي:

أولاً: التوافر: في مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية تندرج مبادئ أساسية هدفها سعادة جميع الشعوب وانسجام علاقاتها وأمنها، ومن هذه المبادئ أن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية[١].

(١) أقر مؤتمر الصحة الدولي في نيويورك عام ١٩٤٦ هذا الدستور ودخل حيز النفاذ في عام ١٩٤٨.

وهذا النص يؤكد على وجود مستويات للصحة تتناسب مع توافر عوامل وأسباب الصحة والغرض الأسمى هو بلوغ أعلى المستويات لصحة الإنسان تكتمل به سلامته البدنية والعقلية والاجتماعية، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

وبالإضافة لدستور منظمة الصحة العالمية فإنّ العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ قد أدرج سلامة شخص الإنسان ضمن هذه الحقوق، وكذلك العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ قد أدرج هذا الحق وهو أن يكون الإنسان في مستوى من المعيشة كافٍ لصحته ورفاهيته هو وأسرته[١].

ويستخدم مصطلح ((حقوق الإنسان)) للتعبير عن تلك الحقوق التي يجب على المجتمع الدولي توفيرها لجميع المواطنين دون تمييز فإنها حقوق أصيلة لا يمكن التنازل عنها، فمن دونها يفقد الفرد إنسانيته ولكن يلزمها ضوابط تنظم كيفية ممارستها والتمتع بها[٢].

وكما أن هناك مقدمات يلتزم بها المجتمع والدولة لتوفير أعلى مستوى من الصحة، وتعد هذه المقدمات خطوات سابقة وأولية لاكتمال حق الإنسان في الصحة فهنالك مقدمات وعوامل لاحقة توفرها الدولة تتعلق بالعلاج والرعاية الصحية والتأمين الصحي عند تراجع المستوى الصحي للإنسان، وكلما زاد المجتمع الدولي في توفير الرعاية الصحية والتأمين الصحي بلغت الصحة أعلى مستوياتها المنشودة، والدول الغربية أخذت شوطاً بعيداً في هذا الجانب.

وعندما يتعلق الأمر بالعلاج في مؤسسات علاجية ويشرف على العلاج أكثر من شخص فعلى هؤلاء جميعاً عدم الإفصاح عن مرض المصاب، وهذا الالتزام بالكتمان لأسرار الحياة الصحية للمريض مفروض على الطبيب والعاملين بالمستشفيات والصيدلة والقوابل وغيرهم ممن يتصل بحالة المريض الصحية.

وتوافر حق الصحة للإنسان لا يعتمد على فئة عمرية معينة فهو كما يكون للرجال يكون للنساء، وكما يكون للأطفال يكون لكبار السن.

---

(١) العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦، المواد (٣-٢٠) . حقوق الجيل الأول. والعهد الدولي للحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لعام ١٩٦٦، المواد (٢٣- ٢٧) . حقوق الجيل الثاني.
(٢) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٢٣.

وقد يطلق على الأشخاص الذين يزيد عمرهم على ٨٠ عاماً ((فئة العمر الرابعة))، وإلى جانب كبار السن الذين يتمتعون بصحة جيدة والذين تعتبر حالتهم المادية مقبولة، هنالك كثير من لا تتوافر لهم الموارد الكافية، حتى في الدول المتقدمة، ويبرزون بجلاء بين أكثر الجماعات ضعفاً وتهميشاً وافتقاراً إلى الحماية، ويتعرض كبار السن بصفة خاصة للمخاطر في أوقات الانتكاس وإعادة هيكلة الاقتصاد[١].

والأطفال كذلك لهم الحظ الوافر في الاتفاقيات الدولية فقد ورد في المبدأ الثاني من إعلان حقوق الطفل[٢] على أنه: ((يجب أن يتمتع الطفل بحماية خاصة وأن يمنح، بالتشريع وغيره من الوسائل، الفرص والتسهيلات اللازمة لإتاحة نموه الجسمي والعقلي والخلقي والروحي والاجتماعي نمواً طبيعياً سليماً في جو من الحرية والكرامة، وتكون مصلحته العليا محل الاعتبار الأول في سن القوانين لهذه الغاية))[٣].

وصدرت عن الأمم المتحدة اتفاقية تهدف إلى الحماية الجسمية والعقلية بشأن الطفل لعام ١٩٨٩، وقد تضمنت هذه الاتفاقية ٤٥ مادة، ٥ مواد منها تتعلق بالتعذيب والمعاملات القاسية وهي تعد حالات العنف العائلي والعمل القسري وكذلك الاستغلال الجنسي وتجارة الاطفال واختطافهم والضارة جميعاً بصحة الأطفال.

فتكون هذه الاتفاقية بمثابة رادعاً دولياً توفر للأطفال وصحتهم ضمانة قانونية لهم. وصكوك منظمة الأمم المتحدة كفلت حق الإنسان في الصحة، فلكل شخص الحق في مستوى معيشي يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته[٤].

ثانياً: إمكانية الوصول: وتعني مكنة الوصول لتحقيق الهدف المنشود من تمتع الإنسان بالصحة التامة في جسمه وعقله، دون أن يكون هنالك أية موانع ومعوقات لتحقيق هذا الهدف.

فقد تنسب الموانع للدولة نفسها ولأهداف سياسية تمنعها من تحقيق الصحة التامة للإنسان لمواطنيها أو لدول أخرى وقد أكد ذلك المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان في طهران بالنص

---

(١) نعمان عطا الله الهيتي، حقوق الإنسان – القواعد والآليات الدولية - ، ط١، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، ٢٠٠٧، ص١٢١.
(٢) إعلان حقوق الطفل، أصدرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٩٥٩/١١/٢٠.
(٣) المصدر نفسه.
(٤) الفقرة ١، المادة ٢٥، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٩٤٨.

على أنه: ((وأنه نظراً لكون حقوق الإنسان وحرياته الأساسية غير قابلة للتجزئة، يستحيل التحقيق الكامل للحقوق المدنية والسياسية من غير التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. فإنجاز تقدم مستديم في ميزان وضع حقوق الإنسان موضع العمل الفعلي مرهون بسياسات وطنية ودولية سليمة وفعالة على صعيد التنمية الاقتصادية والاجتماعية))[١].

وبعد أن ذكر العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ على أن لكل إنسان الحق بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه، وبأنه يتعين على الدول الأطراف فيها أن تتخذ ما يلزم من تدابير لازمة لأجل العمل على خفض معدلات موتى الولادات ومعدل وفيات الرّضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً، والوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، وتهيئة الظروف التي من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض[٢].

فهذا النص في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لا يكفي بالاعتماد عليه لوحده ما لم تدعمه الإجراءات التفصيلية والفورية في التنفيذ.

ولكن تطبيق هذه البنود من جانب الدول لا يأتي دفعة واحدة وإنما يأتي تدريجياً[٣].

وللتخلف الاقتصادي الأثر الواضح في انتكاس الحالة الصحية للمجتمع عموماً وللفرد خصوصاً في الدول النامية ودول العالم الثالث، فضعف الاقتصاد الوطني وفقدان القدرة على تأمين حاجات الناس إلى جانب مشاكل كثيرة تقود المجتمع إلى الحرمان والفقر، وهي خصائص تمنع الأفراد من الاستفادة من مضمون المادة ٣ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان التي تقضي بأن ((لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصية))[٤].

وكل ما تقدم يمكن عدها من المعوقات الداخلية والتي تخص الدولة نفسها وظروفها الاقتصادية والثقافية، لكن هنالك بالإضافة لما تقدم عوامل خارجية تفرضها ظروف معينة تؤدي

---

(١) الفقرة، ١٣، إعلان طهران، المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان في طهران، ١٩٦٨.
(٢) المادة ١٢، العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.
(٣) نغم إسحاق زيا، دراسة في القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة الموصل، كلية القانون، العراق، الموصل، ٢٠٠٤م، ص٢٠٦.
(٤) هيثم فيصل علي محمود الأحبابي، مبادئ حقوق الإنسان والمرأة العراقية، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية الآداب، العراق، بغداد، ٢٠٠٥، ص٦٥.

إلى التأثير على حق الإنسان في الصحة ومن أمثلة هذه العوامل فرض الحصار الجائر على العراق والسكان المدنيين العراقيين، إذ كان للحصار الاقتصادي آثار خطيرة على ممارسة السكان المدنيين في العراق لحقهم بمستوى معيشي كامل والتمتع بالصحة البدنية والعقلية باعتبارها من حقوق الإنسان الأساسية التي تضمنتها المواثيق[١].

وأكدت المادة ٥٥ في الفقرة ب من ميثاق الأمم المتحدة: تيسير الحلول للمشاكل الدولية والاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها، وتعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم.

ثالثاً: المقبولية: تمثل المقبولية احترام المرفق الصحي للأخلاق الطبية وثقافة الأفراد والمجتمعات، وكذلك مراعاتها لمتطلبات الجنسين في دورة الحياة.

وتبدأ المقبولية من الحكومة والتي تكون هي المسؤول الأول عن توافر شروط حفظ الصحة لمواطنيها ومراعاتها وقد أكدت ذلك ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية بالنص على أنه[٢]: ((الحكومة مسؤولة عن صحة شعوبها، ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلّا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية)).

وأشار دستور منظمة الصحة العالمية إلى تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة وتشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، ولا سيما ما يتصل منها بانسجام العلاقات الإنسانية[٣].

وتتعلق المقبولية بحق الرعاية الصحية أكثر من تعلقها بالحق في الصحة، ذلك بسبب اختلاف المفهومين، إذْ إنّ الحق في الصحة يتناول خلو الجسم من الأمراض بشقيها البدنية والعقلية، ولكن يختلف هذا المفهوم عن مفهوم الحق في الرعاية الصحية، الذي يتناول تحقيق الأمن الصحي للأفراد الذي تقدمه المؤسسات الدولية، بما يحقق الاطمئنان لهم، منها وجود العدد

---

(١) هيثم فيصل علي محمود الأحبابي، المصدر نفسه، ص١١٦.
(٢) الديباجة، دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٨.
(٣) الفقرتان ي/م، المادة ٢، دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٨.

الكافي من المستشفيات والكوادر الطبية وتوفير الدواء، فضلاً عن تخصيص مراكز صحية تولي اهتماماً بصحة المرأة والأطفال[١].

وفي مؤتمر (ألما – آتا) المنعقد في مدينة (الما – آتا) عاصمة كازخستان إحدى دول الاتحاد السوفيتي السابق، تم وضع واعتماد نقاط أساسية للإعلان المذكور ومن أهمها ما يأتي:

١- أوضحت الوثيقة موضوع غياب العدالة والإنصاف بين الدول المتطورة والدول النامية.
٢- أوضح الإعلان على أن مسألة الوضع الاجتماعي والاقتصادي وحقوق الإنسان من الأساسيات لأجل التنمية الإنسانية ومطلب رئيس مهم لاستدامة حالة الصحة للجميع وانعكاسها على التطور والسلام والاستقرار العالمي[٢].
٣- اعتماد الرعاية الصحية الأولية كاستراتيجية رئيسة لتحقيق الهدف المتمثل في توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠[٣].
٤- حث الإعلان على معنى" الصحة" وحث الموقعين على الوثيقة أن يعتبروا موضوع الرعاية الصحية من المكونات الأساسية للسياسة الصحية العام لدولهم[٤].
٥- أكد مسؤولو منظمة الصحة العالمية على أن النظام الصحي لأي بلد مرتبط بمفهوم الوثيقة المذكورة[٥].
٦- أكد الإعلان على ضرورة التعاون الدولي واستخدام الموارد الوطنية لإنجاز المشروع[٦].

رابعاً: الجودة: ويُقصد بها الجودة النوعية للمرافق الصحية والملائمة من الناحيتين العلمية والطبية، وهذا يعني توافر العقاقير والمعدات اللازمة، وكفاءة الكادر الطبي ومهارتهم، إضافة للظروف المحيطة بالإنسان والتي تنعكس إيجاباً على صحته ورعايته الصحية. والجودة هي

---

(١) فيليب عطية، أمراض الفقر – المشكلات الصحية في العالم الثالث – سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد ١٦١، ١٩٩٢، ص١٩٠.
(٢) مؤتمر ألما – آتا ، كازخستان، ١٩٨٧.
(٣) المصدر نفسه.
(٤) المصدر نفسه.
(٥) المصدر نفسه.
(٦) المصدر نفسه.

العنصر الرابع من عناصر حق الإنسان في الحصة – المعيار الرابع – والذي يعني وجوب أن تكون المرافق الصحية ذا نوعية عالية تتناسب وحاجة الإنسان للصحة.

وهذا الأمر يتطلب جملة من أمور أخرى، توفر العقاقير والمعدات اللازمة، وموظفين طبيين ماهرين، ومرافق المياه والصرف الصحي المأمونة[١].

ويمكن التعبير عن جودة الخدمة بما يخص الرعاية الصحية بأنها: ((المعيار أو المقياس الذي يعكس مدى تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات المستفيد من تلك الخدمة))[٢].

ويشكل النظام الصحي من خلال تقديم مجموعتين رئيسيتين من الخدمات الصحية وهي: [٣]

١- خدمات وبرامج الصحة العامة الموجهة نحو خدمة المجتمع ككل، أو تستهدف مجموعات عدة من السكان وتشمل الآتي:
   أ- خدمات الارتقاء بالصحة.
   ب-خدمات الصحة العامة.
٢- خدمات الرعاية الطبية: ويقصد بها الخدمات الصحية التي تقدم للفرد فيما يتعلق بصحته والمحافظة على سلامته ولياقته.

وحق الإنسان في الحصول على العلاج الكافي والملائم والذي يعني الجودة في تقديم هذه الخدمة للإنسان وصحته. وهذا الحق من لوازم حق الإنسان في سلامة صحته، فإذا كانت المواثيق الدولية تحمي حق الإنسان في سلامة صحته، فإنّ هذه الحماية لا يمكن أن تتأتى دون أن ينال الإنسان حقه في العلاج[٤].

---

(١) عروبة جبار الخزرجي، القانون الدولي لحقوق الإنسان، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، ٢٠١٠، ٣٦٠.

(2)Robert. B.Denhard; An action Orientation ,Pacific, Grove California , U.S.A Broohe/Cole Publishing.Co,1991,P268.

(٣) عمر آدم أبو روف، أثر تطبيق مفاهيم الجودة على كفاءة الخدمات الطبية بولاية الخرطوم من خلال التخلص من النفايات الطبية، أطروحة دكتوراه، جامعة السودان، كلية الدراسات العليا، السودان ، الخرطوم، ٢٠١٦، ص١٢٤.

(٤) خالد عبد الله صالح الغامدي، مصدر سابق، ص٧٢.

ولم تغفل الاتفاقيات الدولية عن تناول حق العلاج للإنسان صراحة بواسطة تناولها للحق في الصحة عموماً أو بالنص على حق الإنسان في علاج الأمراض التي تصيبه على وجه الخصوص.

وعلى سبيل المثال ما نص عليه البند (١) من المادة (١٢) من العهد الدولي الخاص للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (١٩٦٦) على أن: ((الدول الأطراف في العهد الحالي تقر لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية)) ثم أشارت في البند (٢) من المادة نفسها إلى عمل الخطوات الضرورية من أجل تحقيق كلي لهذا الحق مشيرة إلى عدد من المبررات التي تستدعي اتخاذ هذه الخطوات كالوقاية من الأمراض المعدية والمتفشية والمهنية ومعالجتها.

الفرع الثاني: أنواع صحة الإنسان

عند النظر في التعريف الوارد في دستور منظمة الصحة العالمية للصحة فإنه اعتمد على بيان ثلاثة عناصر في تعريف الصحة، وهي تتمثل باكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وبدونها لا يتحقق التمتع بالصحة للإنسان ما لم يسلم بدنياً وعقلياً واجتماعياً. ويمكن إضافة العنصر النفسي للتعريف إذْ إنّها تُعد المحور الأساس للعناصر الثلاثة المتقدمة، وسنذكر تباعاً دور كل من الاكتمال البدني والعقلي والاجتماعي والنفسي لصحة الإنسان وأهميته في حياة الفرد والمجتمع.

أولاً: السلامة البدنية: تُعرف الصحة في الاصطلاح بأنها: ((حالة التوازي النسبي لوظائف الجسم الناتج عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة))[١].

ومن التعريف المتقدم يتبين أن أجهزة الجسم تعمل بشكل منظم جنباً إلى جنب وبكفاءة لتأدية وظيفة كل جهاز لترتقي إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية، ويمكن أن يكون

(١) دبيش عميروش، مصدر سابق، ص٢٢.

هنالك تفاوت في مستويات الصحة لأن الصحة حالة نسبية فكل إنسان تكون صحته في درجة معينة، وعلى ذلك تكون درجات الصحة[١]:

أ- الصحة المثالية: وهي درجة التكامل المثالية البدنية والنفسية والاجتماعية.

ب- الصحة الإيجابية: وفيها تتوفر طاقة إيجابية تمكن الفرد أو المجتمع من مواجهة المشاكل والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أية أمراض أو علامات مرضية.

ج- سلامة متوسطة: وفيها لا تتوفر طاقة إيجابية من الصحة ولذلك فإنه عند التعرض لأي مؤثرات ضارة يسقط الفرد أو المجتمع فريسة للمرض.

د- المرض غير الظاهر: وهنا لا يشكو المريض من أعراض واضحة، ولكن يمكن اكتشاف المرض بعلامات واختبارات خاصة.

هـ- المرض الظاهر: وهنا يشكو المريض من أعراض يحس بها، أو من علامات مرضية ظاهرة عليه .

و- مستوى الاحتضار: وفي هذا المستوى تسوء الحالة الصحية عند المريض إلى حد بعيد يصعب معها أن يستعيد صحته.

والعنصر الأساس للسلامة البدنية يتمثل بنوع الغذاء الذي يتناوله الإنسان والذي تتوقف صحة الإنسان على جودته، فالغذاء ضروري أولاً لاستمرار الحياة، وثانياً له أدوار مختلفة بالنسبة للفرد إذ يشكل الحالة الإشباعية والاستقرار النفسي كذلك. وهنالك مجموعة من القواعد الدولية الصحية المتعلقة بالتغذية وقد اهتمت الأمم المتحدة بالتغذية الصحية في جميع الأوقات بما فيها أوقات الأزمات، فأصدرت الجمعية العامة قراراً بإنشاء برنامج الأمم المتحدة للأغذية العالمية عام ١٩٦٢ ويختص البرنامج بالآتي[٢]:

١- انقاذ الأرواح وحماية سبل العيش في حالات الطوارئ.

٢- الحماية من الجوع الحاد والاستثمار في تدابير الاستعداد للكوارث والتخفيف من وطأتها.

---

(١) طه شعبان الزيباري، الصحة والسلامة المهنية، ط١، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، ٢٠١٩، ص١٩-٢٠.

(٢) خالد سعد انصاري يوسف، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية، بلا عدد طبعة، دار الجامعة الجديدة ، مصر، الاسكندرية ، ٢٠١٢، ص٢٧١.

٣- استعادة الحياة الطبيعية وسبل كسب العيش في الفترات التي تلي الصراعات أو الكوارث أو المراحل الانتقالية .

٤- الحد من الجوع المزمن ونقص التغذية.

٥- تعزيز قدرات الدول على الحد من الجوع، بما في ذلك البرنامج الحكومي لتسلم المشروعات والشراء المحلي وتبدأ السلامة البدنية في المجتمع بالأطفال، والعناية الرشيدة الحكيمة بالطفل معناها تفهم عمليات النمو والارتقاء فيه... ومعناها اعتباره إنساناً له عاطفته وشعوره، وكرامته.. الأم والأب مسؤولان إلى أبعد حدود المسؤولية عن صحة طفلهما، ومسلكه وتهذيبه، وأخلاقه،... هما يهذبانه كي لا يضل. وهما يريانه الصواب والخطأ... هما يتيحان له المناخ، والبيئة، والأرض الطيبة[١].

واللياقة الصحية الكاملة بدنياً، وعقلياً، واجتماعياً، حق يكفله المجتمع لكل مواطن وعلى الدولة أن توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطويره[٢].

ثانياً: السلامة العقلية: العقل هبة الله سبحانه وتعالى لبني البشر، وبه يعاقب الله سبحانه وتعالى وبه يثيب، وإذا ذهب العقل ذهب التكليف، وقد قيل: أخذ ما وهب سقط ما وجب. وقد يعبر أحياناً عن العقل بـ ((الذهن)) ، والمعاقون ذهنياً كلمة كالمظلة تظلل أصنافاً وأنواعاً من التخلف. وأصنافاً وأنواعاً من التدني الذهني والعقلي، وكلّه تمخض مستمر لذكاء ضئيل ، وفطنة مضمحلة. والتخلف أما يولد مع الإنسان في آن واحد، أو يخلق وينمو بعد مرضٍ عضال[٣]. وصحة العقل تمثل حالة الاستقرار النفسي والجسمي للإنسان، وهي جزء من صحته العامة، وتهدف الصحة العقلية وتبرز أهميتها في نمو وتطور النضج العاطفي للإنسان، والقدرة على اتخاذ الإجراءات الوقائية والتي تساعده كثيراً في تجنب حدوث الأمراض العقلية الخطيرة وتطورها. والمرض العقلي يختلف تعريفه وتحديد أبعاده ... وهو على أنواع وحالات مختلفة... ينشأ من اختلال بسيط في التوازن العاطفي ثم يؤول إلى مرض عقلي شديد واضح كل الوضوح ومميز كل التمييز.

---

(١) أميل خليل بيدس، صحة العائلة، ط١، الآفاق الجديدة ، لبنان ،بيروت، ١٩٨٣، ص٤٩.
(٢) المادة (١) ، قانون الصحة العراقي، رقم ٨٩، لسنة ١٩٨١ وتعديلاته.
(٣) أميل خليل بيدس، مصدر سابق، ص٢٣٥.

إنّ عوامل الأمراض العقلية ومشاكلها كثيرة... تشتد بزيادة الجهد الفكري والعقلي وتسببه في العصر الحاضر كثير من جوانب التمدن الحديث.

وقد تشترك الأمراض النفسية مع الأمراض العقلية وذلك بالنتيجة التي تؤول إليها الأمراض النفسية فالأمراض النفسية لها صور عديدة ومتنوعة منها الاكتئاب الحاد وربما يصل الحال إلى فقدان العقل المعبر عنه بمرض ((الجنون)). فالمرض النفسي بمعناه الواسع من أكثر صور البلاء التي تؤثر على الجنس البشري شيوعاً. وقد حدد تقرير البنك الدولي الخاص بالصحة والتنمية (١٩٩٣) أن المرض "النفسي العصبي" يحتل المرتبة الثانية من حيث الأهمية بين مسببات الإعاقة غير المعدية في العالم النامي، وقد وجه النقد لهذا التقرير باعتبار أن بعض بياناته غير موثوق بها. ويأتي الاكتئاب على رأس قائمة الأمراض التي يشير إليها التقرير على أن هذا الجانب الصحي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحالة الصحية والتنموية العامة للمجتمع، ولكن وكالات التنمية ووزارات الصحة تتجاهله في مواجهة المطالب الملحة للأمراض المعدية، إلا أنه من المستحيل الفصل بين المكونات النفسية والمعنوية للصحة والمرض العضوي، وخصوصاً عند التعامل مع الأمراض المزمنة والمشاكل الصحية للحوامل والاطفال. ومن الواجب أن تتضمن جهود التنمية المستقبلية المتعلقة بالصحة مسألة الصحة النفسية ضمن أولوياتها[١].

ثالثاً: السلامة الاجتماعية: لقد اشترط التعريف الوارد في مقدمة دستور منظمة الصحة العالمية للصحة بأن يكون هنالك اكتمال من الجانب البدني والعقلي والاجتماعي، فما المقصود بالصحة الاجتماعية، وهل هي مجموع صحة الأفراد والمكونين للمجتمع. والمجتمع يتكون من الأسرة والمدرسة والجامعة والمعمل والدوائر الحكومية والمرافق العامة الضرورية والترفيهية، وهذه كلها بحاجة إلى توافر الصحة لأجوائها وأماكنها، وأن تحسين الصحة عن طريق الترويح هام جداً وضروري، فالصحة لها علاقة بالنشاط الذي يمارسه الشخص في ساعات فراغه وأثناء عمله والطريقة التي يمضي بها الشخص وقته الحر تحدد لدرجة كبيرة مدى صحته الجسمية والعقلية والانفعالية والروحية، ففي الترويح يمكن ممارسة أوجه النشاط البدنية التي تؤدي إلى تحسين

(1) Asian forum for Human Rights and Development, Report of Consultation on Reproductive Rights and Human Rights (Bangkok,1997) .

الصحة العضوية والعقلية والانفعالية والروحية، فهناك مجال واسع وأوجه نشاط كثيرة ومختلفة تهيئ الفرص لكل فرد أن يعمل لتحسين صحته العضوية[١].

وحق الصحة يُعد من ضمن الحقوق الاجتماعية ولكل فرد حق في الضمانات الاجتماعية[٢].

وقد نصت المادة (٢٢) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن: ((لكل شخص بصفته عضواً في المجتمع الحق في الضمانة الاجتماعية وفي أن تحقق بواسطة المجهود القومي والتعاون الدولي وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته. وتكملة لهذه الالتزامات أكدت المادة (٩) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ على أن: ((تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمينات الاجتماعية)). وعلى رأس هذه التأمينات بعد حق الإنسان في الحياة الحق في صحة مستدامة.

ومن أهداف الضمان الصحي في المجتمع هو توزيع التكاليف على أفراد المجتمع إذ يمثل الضمان الصحي نظاماً نموذجياً للتكافل الاجتماعي، إذْ يدفع معظم الموظفين أقساطاً وحسب دخل الفرد ولكنهم لا يستخدمونها جميعاً، أي أن الشخص السليم الذي لا يصاب بالمرض يدفع جزءاً من تكاليف علاج المريض الذي يراجع المؤسسات الصحية وبالتالي يتكافل أبناء المجتمع فيما بينهم بالتعاون مع الدولة لدفع نفقات علاج المرض ويزداد حجم التكافل كلما كان الشخص مصاباً بأحد الأمراض المزمنة أو السرطانية أو الأمراض ذات الكلفة العلاجية العالية[٣].

رابعاً: السلامة النفسية: إنّ الثمرة النهائية للتمتع بأعلى مستويات الصحة يتمحور عند النفس الإنسانية، فهي محور الشعور باللذة والألم وهي مركز الإحساس. والصحة هي السبيل للرخاء

---

(١) سرور أسعد منصور، مصدر سابق، ص٣٧.
(٢) صالح مهدي الحسناوي، مصدر سابق، ص٢٣.
(٣) صالح مهدي الحسناوي، المصدر نفسه، ص٢٣.

والنعيم بينما العلل والأمراض هي السبيل للشقاء والجحيم. وقيمة الشعوب ورقيّها تقاس بمدى تمتع أفرادها بالصحة.

وقد حظيت الصحة النفسية بدراسات مستفيضة، وكان هنالك علم يختص بالصحة النفسية يدرس الصحة النفسية وعمليات التوافق النفسي وما يؤدي إليها وما يعوقها وما يجري عليها من اضطرابات واختلال في التوازن النفسي، ويحدد أسبابها ويبين العلاج والوقاية منها. وللصحة النفسية شقّان هما[١]:

أولاً: شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق وتعليم الناس الوعي النفسي وتصحيح مفاهيمهم الخاطئة .

ثانياً: شق عملي تطبيقي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية والترابط وثيق بين جسم الإنسان ونفسه، والعلاقة بينهما طردية، فكل من الجسم له تأثيراته على النفس، وكذلك للنفس تأثيراتها على الجسم صحةً وسقماً، والسكينة النفسية هي ضالة الإنسان، ولا تقتصر آثار التعرض للحق في السكينة النفسية على إصابة الأعضاء الجسمية للإنسان وما يرافقها من الآلام ، فالاعتداء على الأعضاء العضلية من جسم الإنسان يصيب الإنسان بالقلق والشعور بالألم النفسي جراء الخوف من انتكاس الحالة الصحية، ويحصل الإخلال والاعتداء على حق الإنسان بالسكينة جراء الاعتداء على الحالة النفسية للإنسان بارتكاب فعل التهديد ، سواء كان تهديداً مادياً أم معنوياً، فبمجرد حصول التهديد سنكون أمام اعتداء على حق الإنسان في السكينة[٢].

المطلب الثاني: مراحل تطور حق الإنسان في الصحة

حق الإنسان في الصحة كباقي حقوق الإنسان مرّ بمراحل تطور تاريخية، ذلك أن صحة الإنسان متلازمة له منذ بدء الخليقة وإلى يومنا هذا، وقد تأثرت هذه المسيرة بتطور الحياة والعلوم إلى أن شهد العصر الحالي من التقدم العلمي والذي وفّر مستلزمات الصحة للإنسان، وبالمقابل شهدت الصحة عقبات كثيرة كالأمراض الخطيرة التي ولدتها التقنية الحديثة من الإشعاعات

(١) حيدر حسن اليعقوبي – صاحب عبد مرزوق الجنابي – عبد الستار حمود الجنابي، الإرشاد النفسي والصحة النفسية ، ط١، بلا دار نشر، العراق، بغداد، ٢٠٠٤، ص١٤٤.
(٢) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢٠٨.

النووية وغيرها فصار لزاماً أن تواكب الحماية القانونية الدولية هذه العقبات والقضاء عليها أو الحد من تأثيرها، وذلك يتطلب جهود دولية لهذه الحماية.

وقد شهد العالم البدائي في الحضارات القديمة كالحضارة السومرية والحضارة الأغريقية الاهتمام الملحوظ بحقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة، وسوف نتناول هذه المراحل التي مرت على تطور حق الإنسان في الصحة بدءاً من العصور القديمة ومن ثم العصور الوسطى وأخيراً نبحث في العصور الحديثة والتي بدا الاهتمام فيها واضحاً من مساعي الأمم المتحدة والاتفاقيات الدولية والإعلانات العالمية وبنودها الخاصة بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية والتأمين الصحي. وسنخصص هذا المطلب لبيان مراحل تطور حق الإنسان في الصحة وذلك في الفرعين الآتيين، وسيكون الفرع الأول مخصصاً لتوضيح المراحل التاريخية التي مر بها حق الإنسان في الصحة قديماً وحديثاً وفي العصور الوسطى، أما الفرع الثاني فسنجعله لبيان التأصيل القانوني لحق الإنسان في الصحة وبالأخص عند بزوغ منظمة الأمم المتحدة ودورها البارز في هذا المضمار.

الفرع الأول :

حق الإنسان في الصحة في الحضارات القديمة

الصراع مع الأوبئة والأمراض لم يكن وليد الساعة؛ من أجل الوصول إلى حياة صحية أفضل، فمنذ قديم الزمان والإنسان يصارع الطبيعة وآثارها ليعيش حياة هنيئة ومستقرة، وسنبحث في هذا الفرع التطور التاريخي لصحة الإنسان في الفترة القديمة والعصر الوسيط وكالآتي:

أولاً: حق الإنسان في الصحة في العصور القديمة: لا ريب أن قضية حق الإنسان في الصحة كان وليد تطور تاريخي وحضاري للإنسانية، وقد تأثر هذا التطور بالاعراف والتقاليد السائدة في تلك الحقبة الزمنية ويتأثر كذلك بالتيارات الفكرية التي يحملها المجتمع في ذلك الحين، ومع أن المجتمعات البدائية كان ينقصها التقدم العلمي والتقني والآلية الحديثة للطب والرعاية الصحية، لكن ذلك لا يعني عدم وجود تطور ملحوظ في الجانب الطبي والصحي في معالجتهم للأمراض والأوبئة من أجل نقل الإنسان من حالة الانحطاط الصحي إلى التمتع بأفضل مستوى صحي. والذي ينقص المجتمعات القديمة ليس المعرفة الطبية والصحية وإنما الذي ينقصهم هو تقنين وإحقاق الحق، إذْ إنّ العصور القديمة كانت تجهل فكرة خضوع الحاكم لقواعد قانونية تقيّد

سلطاته. فقد كان الحاكم في نظر الأفراد بمثابة الإله ... وكانت النتيجة الحتمية المترتبة على هذا الوضع أن أضحى الأفراد محرومين من كل حق في مواجهة حكامهم[١].

١- **حق الإنسان في الصحة في الحضارة اليونانية:** يعد العام (١٢٠٠) قبل الميلاد بداية الحضارة اليونانية، والتي عرف عنها بكثرة علماء الفلسفة والسياسة والقانون، وانعقد الإجماع على أن بلادهم هي وحدها مهد الفلسفة دون غيرها من البلاد[٢]. غير أنه لم يكن يُعترف للفرد العادي بحرياته الشخصية حيث كانت الملكية من العوامل الهامة التي أثرت في حياة اليونانيين السياسية، لذا فقد اتسمت المدن اليونانية بانعدام التوازن الاجتماعي، إذ كان المجتمع يتألف من طبقتين: طبقة الأحرار، وطبقة الأرقاء[٣].

ورغم تقدم الحضارة اليونانية إلّا أن انتهاك حقوق الإنسان كانت على مرأى ومسمع من الجميع والرق كان شائعاً، لأن هذه الحضارة كانت تعترف بالحقوق السياسية لطبقة معينة[٤]. ونستنتج مما تقدم أن لا مجال للحديث عن حق الإنسان في الصحة، وإن كان هناك مظاهر للصحة وتقدم طبي ملحوظ مع بساطة الآلة العلاجية والاعتماد على الأعشاب في التداوي، إذْ إنّ الصحة والتطبيب شيء وحق الصحة للإنسان شيء آخر، فلم يكن في العصر اليوناني القديم تقنين لحق الإنسان في الصحة ونخلص إلى نتيجة مفادها أن ليس هنالك أي تطور ملحوظ لحق الإنسان في الصحة لأن هذا الحق لم يرَ النور في هذه الفترة.

٢- **حق الإنسان في الصحة في الحضارة الرومانية:** الحضارة الرومانية لم تشهد تطوراً ملحوظاً لحق الإنسان في الصحة فهي كالحضارة اليونانية ساد فيها التمايز الطبقي والسلطة المُحكّمة للحاكم، وبقية أفراد الشعب محرومون من أبسط الحقوق، وغلبت عليهم أفكار فلسفية والتي تدعم سلطة الحاكم، واشتهر عندهم الفيلسوف شيشرون الذي يؤكد على وجود القانون الطبيعي إلى جانب القانون الوضعي، وفي ضوء القانون الطبيعي يتمتع الناس بالمساواة إلا أنه لا يقصد بها الديمقراطية السياسية وإنما هي مساواة معنوية أكثر منها حقيقة إذ تعني أن لكل إنسان الحق في قدر محدد من الكرامة الإنسانية

---

(١) لمى عبد الباقي محمود العزاوي، القيمة القانونية لقرارات مجلس الأمن الدولي في مجال حقوق الإنسان، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، بيروت، ٢٠٠٩ ، ص٣٥.
(٢) سليمان مرقس، فلسفة القانون، بلا عدد طبعة، مكتبة صادر ناشرون، لبنان، بيروت، ١٩٩٩، ص٣١.
(٣) مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، مصدر سابق، ص٨.
(٤) عبد الكريم عوض خليفة، القانون الدولي لحقوق الإنسان، بلا عدد طبع، دار الجامعة العربية، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٩، ص٢٣.

والاحترام بوصفه بشراً يملك العقل والطبيعة الاجتماعية[١]. فلا السلطة الحاكمة ولا مفكري الرومان اهتموا بالجانب الصحي وحق الإنسان في الصحة.

٣- **حق الإنسان في الصحة في بلاد الرافدين**[٢]: لم تختلف حضارة وادي الرافدين عن الحضارة اليونانية والرومانية، وهذه مسلة حمورابي والتي يُعد أشهر ملوك بابل، قد سن القوانين التي تنظم حياة الناس وتطبيق القضاء العادل على الجناة، لكن عند متابعة البنود والمواد الواردة في مسلته لم نشهد ذلك الاهتمام بحق الإنسان في الصحة، وقد بلغت عدد القوانين في مسلته (٢٨٢) مادة تشمل أحكاماً خاصة في المجتمع كالسرقة والطلاق والقتل وغيرها.

وقد خلا التنظيم في المسلة من بيان حق الإنسان في الصحة، لكن ذلك لا يعني عدم وجود الاهتمام بالصحة في العصر القديم، وعلينا التفرقة بين الشعوب البدائية التي عاشت في تلك الفترة وبين السلطات الحاكمة والمعبّر عنها بـ (الحضارات) والتي سبق ذكرها، فسلطة الحاكم الإله أو المفوض من الإله لم تعترف بجميع حقوق الناس فضلاً عن حق الإنسان في الصحة ، ولذلك سنتطرق للشعوب البدائية ودورها في ترسيخ الرعاية الصحية في حياتهم، وكالآتي:

٤- **حق الإنسان في الصحة عند المجتمعات البدائية:** المجتمعات البدائية هي المجتمعات التي لا تعرف مفهوم المجتمع المنظم ولا الدولة الحديثة، وهي مجتمعات تعيش بصورة غير مستقرة، بشكل مجموعات صغيرة متناثرة في مناطق جغرافية متعددة. ولا همَّ لها سوى البحث عن مأوى وطعام لأفرادها.

ونلحظ مع كون هذه المجتمعات بدائية فإن هناك حقوق روعيت في هذه المجتمعات كالحقوق الشخصية، والمقصود منها الحقوق الشخصية للفرد والتي تتعلق به مباشرة من الناحية المادية كحقه في الحياة والحرية والسلامة الشخصية، وعدم تعريضه للتعذيب ولا العقوبات أو المعاملات

---

(١) حميد حنون خالد، مصدر سابق، ص٥٤.

(2) WWW.Arageek.com/2014/9/15/8-thing-you-may-not-know-about-hamurabis-code.html.

القاسية أو الوحشية أو الحاطة بالكرامة، وعدم جواز استرقاقه أو استعباده تحت أية صورة من الصور[١].

ويرى الباحثون أن هذه الحريات الشخصية كانت مكفولة بالتمام في المجتمعات البدائية، إذ لا مجال لانتهاك مثل هذه الحقوق المتمثلة في الحياة والحرية والسلامة الشخصية.

وهذه الممارسات القاسية والمتصفة بالوحشية إن وجدت فإنما توجد في المجتمعات الطبقية التي يصنعها الحاكم المستبد، والتي تبتعد فيها أواصر القربى والدم. (والمجتمعات البدائية يغلب على عملها الطبي الصفة الشعبية) لأن الممارسة الطبية الشعبية كانت ترتكز في جانب كبير على المحاولة والخطأ فقد كان من الطبيعي أن تتزايد درجة اتقان الشعب لطرق العلاج الشعبي على مدار العصور[٢].

والحقوق الاجتماعية والتي يقصد بها فقهاء القانون من حق العمل وحق الرعاية الصحية والاجتماعية وحق الثقافة والتعليم والتنمية الذهنية والتي تضمنها العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦. نجد كذلك هذه الحقوق في المجتمعات البدائية فالأفراد يشتغلون بصورة جماعية، ويقتسمون ما يحصلون عليه من الثمار والحيوانات بالتساوي.

وحق الرعاية الصحية والاجتماعية والتي أكدتها المواثيق والإعلانات والدساتير في عصر المدنية الحديثة نجد مثيلها في المجتمعات البدائية كذلك، فهي تلجأ إلى الوسائل الطبية المتاحة لها لمعالجة مرضاها والتي تتسم غالباً بالسحر والشعوذة والتداوي بالأعشاب، وهي عادة ما تتظافر في إدخال الرفاهية على أفرادها، وهي غالباً ما تتكاتف لتوفير الغذاء والكساء والمأوى لأبناء مجتمعها[٣].

ولقد برع الطب عند الأغريق ومن الأمثلة على ذلك والشواهد كثيرة في كتب التاريخ – الأغريق كانوا ينفرون من فكرة تشريح الجسد البشري، ولم يشرّحوا أجساد الموتى لتحديد سبب الوفاة، ولم يعلّم أطباء الاغريق تلامذتهم التشريح العميق، كما إنّه لم يكن ثمة مدارس طبية

---

(١) ساسي سالم الحاج، المفاهيم القانونية لحقوق الإنسان عبر الزمان والمكان، ط٣، دار الكتب الجديدة المتحدة، ليبيا، بنغازي، ٢٠٠٤، ص٦٥.
(٢) ساسي سالم الحاج، المصدر نفسه، ص٦٥.
(٣) ساسي سالم الحاج، مصدر سابق، ص٧٠.

بالمعنى الحديث للكلمة، وإنما كان التلامذة يتعلمون من أساتذتهم، وتلخصت معرفتهم في التشريح السطحي، وفراستهم في فحص مرضاهم بعناية لاستنباط علامات تشير إلى المسار المرجّح للمرض؛ أي توقعات سير المرض[١].

ثانياً: حق الإنسان في الصحة في العصور الوسطى.

الملاحظ في العصور الوسطى أن حق الإنسان في الصحة وحقه في الرعاية الصحية كانت تدرج ضمن حقوق الملكية، إذْ قبل صدور قانون يوليو لعام ١٩٧٠ الفرنسي كانت حماية الحياة الخاصة والحياة الصحية تحديداً تتم عن طريق حماية الحق في الملكية[٢].

وكان صلح ((وستفاليا)) ١٩٤٨ الذي أنهى حرب دموية استمرت طيلة ثلاثون عاماً، ذلك الصلح الذي كان نقطة بداية جديدة في العلاقات الدولية، وأولى الخطوات نحو ظهور القانون الدولي التقليدي إذ أقر مجموعة من المبادئ دخلت أوربا في عصر جديد من الاستقرار النسبي. وكان من بين الأسباب التي أدت إلى عقد صلح وستفاليا هو انتشار الأمراض والأوبئة الفتاكة كالطاعون، وتفشي المجاعة بشكل ملفت للنظر في المدن والقرى الألمانية، والذي ولد تذمراً كبيراً بين صفوف الأهالي[٣].

والغالب في العصور الوسطى وجود الصراعات الدولية والتي ساد فيها طابع العنف والشدة، وهذا يعني قلة الاهتمام بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية، لانشغال الناس بالحروب وما تخلّفه من دمار وانتكاس لصحة الفرد والمجتمع. وكان ينظر لحقوق الإنسان كونها من اختصاص الدولة التابعين لها ولا يدخل ضمن اهتمامات الدول الأخرى. ومن وجهة نظر القانون الدولي كان ينظر لقضايا حقوق الإنسان كونها مسائل تدخل ضمن الولاية القانونية الوطنية للدول وأنه من غير المناسب إدراجها ضمن إطار القانون الدولي.

---

(١) وليام باينم، تاريخ الطب، ترجمة لبنى عماد تركي، ط١، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، مصر، القاهرة، ٢٠١٥، ص١٦.

(٢) عصام أحمد البهجي، حماية الحق في الحياة الخاصة في ضوء حقوق الإنسان والمسؤولية المدنية، بلا عدد طبع، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٥، ص٢٠٢.

(٣) عصام عبد المنعم البدري – عبد الله أحمد السيد، بحث منشور في مجلة المركز الديمقراطي العربي، ٢٠٢٠ على الرابط

https; //www.almrsal.com>post.

وقد كانت قضية حقوق الإنسان في العصور الوسطى تعاني من الانتهاكات، وتؤكد ذلك معظم الدراسات التي تناولت هذه الحقوق في تلك الفترة، فقد دلت على إنّ قيام حقوق أو حريات فردية بشكل واضح في تلك الحقبة، كان أمراً مستبعداً[١].

ثالثاً: حق الصحة في الفقه الإسلامي:

منذ أن بزغ فجر الإسلام بزغ الحق معه فكانت مكة منطلقاً يصدح بالحق على وجه العموم وحقوق بني البشر على وجه الخصوص لا سيما حق الإنسان في الحياة وتمتعه بصحته في جسمه وروحه. ونشر الإسلام لذلك تعاليم توجه الإنسان نحو حياة أفضل مما كانت عليه في عصور الجاهلية الظلماء.

ولم تعرف حقوق الإنسان بشكل صادق وعملي، إلّا بظهور الإسلام، ودعوته الإنسانية العالمية، فقد جعل الإسلام الإنسان، المحور المركزي للمسيرة الإنسانية، بحيث تصب معطياتها وإنجازاتها وطموحاتها في محصلة نهائية هي خير هذا الإنسان وتكريماً للإنسان، فقد خلق الله كل ما في الوجود وجعلها مسخرة له[٢].

وقد قال الله سبحانه وتعالى في محكم كتابه المجيد: " ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً"[٣]

ولهذا فقد اعترفت الشريعة الإسلامية منذ ظهورها، بحقوق الإنسان وبحرياته الأساسية وكان ذلك في وقت لم يكن للإنسان فيه حق أو حرية، تجاه السلطة، ذلك لأن مبدأ الحرية وثيق الارتباط بالعقيدة نفسها، ولذلك يمكن القول أن موقف الشريعة الإسلامية من قضية مبدأ المساواة بين الناس دون تفرقة، قد جاء بمثابة فتح جديد في تاريخ البشرية، وتأكيداً لذلك ما طبق في واقع الجماعة الإسلامية. وترجع أهم حقوق الإنسان العامة إلى حقين رئيسين هما مبدأ المساواة، ومبدأ الحرية[٤].

---

(١) مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، مصدر سابق، ص١٦.
(٢) محمد الزحيلي، حقوق الإنسان في الإسلام، ط٢، دار ابن كثير، لبنان، بيروت، ١٩٩٧م، ص١٠٣.
(٣) سورة الإسراء، الآية (٧٠).
(٤) مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، مصدر سابق، ص٢١-٢٢.

وبما أن الحقوق يعضد بعضها البعض فلا يمكن الاستغناء عن أحدها دون الآخر، فحق الإنسان في الحياة هي تجسيد لتمتع الإنسان بحق الصحة، وحق الإنسان في بيئة خالية من التلوث يجعل من حق الصحة متجلياً بأبهى صوره، وثبت ذلك بالحديث عن حق البيئة، حيث ظهر أن التدابير التي تتخذ لحماية البيئة من التلوث لا تلعب دوراً كبيراً في الحفاظ على سلامة الإنسان فحسب، بل إنها غايتها وهذا يعني بالضرورة أن هناك تلازم غير منفك بين حق البيئة وحق الصحة، فسلامة الإنسان هو هدف كل منها. وتعد الصحة من أهم العوامل الأساسية لهناء العيش وطيبه، فما جدوى المال للغني العليل، وما جدوى الأمن والأمان لمن أقعده المرض، وما الفائدة من الأنيس والرفيق لمن أجهدته العلل والأسقام، ولذا نجد أن الصحة قد تقدمت في متن الرواية المنقولة عن الإمام جعفر بن محمد الصادق عليه السلام والتي قال فيها[١]: "خمس من لم يكن فيه لم يتهنا بالعيش: الصحة، والأمن، والغنى، والقناعة، والأنيس الموافق"

لقد حدد الإسلام حقوق الإنسان بمفاهيمها الصحيحة، وضوابطها الشرعية، التي تحقق كرامة الإنسان، وتحفظ مصالح الفرد والمجتمع، وهي مضمونة بالشرع وأحكامه، لكل بني الإنسان على اختلاف الأعراق والألوان، ومن تلك الحقوق.[٢] التي كفلها الإسلام:

١- قدسية حياة الفرد وحقه في الحياة: قال الله تعالى: "... ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق...."[٣] وقوله تعالى: " أنه من قتل نفساً بغير نفس أو فسادٍ في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً، ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً..."[٤]

٢- حق الضعفاء في الأمن: حرم رسول الله (صلى الله عليه وآله وسلم) قتل الأطفال والنساء والشيوخ والمرضى والجرحى والفلاحين والزراع، ورجال الدين في الحرب، لقوله (صلى الله عليه وآله وسلم)"... لا تقتلوا شيخاً فانياً، ولا طفلاً صغيراً ولا امرأة..."

يمكن القول أن الحقوق والحريات في النظام الإسلامي تتميز بطبيعة معينة، إذْ إنّ لها جملة من الخصائص[١]:

---

(١) محمد جبار هاشم الجبوري، حقوق الإنسان المدنية والسياسية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات الإسلامية، جامعة الكوفة، ٢٠٠٦، ص١٩.
(٢) مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، مصدر سابق، ص٥٣.
(٣) سورة الأنعام، الآية (١٥١).
(٤) سورة المائدة، الآية (٣٢).

أولاً: أنها منح إلهية وليست تفضل أو منّة من الدولة أو الحاكم.

ثانياً: أنها تتمتع بقدر كاف من الهيبة والاحترام والقدسية.

ثالثاً: إنها غير قابلة بطبيعتها للإلغاء والنسخ.

رابعاً: إنها خالية من الإفراط والتفريط : الإفراط في حقوق الفرد على حساب مصلحة الجماعة أو التفريط في حقوقهم وحرياتهم لمصلحة السلطة.

خامساً: إنها شاملة لكل الحقوق والحريات.

سادساً: إنها عامة.

سابعاً: إنها كاملة ابتداءً ، وغير قابلة للإلغاء.

ثامناً: إنها ليست مطلقة، لأن حقوق الفرد وحرياته إذا طغت على حساب مصلحة الجماعة أو دون نظر إلى مصلحة الجماعة، نشأت الفوضى وصار المجتمع مسرحاً للأنانية.

الفرع الثاني: مرحلة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

بعد بيان مراحل التطور التاريخي لحق الإنسان في الصحة في الفرع الأول، يتطلب استكمال البحث التطرق للتأصيل القانوني لحق الإنسان في الصحة في المرحلة المعاصرة ذلك لكون المراحل القديمة وبالرغم من وجود الرعاية الصحية وبلوغ المجتمعات القديمة لمستوى يتناسب مع إمكانياتهم وأدواتهم الطبية وطرق علاجهم إلّا أنهم لم يبلغوا ما وصل إليه العصر الحديث بسبب التطور العلمي والتقني. فقد شغل الحق في الصحة في هذا العصر مكانة خاصة بين الحقوق الإنسانية، وذلك بسبب الارتباط الوثيق بين حق الإنسان في الصحة والحق في الحياة، وقد تناول حق الإنسان في الصحة كل من منظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، وغيرها من المنظمات بالإضافة إلى الإعلانات والاتفاقيات الدولية بشأن حق الصحة للإنسان ، وسنتناول التأصيل القانوني لحق الإنسان في الصحة حسب التسلسل الزمني لجهود المنظمات والإعلانات والاتفاقات الدولية وكالآتي:

---

(١) محمد ثامر السعدون الحسيني، مصدر سابق، ص١٤٠-١٤١.

أولاً: منظمة الصحة العالمية[١]: يُعد دستور منظمة الصحة العالمية الحجر الأساس في كيان حق الإنسان في الصحة على المستوى الدولي وهو الرافد الذي يسقي منه الأنظمة الداخلية للدول، وهو لم يكتب لدولة معينة ولا لأقليم بعينه وإنما مبادؤه الأساسية كانت لجميع الشعوب، في ديباجة الدستور وفي مطلعها أشارت إلى أنه: ((تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور، طبقاً لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ التالية أساسية لسعادة جميع الشعوب ولانسجام علاقاتها وأمنها...)).

وقد ربط الدستور بين السلم والأمن الدوليين[٢] واللذين هما من أولوليات أهداف الأمم المتحدة، وبين صحة جميع الشعوب مع اشتراط التعاون الأكمل للأفراد والدول وذلك بالنص على أنه: ((صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول)). وأكد كذلك على أن ما تحققه أية دولة في مجال تحسين الصحة ومكافحة الأمراض أمر له أهميته للجميع وحذّر النص في الديباجة على التفاوت في مستوى الرعاية الصحية وأساليب مكافحة الأمراض والسعي لتحسين الصحة وما يعكسه هذا التفاوت من خطر لا يقتصر على الدول المتدنية في المستوى الصحي، وإنما خطره يشمل الجميع، ومن جانب آخر أشارت الديباجة إلى نشأة الطفل الصحية وقدرته على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة أمر جوهري لهذه النشأة وهذا التأكيد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية على أن هذا الحق من حقوق الإنسان الأساسية، دفع بغالبية دول العالم، للتوقيع على اتفاقيات دولية مختلفة لحقوق الإنسان، تتضمن فقراتها بنوداً تُعنى بالحقوق الصحية، بما في ذلك الحق في العيش في ظروف مناسبة للتمتع بالصحة الجيّدة[٣].

وفي مطلع مواد الدستور أشار إلى الهدف الرئيس لمنظمة الصحة العالمية[٤] هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن وهذا الإمكان في المستوى له معاني متفاوتة قابلة للزيادة والنقصان، مما يجعل الدول حرة في تحديد المستوى الصحي. ولم يغفل الدستور عن

---

(١) منظمة يرمز لها (WHO) هي واحدة من عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة متخصصة في مجال الصحة، أُنشأت في ١٩٤٨/٤/٧ . ومقرها الحالي في جنيف، سويسرا. وأقر مؤتمر الصحة الدولي العالمي المنعقد في نيويورك في الفترة من ١٩ حزيران إلى ٢٢ تموز لعام ١٩٤٦ دستور منظمة الصحة والذي دخل حيز النفاذ في ١٩٤٨/٤/٧.

(٢) الديباجة ، من دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٨.

(٣) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٧١.

(٤) المادة (١)، من دستور منظمة الصحة العالمية، لعام ١٩٤٨.

تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة؛ والعمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها[١].

وهذا يدل على مواكبة التقدم العلمي والتقني الذي يرفع مستويات التقدم الصحي والطبي للمجتمع.

ثانياً: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان: اعتمد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بموجب قرار الجمعية العامة ٣١٧ (د – ٣) المؤرخ في ١٩٤٨/١٢/١٠.

وقد أشارت بعض مواد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان البالغة (٣٠ مادة) إلى حق الإنسان في الصحة في نصوص ومنها أنه: ((لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كافٍ للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته. ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته))[٢].

والنص واضح على أحقية الإنسان في الصحة بل وديمومتها معزّزة بالرفاهية ليس فقط له بل ولأسرته وبيّن النص العلاقة الوثيقة بين حق الإنسان في الصحة وما يرتبط به من حقوق أخرى من جملتها التغذية والملبس والمسكن والرعاية الطبية، فضلاً عن الخدمات الاجتماعية اللازمة.

وقد قيّدت المادة ٢/٢٩ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان هذه الحقوق واشترطت خضوع المواطن في ممارسة حقوقه وحرياته للقيود التي يقدرها القانون لضمان الاعتراف بحقوق الغير وحرياته واحترامها ولتحقيق المقتضيات العامة للنظام العام والمصلحة العامة والأخلاق.

---

(١) المادة (٢) من دستور منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٤٨.
(٢) المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، لعام ١٩٤٨.

وهذه الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تضمنتها المواد (٢٢-٢٧)، والتي تناولها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ الذي أعقب الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وسنبحث هذه الحقوق لاحقاً من هذا الفرع.

وقد أصدرت الجمعية العامة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بوصفه ((مستوى مشتركاً ينبغي تحقيقه لجميع الشعوب وجميع الأمم)). وأهابت بجميع الدول الأعضاء وجميع الشعوب أن تدعم وأن تكفل الاعتراف بالحقوق والحريات المنصوص عليها في الإعلان ووضعها موضع التنفيذ بشكل فاعل[١].

ومع هذه النصوص المتقدمة التي أشارت إلى حق الإنسان في الصحة فإنّه يلاحظ على مواد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أنّه لم يتضمن الأجهزة المعنية لحماية حقوق الإنسان[٢]. إذْ إنّ لهذه الأجهزة الدور الفاعل في ضمان تطبيق حق الإنسان في الصحة، واكتفى الإعلان بإشارة متواضعة في المادة (٣/١٦) إلى أن الأسرة هي الوحدة الطبيعية الأساسية للمجتمع ولها حق التمتع بحماية المجتمع والدولة.

وبخصوص حق المرأة والطفل فقد أشارت المادة (٣/٢٥) بأن: ((للأمومة والطفولة الحق في مساعدة ورعاية خاصتين، وينعم كل الأطفال بالحماية الاجتماعية نفسها سواء كانت ولادتهم ناتجة عن رباط شرعي أو بطريقة غير شرعية)) ويفهم من نص المادة (٣/٢٥) أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تناول حق الإنسان في الصحة للمرأة والطفل تحت مسمى الإنسانية، ولم يفرد لهما نصوصاً خاصة لهما. وعند الرجوع للاتفاقيات الدولية الخاصة بالمرأة أو الطفل سنجد الاهتمام الخاص بالمرأة. ففي مقدمة اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ورد التأكيد في نص المقدمة التشديد على تساوي حق حصول المرأة على الخدمات الاجتماعية، لا سيما مرافق رعاية الاطفال اللازمة للجمع بين الالتزامات الأسرية، وتدعو مواد أخرى في الاتفاقية إلى عدم التمييز في الخدمات الصحية التي تقدم إلى النساء.

---

(١) منظمة الأمم المتحدة، حقائق أساسية عن الأمم المتحدة، مكتب الأمم المتحدة للإعلام، نيويورك، ١٩٧٧، ص١١٤.

(٢) عبد الكريم عوض خليفة، القانون الدولي لحقوق الإنسان، بلا عدد طبعة، دار الجامعة الجديدة، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٩، ص١١٠.

وللطفل هو الآخر حقوقه الصحية الخاصة به، إذْ اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلان حقوق الطفل في العام ١٩٥٩، والذي يحدد حقوق الطفل في الحماية والتعليم والرعاية الصحية والمأوى والتغذية الجيدة. وهو ما ورد في المبدأ الرابع والخامس من الاتفاقية المذكورة أعلاه.

ثالثاً: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦:-

اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٢٠٠ ألف) (د-٢١) المؤرخ في ١٩٦٦/١٢/١٦. وتاريخ بعد نفاذه في ١٩٧٦/١/٣ وفقاً للمادة (٢٧).

يُعد حق الإنسان في الصحة من حقوق الجيل الثاني (الاقتصادية والاجتماعية والثقافية) وإن كان هنالك بعض الاشتراك مع حقوق الجيل الأول في السلامة الشخصية التي تعني ضمناً حق الإنسان في صحته، لهذا كان العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يُعنى كثيراً بالحق في الصحة للإنسان وقد وردت فيه عدة نصوص تتضمن حق الرعاية الصحية والسلامة الصحية للعمال وكذلك للنساء وللأطفال، هذا فضلاً عن حق الإنسان في الصحة على وجه العموم. وقد أشار العهد بأن تعترف الدول الاطراف في هذا العهد في العمل، وبالخصوص توافر ظروف عمل تكفل السلامة الصحية[١].

ووفقاً للنص السابق في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة (٢٥) منه، ورد النص في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أنه[٢]: ((١- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل شخص في مستوى معيشي كافٍ له ولأسرته، يوفر ما يفي بحاجتهم من الغذاء والكساء والمأوى، وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية. وتتعهد الدول الأطراف باتخاذ التدابير اللازمة لإنفاذ هذا الحق...)) والملاحظ في هذا النص أنه قد خلا من ذكر مفردة الصحة والرفاهية اللتين ذكرهما النص في الإعلان العالمي، واكتفى نص العهد ببيان مستلزمات دوام الصحة وهي الغذاء والكساء والمأوى وتحسين ظروف العيش.

---

(١) المادة (٧) الفقرة ب، من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.
(٢) المادة (١١)/ الفقرة (١)، المصدر نفسه.

وأحال العهد حق الإنسان في الصحة إلى المادة (١٢) بالنص على أنه: ((١- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه... (ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ (ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، (د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض)).

ولخصوصية الأطفال الرضّع أشارت المادة (١٢) في الفقرة (٢) وفي البند (أ) على أنه: ((العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً)).

وأوجبت المادة (١٠)/٣ اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال ومعاقبة من يسبب الأضرار بصحتهم. وكذلك وجوب حماية خاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده.

رابعاً: إعلان طهران ١٩٦٨:- أصدره المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان رسمياً في ١٩٦٨/٥/١٣ وقد انعقد في طهران في الفترة الممتدة من ٢٢ نيسان إلى ١٩٦٨/٥/١٣ لاستعراض التقدم الذي تم تحقيقه خلال الأعوام العشرين التي انقضت منذ اعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في عام ١٩٤٨، ولصياغة برنامج للمستقبل، فهو إذن لم يأت بجديد في مواده ونصوصه بشأن حق الإنسان في الصحة، وإنما كان تأكيد لما سبقه من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وما أكدته مبادئ وأهداف منظمة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وقد تضمن (١٨) فقرة متسلسلة يعلن فيها على الملأ رسمياً ما يلي: ومن إعلانه أنه:

١- وأن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان يمثل تفاهما تشترك فيه شعوب العالم على ما لجميع أعضاء الأسرة البشرية من حقوق ثابتة منيعة الحرمة ويشكل التزاماً على كاهل أعضاء المجتمع الدولي.
٢- وأن العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وإعلان منح الاستقلال للبلدان والشعوب المستعمرة، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، وغير هذه من الاتفاقيات والإعلانات في ميدان حقوق الإنسان المعتمدة برعاية الأمم المتحدة والوكالات

المتخصصة، والمنظمات الأقليمية المشتركة بين الحكومات، وقد خلقت جديداً من المعايير والالتزامات التي ينبغي أن تمتلكها الدول.

وجاء في إعلان طهران عام ١٩٦٨ الذي صدر عن المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان "أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أصبح يشكل فهماً مشتركاً لشعوب الإنسانية، كما أنه يكون التزاماً على كافة أعضاء المجتمع الدولي"[١].

وفي ختام الإعلان يحث الشعوب والحكومات على الولاء الكلي للمبادئ المجسدة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وعلى مضاعفة الجهد لغرض توفير حياة تنسجم مع الحرية والكرامة وتفضي إلى الرفاهية الجسمية والعقلية والاجتماعية للبشر جميعاً.

ومما تقدم نخلص إلى نتيجة مفادها أن إعلان طهران لعام ١٩٦٨. قد أشار ضمناً إلى ما أكدته الإعلانات والمواثيق السابقة له في بيان أهمية حق الإنسان في الصحة.

ولخصوصية الطفل والمرأة ودورهما البارز في المجتمع سنتطرق لقسم من حقهما في الحياة الصحية وما أولاهما القانون الدولي من حماية ورعاية وكما يلي:

خامساً: إعلان حقوق الطفل ١٩٥٩[٢]: صدر هذا الإعلان عن الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة وكان الهدف منه تمكين الطفل من التمتع بطفولة سعيدة ينعم فيها له ولمجتمعه، وأهم ما جاء في هذا الإعلان من مبادئ هي:

المبدأ الأول: يجب أن يمتع الطفل بجميع الحقوق المقررة في الإعلان، ولكل طفل بلا استثناء أن يتمتع بهذه الحقوق دون أي تفريق أو تمييز بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو الدين أو الرأي سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة أو النسب أو أي وضع آخر يكون له ولأسرته.

المبدأ الثاني: يجب أن يمتع الطفل بحماية خاصة وأن يمنح، بالتشريع وغيره من الوسائل، الفرص والتسهيلات اللازمة لإتاحة نموه الجسمي والعقلي والخلقي والروحي والاجتماعي نمواً

---

(١) عبد الكريم عوض خليفة، مصدر سابق، ص٢١.
(٢) إعلان حقوق الطفل، اعتمد ونشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ١٣٨٦ (د-١٤) في عام ١٩٥٩.

طبيعياً سليماً في جو من الحرية والكرامة. وتكون مصلحته العليا محل اعتبار الأول في سن القوانين لهذه الغاية.

المبدأ الرابع: يجب أن يتمتع الطفل بفوائد الضمان الاجتماعي وأن يكون مؤهلاً للنمو الصحي السليم، وعلى هذه الغاية، يجب أن يحاط هو وأمه بالعناية والحماية الخاصتين اللازمتين قبل الوضع وبعده، وللطفل حق في قدر كاف من الغذاء والمأوى واللهو والخدمات الطبية.

المبدأ الخامس: يجب أن يحاط الطفل المعوق جسمياً أو عقلياً أو اجتماعياً بالمعالجة والتربية والعناية الخاصة التي تقتضيها حالته وبعد هذا الإعلان الخاص بحقوق الطفل، أصدرت منظمة الأمم المتحدة بعد ذلك اتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩).

أ- عدم جواز فصل الطفل عن والديه إلا بقرار من السلطات المختصة ولمصلحة الطفل.

ب-حماية الطفل ضد المعاملات القاسية المادية والمعنوية.

ج- الحق في التمتع بصحة جيدة.

د- الحق في الحصول على وقت للراحة واللعب.

وأشار في بند آخر إلى تكامل حقوق الإنسان وحرياته الأساسية وأنها غير قابلة للتجزئة ومن ثم يستحيل التحقيق الكامل للحقوق المدنية والسياسية من غير التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[١].

وللمرأة كذلك الخصوصية التي حظيت بها في المجتمع الدولي وبالأخص من قبل الأمم المتحدة إذ أصدرت بحق المرأة اربع وثائق دولية هامة وهي:

١- اتفاقية الحقوق السياسية للمرأة عام ١٩٥٢.

٢- إعلان القضاء على التمييز ضد المرأة عام ١٩٦٧.

٣- اتفاقية بشأن حماية حقوق النساء والأطفال في حالات الطوارئ والنزاعات الدولية عام ١٩٧٤.

---

(١) حميد حنون خالد، مصدر سابق، ص١٥٥.

٤- اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة عام ١٩٩٩.

هذا بالإضافة لإصدارها عدة قرارات تنادي بحقوق المرأة وتندد بانتهاكها.

لقد قدمت هذه الاتفاقية الأخيرة كل أسباب الرعاية الصحية للمرأة وفي جميع مراحل حياتها المختلفة لتضمن جميع التدابير للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية بما في ذلك الخدمات المتعلقة بالأسرة[١].

نخلص مما تقدم من الفصل الأول إلى أن حق الصحة يُعد من أحد الحقوق المهمة للإنسان، وهناك جهود دولية مبذولة لحماية هذا الحق، والصحة جانب أصيل في حياة الإنسان، إلا أن حماية حق الإنسان في الصحة يتطلب سعي دولي مستمر لا يقف عند المواثيق الدولية التي رعت هذا الحق كالشرعة الدولية والمواثيق الاقليمية للمساهمة جنباً إلى جنب في دعم حق الإنسان في الصحة.

ومن تعريف دستور منظمة الصحة العالمية للصحة يتحدد الأمر الواجب إتباعه لحماية هذا الحق، فهو نص ملزم تستتبع مخالفته مساءلة دولية.

(١) المادة (١٢)، من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، سيداو، لعام ١٩٩٩.

الفصل الثاني

الأساس القانوني

للحماية الدولية لحق

الإنسان في الصحة

الفصل الثاني

الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة

يتطلب تمتع الإنسان بحقه في الصحة توافر الحماية الدولية والاقليمية والوطنية لهذا الحق، وهذه الحماية الدولية يلزم أن تنال الأسس القانونية التي تستند عليها، وقد نال موضوع حق الإنسان في الصحة اهتماماً دولياً وداخلياً إذْ إنّه يُعد من الحقوق الأساسية للإنسان، وقد غطت التشريعات التي تناولت حق الإنسان في الصحة مساحة واسعة لموضوع هذا الحق. لذا سوف نتطرق في هذا الفصل لتوضيح الأسس القانونية التي توفر المستند الشرعي للأفراد في المطالبة بحقوقهم الصحية في حال عدم توافرها أو انتهاكها من قبل أفراد المجتمع أو الدولة، وسنقسم هذا الفصل على مبحثين، نذكر في المبحث الأول منه الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية والأقليمية، وسنبين في المطلب الأول من هذا المبحث الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية ، أما المطلب الثاني فسنشير فيه الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الاقليمية ، أما المبحث الثاني من الفصل الثاني فسنذكر دور المنظمات الدولية في حماية حق الإنسان في الصحة من ناحية آلية العمل بالإضافة للدور الرقابي الذي تقوم به هذه المنظمات وكالآتي:

المبحث الأول

الأساس القانوني للحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية والاقليمية

من جهود المجتمع الدولية والاقليمية نتج العديد من الضمانات القانونية التي تكفل ممارسة الحقوق بصورة عامة وحق الإنسان في الصحة على وجه الخصوص، وكذلك التزام الدول والأفراد بحماية حق الإنسان في الصحة بما تضمنته المواثيق الدولية والاقليمية للعديد من المبادئ والقواعد القانونية الدولية، وسنبدأ أولاً ببيان الأسس القانونية على المستوى الدولي والجديرة بالذكر والاهتمام، ثم الانتقال إلى الأسس القانونية على المستوى الاقليمي، وذلك في مطلبين، نبين في المطلب الأول: الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق

الدولية، وفي المطلب الثاني الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة في المواثيق الاقليمية، وكالآتي:

المطلب الأول

الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة في إطار المواثيق الدولية

في بداية القرن العشرين شهد العالم تطوراً ملحوظاً لتقنين حقوق الإنسان توّج بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، وقد سبق الإعلان العالمي العهد الأعظم لعام ١٢١٥، ونص هذا العهد على حقوق العامة، مثل: عدم جواز حبس الإنسان بلا محاكمة، وكذلك إصدار إعلان حقوق الإنسان والمواطن في فرنسا عام ١٧٨٩ الذي نص على أنه: ((يولد الناس أحراراً ومتساوين في الحقوق))[١].

وفي هذا المطلب سنقتصر على بيان الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨ والاتفاقيات الأربع لجنيف لعام ١٩٤٩، والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ مع العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للعام ١٩٦٦وذلك في الفروع الثلاثة الآتية:

الفرع الأول:

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨

تُوجّت المواثيق الدولية التي تهتم بحقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وقد أرسى الإعلان قواعد دولية أخلاقية أدبية بشأن احترام حقوق الإنسان، وهو[٢] وثيقة مرجعية هامة تاريخياً في مجال حقوق الإنسان ومن هنا تبرز أهمية التعرض لهُ. والإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي صدر عام ١٩٤٨ والذي اعتبر، وبحق أهم اعلانات الأمم المتحدة وأبعدها اثراً، إذ شكل هذا الإعلان مصدراً أساسياً يلهم الجهود الوطنية والدولية في مجال تعزيز حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، وقد حدد الإعلان الإتجاه

---

(١) المادة (١) ، إعلان حقوق الإنسان والمواطن الفرنسي، ١٧٨٩.
(٢) عبد العال الديربي، مصدر سابق، ص٣٦٥.

لكل الأعمال اللاحقة في ميدان حقوق الإنسان، ووفر الفلسفة الأساسية لكثير من الصكوك الدولية الملزمة قانونياً والتي جاءت لتفعيل جزءاً من الحقوق التي وردت في الإعلان[١].

وفيما يتعلق بحق الإنسان في الصحة من مواد وردت في متن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان نورد منها: ففي ديباجة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الأسباب الموجبة التي دعت الأمم المتحدة لاعتماد الإعلان العالمي، وهنا وردت إشارة ضمنية في الديباجة إلى الاعتراف بالحق في الصحة، ومن هذه الأسباب[٢]:

لما كان الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية وبحقوقهم المتساوية الثابتة هو أساس الحرية والعدل والسلام في العالم، ولما كان من الضروري أن يتولى القانون حماية حقوق الإنسان.. .ولما كانت الدول الأعضاء قد تعهدت بالتعاون مع الأمم المتحدة على ضمان إطراد مراعاة حقوق الإنسان والحريات الأساسية واحترامها، ولما كان للإدراك العام لهذه الحقوق والحريات الأهمية الكبرى للوفاء التام بهذا التعهد، فإن الجمعية العامة تنادي بهذا الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنه المستوى المشترك الذي ينبغي أن تستهدفه كافة الشعوب والأمم حتى يسعى كل فرد وهيئة في المجتمع، واضعين هذا الإعلان نصب أعينهم، إلى توطيد احترام هذه الحقوق والحريات عن طريق التعليم والتربية واتخاذ اجراءات مطردة قومية وعالمية، لضمان الاعتراف بها ومراعاتها بصورة عالمية فعالة بين الدول الأعضاء ذاتها وشعوب البقاع خاضعة لسلطانه.

وأشارت مواد الإعلان إلى المساواة بين أفراد البشر إلى حق كل منهم بالتمتع بكافة الحقوق والحريات دون تمييز، وإلى حق الإنسان في الحياة والحرية وسلامة شخصه[٣].

وقد حفظ الإعلان كرامة الإنسان وأكد على ولادتهم أحراراً متساويين في الكرامة والحقوق إذْ وُهبوا عقلاً وضميراً وألزم عليهم التعامل مع بعضهم بروح الأخوة[٤].

---

(١) محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، ط١، دار الشروق، مصر، القاهرة، ٢٠١٣، ص٢٥.

(٢) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الديباجة، ١٩٤٨.

(٣)الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٩٤٨، المواد من ١-٧.

(٤)الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة (١) والتي تنص على: ((يولد جميع الناس أحراراً متساويين في الكرامة والحقوق، وقد وهبوا عقلاً وضميراً وعليهم أن يعامل بعضهم بعضاً بروح الإخاء)) والمادة (٢) والتي تنص: ((لكل إنسان حق التمتع بكافة الحقوق والحريات الواردة في هذا الإعلان، دون أي تمييز، كالتمييز بسبب

وألا يعرض أي إنسان مهما كان للتعذيب ولا للعقوبة أو المعاملة القاسية التي تحط من كرامته، ذلك بما للتعذيب والعقوبة والمعاملة القاسية الأثر الصحي والجسمي على حياة الإنسان[١] وأكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عن الأمومة والطفولة واهتم بهما وأولاهما عناية خاصة مناسبة، فأعطى لكل شخص مستوى معيشي كافٍ للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته ومن حق أي شخص اللجوء إلى المحاكم الوطنية لإنصافه من أي اعتداء على حقوقه الأساسية[٢]، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجه عن إرادته، وخص بالأمومة والطفولة في مساعدة ورعاية خاصتين[٣].

الفرع الثاني

اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩

لقد عرف مصطلح القانون الدولي الإنساني بتعاريف عدة، منها، أنه: ((عبارة عن مجموعة القواعد القانونية التي تلتزم الدولة بتنفيذها لحماية ضحايا المنازعات المسلحة الدولية وغير الدولية))[٤].

العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر، دون أي تفرقة بين الرجال والنساء. وفضلاً عما تقدم فلن يكون هناك أي تمييز أساسه الوضع السياسي أو القانوني أو الدولي لبلد أو البقعة التي ينتمي إليها الفرد سواء كان هذا البلد أو تلك البقعة مستقلاً أو تحت الوصاية أو غير متمتع بالحكم الذاتي أو كانت سيادته خاضعة لأي قيد من القيود)) والمادة (٣) والتي تنص على: ((لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه)).

(١) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، المادة (٥) والتي تنص على : ((لا يعرض أي إنسان للتعذيب ولا للعقوبات أو المعاملات القاسية أو الوحشية أو الحاطة من الكرامة)).

(٢) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة (٨) والتي تنص على: ((لكل شخص الحق في أن يلجأ إلى المحاكم الوطنية لإنصافه عن أعمال اعتداء على الحقوق الأساسية التي يمنحها له القانون)).

(٣) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٩٤٨، المادة (٢٥/١-٢) والتي تنص على ((لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته)).

(٤) آدم عبد الجبار عبد الله بيدار، حماية حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة الدولية بين الشريعة والقانون، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان، بيروت، ٢٠٠٩، ص٦٨.

وهذا القانون وقانون حقوق الإنسان يشتركان في حماية حق الإنسان في الصحة، والشرعة الدولية هو المصطلح الآخر المرادف لقانون حقوق الإنسان والمتضمن الاتفاقيات الخاصة بحقوق الإنسان، وقد اتضح هذا القانون – القانون الدولي الإنساني – من خلال اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩ إذْ نظمت الاتفاقية الأولى حالة المرضى والجرحى من القوات المسلحة في الميدان، والثانية تناولت حالة المرضى والجرحى والغرقى في البحار، والثالثة حددت قواعد معاملة أسرى الحرب، والرابعة تضمنت أحكام حماية المدنيين وقت الحرب[١]. بالإضافة إلى اتفاقية لاهاي (١٨٩٩-١٩٠٧) وتعد من أول النصوص المنظمة لقوانين الحرب ويمكن القول بأن منتصف القرن التاسع عشر وتحديداً في عام ١٨٦٤ هو تاريخ ميلاد أول اتفاقية دولية لحماية ضحايا الحروب وبشكل خاص المرضى والجرحى من العسكريين في الميدان، متعددة الأطراف، واتفق لاحقاً بأنها تمثل تاريخ ولادة القانون الدولي الإنساني المقنن في اتفاقيات دولية، وقبل ذلك التاريخ كانت هناك الاتفاقيات الثنائية، منها الاتفاقيات التي كان القادة الإسبان يعقدونها مع الطرف الآخر في الحرب، وكانت تتضمن أحكاماً تتعلق بمعالجة الجرحى والمرضى[٢]. وتشكل اتفاقيات جنيف سنة ١٩٤٩ مصدراً مهماً لهذا القانون – القانون الدولي الإنساني – وجاءت بمجموعة من القواعد ذات العلاقة بالحق في الصحة، إذْ أكدت حظر فرض التجويع ضد المدنيين على أساس أن ذلك يشكل خطراً على صحتهم، ولقد أتيحت الظروف لأحد الناس أن يشاهد معركة ويسجل أحوالها وفظائعها.. وكانت المعركة هي معركة سولفرينو سنة ١٨٥٩ بين فرنسا والنمسا وكان المشاهد هو السويدي/ هنري دونان – إذْ ألف كتاباً عما شاهده من فظائع واقترح إنشاء هيئات تقوم على العناية بضحايا الحرب كما اقترح وضع ميثاق دولي ينظم عمل هذه الهيئات.. ومن هنا فقد قامت الحركة الدولية للصليب الأحمر مما مثل بداية للقانون الدولي الإنساني، فانعقدت اتفاقية جنيف سنة ١٨٦٤ ثم صدر تصريح (سان بتر سبرج) ثم انعقد في مدينة بروكسل سنة ١٨٧٤ مؤتمر للنظر في القواعد التي تحكم الحرب بما يجعلها أكثر تواؤما مع الاعتبارات الإنسانية.[٣]

وأخيراً انعقد مؤتمر دولي بعد الحرب العالمية الثانية انتهى بإقرار اتفاقيات جنيف ١٩٤٩. وسنستعرض بعض المواد المتعلقة بصحة الإنسان وسلامة جسمه في اتفاقيات جنيف الأربع.

---

(١) حسنين المحمدي بوادى، حقوق الإنسان بين مطرقة الإرهاب وسندان الغرب، ط١، دار الفكر الجامعي، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٧، ص٢٠.

(٢) مولود أحمد مصلح، العلاقة بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية القانون السياسية، الاكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، ٢٠٠٨، ص١٧.

(٣) حسن سعد سند، الحماية الدولية لحق الإنسان في السلامة الجسدية، ط٢، دار النهضة العربية، مصر، القاهرة، ٢٠٠٤، ص١٣٨-١٣٩.

أولاً: اتفاقية جنيف الأولى : (١٩٤٩) في ١٩٤٩/٨/١٢ لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان.

تفرض الاتفاقية على الدول المحايدة تطبيق أحكام هذه الاتفاقية بطريقة القياس على الجرحى والمرضى وأفراد الخدمات الطبية والدينية التابعين للقوات المسلحة لأطراف النزاع الذين يصلون إلى أراضيها أو يحتجزون بها[١]. ولم تجوّز الاتفاقية للجرحى والمرضى التنازل عن حقهم جزئياً أو كلياً، وكذلك أفراد الخدمات الطبية والدينية[٢]. وأوجبت الاتفاقية احترام وحماية الجرحى والمرضى وإعطاء الأولوية في نظام العلاج[٣]. وحرّمت الهجوم على المنشآت الثابتة والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية[٤].

إنّ الأمر إذا تعلق بانتهاكات جسيمة لأحكام هذا القانون فلا شك أن خير وسيلة لوقف هذه الانتهاكات الجسيمة هو قمع هذه الانتهاكات في ظل عدم وجود عقوبات داخل أحكام هذه الاتفاقيات ففي المواد (٤٩، ٥٠، ١٢٩، ١٤٦) المشتركة بين الاتفاقيات الأربع والمادة (٨٥) فقرة (١) من الملحق الإضافي الأول كلها ألزمت الدول المتعاقدة باتخاذ إجراءات تشريعية بفرض عقوبات جزائية فعالة على الأشخاص الذين يقترفون أو يأمرون باقتراف مثل هذه

---

(١) اتفاقية جنيف الأولى ١٩٤٩، المادة (٤) والتي تنص على : ((تطبق الدول المحايدة أحكام هذه الاتفاقية، بطريقة القياس على الجرحى والمرضى وأفراد الخدمات الطبية والدينية التابعين للقوات المسلحة لأطراف النزاع، الذين يصلون إلى أراضيها أو يحتجزون بها، وكذلك على جثث الموتى)).

(٢) اتفاقية جنيف الأولى، ١٩٤٩، المادة (٧) والتي تنص على : ((لا يجوز للجرحى والمرضى وأفراد الخدمات الطبية، التنازل في أي حال من الأحوال جزئياً أو كلياً عن الحقوق الممنوحة لهم بمقتضى هذه الاتفاقية ، أو بمقتضى الاتفاقيات الخاصة المشار إليها في المادة السابقة ، إن وجدت)).

(٣) اتفاقية جنيف الأولى، ١٩٤٩، المادة (١٢) والتي تنص على : ((يجب في جميع الأحوال احترام وحماية الجرحى والمرضى من أفراد القوات المسلحة وغيرهم من الأشخاص المشار إليهم في المادة التالية. (المادة ١٣) وعلى طرف النزاع الذي يكونون تحت سلطته أن يعاملهم معاملة إنسانية وأن يعني بهم دون أي تمييز ضار على أساس الجنس أو العنصر أو الجنسية أو الدين أو الآراء السياسية أو أي معايير مماثلة أخرى، ويحظر بشدة أي اعتداء على حياتهم أو استعمال العنف معهم، ويجب على الأخص عدم قتلهم أو إبادتهم أو تعريضهم للتعذيب أو لتجارب خاصة بعلم الحياة، أو تركهم عمداً دون علاج أو رعاية طبية، أو خلق ظروف تعرضهم لمخاطر العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح. وتقرر الأولوية في نظام العلاج على أساس الدواعي الطبية العاجلة وحدها. وتعامل النساء بكل الاعتبار الخاص الواجب إزاء جنسهن. وعلى طرف النزاع الذي يضطر إلى ترك بعض الجرحى أو المرضى لخصمه أن يترك معهم، بقدر ما تسمح به الاعتبارات الحربية، بعض أفراد خدماته الطبية والمهمات الطبية للإسهام في العناية بهم)).

(٤) اتفاقية جنيف الأولى ١٩٤٩، المادة (١٩) والتي تنص على: ((لا يجوز بأي حال الهجوم على المنشآت الثابتة والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية، بل تحترم وتحمي في جميع الاوقات بواسطة أطراف النزاع وفي حالة سقوطها في أيدي الطرف الخصم، يمكن لأفرادها مواصلة واجباتهم ما دامت الدولة الآسرة لا تقدم من جانبها العناية اللازمة للجرحى والمرضى الموجودين في هذه المنشآت والوحدات . وعلى السلطات – -المختصة أن تتحقق من أن المنشآت والوحدات الطبية المذكورة أعلاه تقع بمنأى عن أي خطر تسببه الهجمات على الأهداف الحربية)).

المخالفات الجسيمة أو الآمرين باقترافها وتقديمهم للمحاكمة أو تسليمهم لطرف متعاقد لمحاكمتهم ما دامت تتوافر لدى الطرف المذكور أدلة اتهام كافية ضد هؤلاء الأشخاص[١].

ثانياً: اتفاقية جنيف الثانية (١٩٤٩) في ١٩٤٩/٨/١٢ لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار: اضافت الاتفاقية الثانية غرقى القوات المسلحة في البحار، وبقيت عنايتها بحال الجرحى والمرضى من القوات المسلحة وقد ألزمت أطراف النزاع بتطبيق الحد الأدنى من الأحكام التالية[٢]:

١- معاملة الأشخاص العاجزون عن القتال بسبب المرض أو الجرح معاملة إنسانية.
٢- جمع المرضى والجرحى والغرقى والاعتناء بهم، ولم تأتي بجديد هذه الاتفاقية الثانية عن سابقتها في الاهتمام بحال الجرحى والمرضى من القوات المسلحة.

ثالثاً: اتفاقية جنيف الثالثة (١٩٤٩) في ١٩٤٩/٨/١٢ بشأن معاملة أسرى الحرب حظرت هذه الاتفاقية بعض الأعمال الآتية:[٣]

١- الاعتداء على الحياة والسلامة البدنية .
٢- الاعتداء على الكرامة الشخصية وعلى الأخص المعاملة المهنية والحاطة بالكرامة.
٣- عدم الاعتناء بالجرحى والمرضى.

رابعاً: اتفاقية جنيف الرابعة (١٩٤٩) في ١٩٤٩/٨/١٢: بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب: احتوت هذه الاتفاقية (١٥٩) مادة وثلاثة ملاحق، وتعرضت هذه الاتفاقية كسابقاتها الاتفاقيات الثلاثة للاعتناء بصحة الإنسان وكرامة شخصه، وحظرت الاعتداء على صحته وكرامته الإنسانية وضمنت دوام هذا الحق بعدم السماح بالتنازل عنه، وفرضت على أطراف النزاع إقرار ترتيبات محلية لنقل الجرحى والمرضى والعجزة والمسنين والأطفال والنساء النفاس من المناطق المحاصرة[٤].

---

(١) نبيل محمود حسين، الحماية الجنائية لضحايا الجريمة في القانون الدولي الإنساني، بلا عدد طبع ، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، الاسكندرية، ٢٠٠٩، ص٢٥٤.
(٢) اتفاقية جنيف الثانية ١٩٤٩، المادة (٣).
(٣) اتفاقية جنيف الثالثة ١٩٤٩، المادة (٣)
(٤)المادة (١٧)، اتفاقية جنيف الرابعة ١٩٤٩.

وللمحكمة الدولية سلطة محاكمة الأشخاص الذين ارتكبوا أو أمروا بارتكاب انتهاكات جسيمة لاتفاقيات جنيف ١٢ أغسطس/ آب ١٩٤٩، أي فعل من الأفعال التالية ضد الأشخاص أو الممتلكات المشمولة بالحماية تحت أحكام اتفاقية جنيف ذات الصلة[١]:

أ- القتل العمد.

ب- التعذيب أو المعاملة اللاإنسانية بما في ذلك التجارب البايلوجية.

ج- تعمد أحداث معاناة شديدة أو إلحاق أذى خطير بالجسم أو بالصحة.

د- إلحاق تدمير واسع النطاق بالممتلكات أو الاستيلاء عليها دون أن تكون هناك ضرورة عسكرية تبرر ذلك وبالمخالفة للقانون وبطريقة عابثة.

هـ- إرغام أسير حرب أو مدني على الخدمة في صفوف قوات دولة معادية.

و- تعمد حرمان أسير حرب أو مدني من حقوق المحاكمة العادلة والنظامية.

ز- الإبعاد أو النقل غير المشروعين أو الحبس غسر المشروع لمدني.

ح- أخذ المدنيين كرهائن.

الفرع الثالث

العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.

يُعد العهدان الدوليان بداية لدستور عالمي لحماية حقوق الإنسان، وسنتطرق إليهما تباعاً.

أولاً: العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ١٩٦٦:

اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٢٠٠ أ (د - ٢١) المؤرخ في ١٩٦٦/١٢/١٦ وتاريخ بدء النفاذ ١٩٧٦/٣/٢٣ وفقاً لأحكام المادة ٤٩.

بعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تتابعت الاعترافات الدولية بهذا الحق في المواثيق والمعاهدات الدولية التي أبت إلّا وأن تؤكد على أهميته كحق دستوري وهو الأمر الذي يعكس

(١) محمد شريف بسيوني، مدخل لدراسة القانون الإنساني الدولي، بلا طبعة، طباعات الولايات المتحدة الأمريكية، كلية الحقوق جامعة ديبول، ٢٠٠٣، ص٣٠٧.

مدى إدراك المجتمع الدولي ووعيه بقضايا الصحة وأهمية السلامة الشخصية وبضرورة إيجاد آليات قانونية لحماية الكائن البشري . وفي هذا السياق تم إقرار العهدين الدوليين لحقوق الإنسان سنة ١٩٦٦ . تعلق الأول بالحقوق المدنية والسياسية وجاء فيه التأكيد على الحق في الحياة والاستفادة من الخدمة العامة وتعلق الثاني بعدة حقوق منها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فاشتمل على الحق في التأمين والحق في الأمن الغذائي والصحي والحق في الصحة وفي مستوى معيشي كافٍ(١).

ومن دون توفير ضمانة حصول الإنسان على قدر كاف من الرعاية الصحية والعلاجات الضرورية، التي تقدمها الدولة إلى الأفراد سواء كان ذلك بصورة مجانية أو بأسعار رمزية، سنكون أمام انتهاك صريح لأحد الحقوق الجديرة بالحماية، في حين تسعى الدولة إلى تحقيق كفاية المواطن من الخدمات الصحية وتوفير العلاجات الضرورية والعمل على إنشاء بيئة نظيفة صحية ملائمة للعيش ، فإننا نكون أمام ضمانة أكيدة لصون حق الإنسان في الصحة(٢).

وبما أن حق الإنسان في الصحة يُعد من الحقوق الاجتماعية والتي ورد ذكرها في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦، فإن العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية أشار إشارة عابرة إلى حق الإنسان في الصحة ضمن بعض مواده منها المادة (٧) والتي تنص على: ((لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة. وعلى وجه الخصوص، لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر)) فالتعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية تؤثر سلباً على صحة الإنسان المادية والمعنوية . وكذلك إجراء التجارب الطبية والتي تنتقص من صحته.

واشترطت المادة (٣/١٢) من العهد المذكور وجود ضرورة توجب التدخل في صحة الإنسان حمايةً للأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة، ففي بعض الحالات تصاب الصحة العامة بالخطر لوجود بعض الضرورات حفظاً للمصلحة العامة. وكذلك(٣) وضع العهد

---

(١) إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، نقلاً عن خياطي مختار، دور القضاء الجنائي الدولي في حماية حقوق الإنسان، مذكرة ماجستير في القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١١، ص٤٢.
(٢) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٠.
(٣) المادة ٢١، العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، ١٩٦٦.

الدولي للحقوق المدنية والسياسية بعض القيود لممارسة حق التجمع السلمي وأباح التدخل من قبل الدولة حماية للصحة العامة.

وقد أُلحق العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ١٩٦٦ بالبروتوكول الاختياري الأول في ١٩٦٦/١٢/١٦ وكان تاريخ بدء النفاذ لأحكامه في ١٩٧٦/٣/٢٣ وفقاً لأحكام المادة (٩) . لكن لم ترد فيه إشارة لحق الإنسان في الصحة. أما البروتوكول الاختياري الثاني للعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية المعتمد والمعني رسمياً بقرار الجمعية ١٢٨/٤٤ المؤرخ في ١٩٨٩/١٢/١٥ ، والذي بدأ النفاذ لأحكامه في ١٩٩١/٧/١١ وفقاً لأحكام المادة ١/٨ . فقد ركز على عقوبة الإعدام والتي تعني سلب حياة شخص ويتبع ذلك إنهاء الصحة والسلامة الجسمية وكل ما يتعلق بها.

ثانياً: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.

لقد تطرقنا للعهد الدولي بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ سابقاً في المبحث الخاص بأهمية ومراحل تطور حق الإنسان في الصحة، وفي هذا المبحث المخصص لبيان الأساس القانوني لحماية حق الإنسان في الصحة إذ يُعد العهد الدولي الخاص بالحقوق والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ والبروتوكول الملحق به أحد الأسس القانونية لحق الإنسان في الصحة، لذا سنتناول بعض المواد الواردة في هذا العهد والتي تخص حق الإنسان في الصحة ، وترتبط حقوق الإنسان الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بالحقوق والحريات السياسية والمدنية ، ولا يمكن الفصل بينهما ذلك للترابط الوثيق بين الصحة النفسية والصحة الجسمية. فجميعها حقوق للحصول على خيرات أو منافع يحتاج إليها كل مواطن من أجل الحصول على حياة كريمة له ولمن يلوذ به[١].

١- تحرير الشعوب من قهر الاستعمار القديم.
٢- تحرير الإنسان من الاسترقاق والتمييز العنصري.
٣- تحرير الإنسان من قهر وظلم الحكومات والسلطات.

(١) نبيل عبد الرحمن نصر الدين، مصدر سابق، ص٩٦.

٤- تحرير الإنسان الضعيف من أسباب ضعفه بقدر الإمكان عن طريق حماية خاصة للفئات الضعيفة كالطفل والمرأة والعجزة.

فالأساس الرابع هو الذي يعني بحق الإنسان في الصحة وذلك بتوفير الحماية الصحية لهذه الفئات المذكورة مع أن للأسس الثلاثة الأخرى التأثير الإيجابي على صحة الإنسان النفسية.

وقد أكد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على حق الصحة أثناء العمل وإحاطة العمل بظروف تكفل السلامة والصحة لكل شخص[١].

واهتم العهد الدولي كذلك بحماية الأطفال والمراهقين ومعاقبة كل من يسبب بإفساد أخلاقهم أو الإضرار بصحتهم، أو تهديد حالتهم بالخطر أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي[٢].

وأهم ما جاء في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بما يخص الصحة والاعتناء بها وذلك في المادة (١٢) من العهد سواء كانت الصحة جسمية أم عقلية وذلك بالنص على: ((١- تقر الدول الاطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه. ٢- تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

أ- خفض معدل المواليد وموتى الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً.

ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ج- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض)).

---

(١) العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦ ، المادة (٧) والتي جاء فيها: ((... ب- ظروف عمل تكفل السلامة والصحة)).

(٢) العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦، المادة (١٠) والتي جاء فيها: ((...٣- وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، دون تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف ، ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي. كما يجب جعل القانون يعاقب على استخدامهم في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم أو الإضرار بصحتهم أو تهديد حياتهم بالخطر أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي...))

المطلب الثاني

الأساس القانون لحق الإنسان في الصحة في المواثيق الأقليمية:

هنالك العديد من آليات تفعيل حق الإنسان في الصحة على المستوى الأقليمي، هذه الآليات بحاجة إلى أساس قانوني تستند عليه عند مواجهة انتهاك حق الإنسان في الصحة من قبل الأفراد والجماعات أو الدول، لأن الحديث عن توافر حق الإنسان في الصحة يتناسب مع أهمية هذا الحق لا بد أن يكون مكفولاً في المواثيق الدولية. ولمعرفة الأساس القانوني لحق الإنسان في الصحة على المستوى الأقليمي سنقسم هذا المطلب على ثلاثة فروع، نذكر الفرع الأول منها الاتفاقية الاوروبية لحقوق الإنسان في عام ١٩٥٠، وفي الفرع الثاني الاتفاقية الامريكية لحقوق الإنسان لعام ١٩٦٩، والميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٤ وكالآتي:

الفرع الأول

الاتفاقية الاوربية لحقوق الإنسان ١٩٥٠

مما لا ريب فيه أن حقوق الإنسان لم تقنن وتتبلور إلّا في عهد منظمة الأمم المتحدة وإن شهدت مرحلة ما قبل منظمة الأمم المتحدة ظهورها التدريجي على مر العصور مما جعل المنظمات الاقليمية تقتبس هذا النهج، وقد ظهرت على الساحة الاقليمية عدة اتفاقيات ترعى وتحمي حقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة، كالاتفاقيات الامريكية والأوروبية والأفريقية، كذلك في الساحة العربية كانت هناك عدة صكوك بهذا الشأن والاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان عام ١٩٥٠ واحدة من هذه الاتفاقيات وكان يعضد الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان آليات أوروبية أخرى كميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي الذي أكد على أهمية الحق في الصحة وأوضح بأن لكل إنسان حق التمتع بالرعاية الصحية، وكذلك الاستفادة من العلاج الطبي طبقاً للشروط الموضوعة في القوانين إضافة للممارسات اليومية في المراكز الصحية[١]. وكذلك الميثاق الاجتماعي الأوروبي المعدل لسنة ١٩٩٦ والذي أكد ضرورة الحق في حماية الصحة وألزم الدول الأطراف بالتعهد في صلب الميثاق بضمان ممارسة فعالة وناجحة للحق في الصحة مباشرة أو عن طريق التعاون مع المنظمات العامة أو الخاصة متخصصة في

(١) المادة (٣٥)، ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي لسنة ٢٠٠٠م.

مجال صحة الإنسان أن تتخذ كافة الاحتياطات المناسبة لإزالة أسباب انعدام الصحة قدر المستطاع. ليتم توفير الإمكانيات الاستشارية والتشخيصية لتنمية وتشجيع مسؤولية الفرد في الجوانب الصحية والوقائية أقصى ما يمكن من الأمراض[١]. وقد أسندت الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان ١٩٥٠ بإنشاء اللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان وذلك بغية ضمان احترام التزامات الدول الاطراف، ولعبت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان الدور البارز لغرض متابعة أي انتهاك تقوم به الدول الأطراف في هذه الاتفاقية وبالأخص الحق في الصحة[٢].

والاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان تهدف إلى حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية في قارة أوروبا، إذ وضع مسودتها مجلس أوروبا – المكون حديثاً – سنة ١٩٥٠ وبدأ تطبيقها في ٣ سبتمبر سنة ١٩٥٣، وجميع الدول الأعضاء في مجلس أوروبا موقعة على الاتفاقية حالياً[٣]. فالاتفاقية الأوروبية تكفل لكل إنسان الحق في سلامة شخصيته الجسمانية بالنص على أنه: ((لا يجوز إخضاع أي إنسان للتعذيب ولا لعقوبات أو معاملات غير إنسانية أو مهينة))[٤].

ولا ترد على هذه المادة أية استثناءات، ولا يجوز مخالفتها أو وقف تطبيقها أياً كانت ظروف الدولة[٥].

ومن الواضح أن مبادئ حقوق الإنسان قواعد قانونية داخلية مقررة بموجب القوانين الداخلية، وإن العديد منها مبادئ دستورية تنص عليها دساتير الدول، وانتقلت مبادئ حقوق الإنسان إلى القانون الدولي كأغلب القواعد القانونية الأخرى، التي انتقلت من القوانين الداخلية إلى القانون الدولي[٦].

وأكد ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي على أهمية الحق في الصحة وبين أن لكل إنسان الحق في الحصول على الرعاية الصحية الوقائية، وله الحق في الاستفادة من العلاج

---

(١) المادة (١١)، الميثاق الاجتماعي الأوروبي المعدل لعام ١٩٩٦.
(٢) المادة (١٩)، الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان ١٩٥٠.
(٣) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٨.
(٤) المادة (٣) ، الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، ١٩٥٠.
(٥) حسن سعد سند، مصدر سابق، ص٢٠٦.
(٦) عروبة جبار الخزرجي، مصدر سابق، ص٣٢.

الطبي، وذلك بموجب الشروط التي تضعها القوانين والممارسات المحلية، ويكفل مستوى عال من حماية صحة الإنسان في تحديد وتنفيذ كافة سياسات وأنشطة الاتحاد[١].

كما أكدت المادة (٣) من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي لعام ٢٠٠٠ على الحق في السلامة الشخصية وذلك بالنص على: ((١- لكل شخص الحق في احترام سلامته البدنية والعقلية.)).

في مجال الطب وعلم الأحياء يجب احترام ما يلي على وجه الخصوص:

الموافقة الحرة والمعلومة للشخص المعني – طبقاً للإجراءات التي يضعها القانون؛ – حظر الممارسات التي تتعلق بتحسن النسل – وخاصة تلك التي تهدف إلى انتقاء الأشخاص؛

- حظر جعل جسم الإنسان وأجزائه مصدراً للكسب المالي؛
- حظر الاستنساخ التناسلي البشري.

هذا بالإضافة إلى الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان كذلك الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان والتي سنتحدث عنها لاحقاً

الفرع الثاني

الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان لعام ١٩٦٩

دخلت الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان لعام ١٩٦٩ حيز النفاذ في ١٩٧٨/٧/١٨، وفي عام ١٩٨٨، اعتمدت الجمعية العامة لمنظمة البلدان الأمريكية بالإضافة إلى ذلك البروتوكول الإضافي الملحق بالاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ويسمى أيضاً بروتوكول ((سان سلفادور)).

ولما كان الحق في الصحة مرتبط بصورة مباشرة بأهم الحقوق للإنسان ألا وهو الحق في الحياة الذي أشارت إليه منظمة الصحة العالمية في ديباجة الدستور على أنه التمتع بأعلى

---

(١) المادة (٣٥)، ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوربي لعام ٢٠٠٠، والتي تنص على: ((لكل إنسان الحق في الحصول على الرعاية الصحية الوقائية، والحق في الاستفادة من العلاج الطبي، بموجب الشروط التي تضعها القوانين والممارسات المحلية، ويكفل مستوى عال من حماية صحة الإنسان في تحديد وتنفيذ كافة سياسات وأنشطة الاتحاد)).

مستوى متاح من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية للإنسان، إذ يعد دستور منظمة الصحة العالمية المنهل الذي تستقي منه الاتفاقات الدولية والاقليمية فلا يخلو اتفاق دولي أو أقليمي لحقوق الإنسان من تضمين فقراته لبيان حق الصحة وأهميته. ويمكن إدراك ذلك في الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان والتي تعد من الاتفاقات العامة فضلاً عن وجود اتفاقيات أمريكية خاصة كالاتفاقية الأمريكية لمنع ومعاقبة التعذيب المتعمد لعام ١٩٨٥، والاتفاقية الأمريكية المتعلقة بالاختفاء القسري للأشخاص ١٩٩٤. تولي النظم القانونية الأمريكية وحقوق الإنسان، ومن ضمنها الحق في الصحة أهمية بالغة وتعمل على تفعيلها وحمايتها وعدم خرقها، سواء كان ذلك في النص عليها في المواثيق الأمريكية لحقوق الإنسان أو البروتوكولات اللاحقة بها أو على مستوى عمل المنظمات الأمريكية، وعلى رأس هذه المنظمات منظمة الصحة الأمريكية وهي منظمة دولية تُعنى بالرعاية الصحية ولديها خبرة ما يزيد على ١٠٠ عام ، وتتمثل المهمة الرئيسة للمنظمة في العمل على تقوية والنهوض بنظم الصحة المحلية ومستوى صحة الأفراد في الأمريكيتين[١].

وفي ديباجة الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان ورد ما يؤكد حقوق الإنسان لا لكونه مواطئاً فحسب وإنما لكونه يحمل الشخصية البشرية إذْ نصت الديباجة على إنّه: ((إن الدول الأمريكية الموقعة على هذه الاتفاقية، إذْ تؤكد من جديد عزمها على أن تعزز في هذه القارة، وفي إطار المؤسسات الديمقراطية نظاماً من الحرية الشخصية والعدالة الاجتماعية مبنياً على احترام حقوق الإنسان الأساسية – وإذ تقر بأن حقوق الإنسان الأساسية لا تستمد من كونه مواطناً في دولة ما، بل تستند إلى الصفات المميزة للشخصية البشرية وتبرر وبالتالي حماية دولية لها في شكل اتفاقية تدعم أو تكمل الحماية التي توفرها القوانين الداخلية للدولة الأمريكية ... وإذ تكرر وفقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان، أن مثال الإنسان الحر الآمن من الخوف والفاقة لا يمكن أن يتحقق إلا بتهيئة الظروف التي تسمح لكل إنسان بأن يتمتع بحقوقه الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.)).

وأكدت الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان تحريم التعذيب وذلك في المادة (١/٥) والتي تنص على: ((١- لكل إنسان الحق في أن تكون سلامته الجسمية والعقلية والمعنوية محترمة)).

---

(١) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٩٣.

وأولت حقوق الطفل بالأهمية وذلك بالنص عليها في المادة (١/٥) والتي تنص على: ((لكل قاصر الحق في تدابير الرعاية، التي يتطلبها وضعه كقاصر، من قبل عائلته والمجتمع والدولة)).

كما حظي حق الإنسان في الصحة بالاهتمام بالبالغ في معظم الاتفاقيات والإعلانات الأمريكية إذ أكد الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان على أهمية هذا الحق وضرورة الحفاظ على الصحة والحق في الرفاهية[١].

وهذا ما أكدته المادة (١١) من الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان لعام ١٩٤٨ والتي أعطت لكل إنسان الحق في المحافظة على صحته وذلك عن طريق الإجراءات الصحية والاجتماعية التي تتعلق بالغذاء والملبس والمسكن والرعاية الطبية. والمادة (١٢)/ فقرة (٣) من الإعلان الأمريكي المقترح بشأن حقوق السكان الأصليين لعام ١٩٩٧ والذي تناول الحق في الصحة وأكد على ضرورة إعطاءهم الحق في استخدام وصيانة وتنمية وإدارة مرافقهم الصحية وغيرها من الالتزامات الصحية التي أوردتها هذه المادة باعتبارها حق من حقوق الإنسان الأساسية والتي يجب أن يتمتع بها كل إنسان بدون تمييز. وفضلاً عن وجود الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان والإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان فهناك البروتوكولان الإضافيان للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان الأول في عام ١٩٨٨ والثاني في عام ١٩٩٠.

ففي البروتوكول الإضافي الأول والمسمى ((سان سلفادور)) لعام ١٩٨٨ ورد في المادة (١٠) منه حق الإنسان في الصحة إذْ نصت المادة على: ((١- لكل شخص الحق في الصحة – بمعنى التمتع بأعلى مستوى من الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية. ٢- من أجل ضمان ممارسة الحق في الصحة – توافق الدول الأطراف على الاعتراف بالصحة كمصلحة عامة، وخصوصاً الموافقة على الإجراءات التالية لضمان ذلك الحق:

أ- الرعاية الصحية الأولية – أي الرعاية الصحية الأساسية المتاحة لكافة الأفراد والأسر في المجتمع؛

ب- توسع نطاق الاستفادة من خدمات الصحة لكافة الأفراد والذين يخضعون لسلطة الدولة.

---

(١) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٩٢.

ج- التطعيم العام ضد الأمراض المعدية الرئيسية؛

د- الوقاية من وعلاج الأمراض المستوطنة والمهنية وغيرها؛

هـ- توعية السكان بالوقاية وعلاج المشاكل الصحية؛

و- الوفاء بالاحتياجات الصحية للمجموعات التي تتعرض للأخطار وأولئك الذين يتعرضون للأخطار بشكل أكثر بسبب الفقر)).

أما المادة (١١) فنصّت على الحق في بيئة صحية: ((١- لكل شخص الحق في العيش في بيئة صحية والحصول على الخدمات العامة الأساسية.

٢- تعمل الدول الاطراف على تشجيع حماية والمحافظة على وتحسين البيئة.))

والغذاء الذي يُعد الركن الأساس في حياة ونمو الإنسان وارتباطه الوثيق بالصحة فقد أكدت المادة (١٢) من البروتوكول الإضافي ١٩٨٨ على أنه: ((١- لكل شخص الحق في التغذية الملائمة التي تضمن إمكانية التمتع بأعلى مستوى من النمو البدني والعاطفي والعقلي. ٢- من أجل تشجيع ممارسة هذا الحق واستئصال سوء التغذية – تتعهد الدول بتحسين طرق إنتاج وإمداد وتوزيع الطعام – ومن أجل هذا الهدف توافق على تشجيع التعاون الدولي بشكل أكبر في دعم السياسات المحلية ذات العلاقة.))

ولكبار السن كانت هناك الحماية الخاصة في البروتوكول الإضافي ١٩٨٨ في المادة (١٧) والتي تنص على: ((لكل شخص الحق في الحماية الخاصة في شيخوخته، ومن أجل ذلك – توافق الدول الاطراف على اتخاذ الإجراءات اللازمة تدريجياً لجعل هذا الحق واقعاً – على وجه الخصوص: أ- توفير التسهيلات الملائمة وكذلك الغذاء والرعاية الطبية المتخصصة للمسنين الذين يفتقرون إليها وغير القادرين على توفيرها لأنفسهم، ...))

((وقد ورد في المادة (١٩) من هذا الملحق ما يأتي: تطبق الدول المحايدة ((البروتوكول)) على الأشخاص المتمتعين بالحماية وفقاً لأحكام هذا الباب الذين قد يتم إيواؤهم أو اعتقالهم في إقليمها، وكذلك على موتى أحد أطراف ذلك النزاع الذين قد يعثر عليهم)).

أما البروتوكول الثاني لعام ١٩٩٠ فلم يُشر إلى حق الإنسان في الصحة بصورة مباشرة وإنما فقط ركز على إلغاء عقوبة الإعدام التي تعني سلب الحياة للإنسان فلا يبقى مجالاً للحديث

عن الصحة وحق الإنسان في الصحة للارتباط الوثيق بين الحياة والصحة . وهذا يعني أن البروتوكول الإضافي لعام ١٩٩٠ للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان كانت عنايته بصحة الإنسان بصورة غير مباشرة . واكتفى بإشارات البروتوكول الإضافي الأول للعام ١٩٨٨ للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، والذي أولى حق الإنسان في الصحة بصورة مستفيضة.

الفرع الثالث

الميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام ١٩٩٤

انبثق الميثاق العربي لحقوق الإنسان عام ١٩٩٤ وتحت تأثير إعلان القاهرة لحقوق الإنسان الذي كان قد صدر عن منظمة المؤتمر الإسلامي عام ١٩٩٠[١]. وفي ٢٣ آيار عام ٢٠٠٤ أبصر الميثاق العربي لحقوق الإنسان النور عندما أقره مجلس جامعة الدول العربية، ولكن هذا الميثاق لم يدخل حيز التنفيذ إلّا في ١٥ آذار ٢٠٠٨ بعد أن صادقت عليه (٧) دول عربية، ويُعد هذا التاريخ متأخراً لتطبيق حقوق الإنسان في الوطن العربي قياساً إلى المواثيق الدولية الأخرى. وهذا التخلف الرسمي والحكومي قد انسحب على الشعوب العربية فإن القليل القليل منها من تجرأ وطالب حكوماته بحقوقه وحرياته. وإن هذه الحكومات لم تكن مكترثة بهذه المطالبة فقط بل كانت في سلوكها وقراراتها منتهكة للحقوق قامعة لحريات الشعوب، وفي أحسن الأحوال كانت متجاهلة لها[٢]. لكن الميثاق تضمن بعض الجوانب الإيجابية من خلال تأكيده على اعتبار الشعب مصدر السلطات وأن الأهلية السياسية حق لكل مواطن رشيد يمارسها طبقاً للقانون . بيد أن الأهم هو الممارسة واحترام حقوق الإنسان في الواقع رغم أهمية إصدار المواثيق والمصادقة عليها[٣]. وهناك رأي آخر ينظر للجانب النظري لما أقرته المواثيق العربية، لقد كان لحق الإنسان نصيب من الاهتمام في المواثيق العربية، إذْ نجد أن الميثاق العربي لحقوق الإنسان لعام ٢٠٠٤ تطرق إلى هذا الحق والذي ألزم الدول الأطراف بأن تضمن لكل فرد في المجتمع الحق بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه، وكذلك في أهمية حصول

---

(١) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٤٥.
(٢) حافظ علوان الدليمي، مصدر سابق، ص١٤٢.
(٣) رياض عزيز هادي، حقوق الإنسان – تطورها – مضامينها – حمايتها، ط١، شركة العاتك، لبنان، بيروت، ٢٠١٨، ص٦١.

المواطن مجاناً على خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلى مرافق علاج الأمراض[١]، وعند تتبع نصوص مواد الميثاق فإنّه أكد على جملة أمور تتعلق بحق الإنسان في الصحة وكالآتي: ففي المادة (١) من الميثاق يشير إلى تحقيق عدد من الغايات منها: ((١- وضع حقوق الإنسان في الدول العربية ضمن الاهتمامات الوطنية الأساسية، التي تجعل من حقوق الإنسان مُثلاً سامية وأساسية توجه إرادة الإنسان في الدول العربية، وتمكنه من الارتقاء بواقعه نحو الأفضل وفقاً لما ترتضيه القيم الإنسانية النبيلة)).

أما المادة (٣) من الميثاق فأكدت على حق التمتع بالحقوق والحريات لكل شخص وذلك بالنص على: ((١- تتعهد كل دولة طرف في هذا الميثاق بأن تكفل لكل شخص خاضع لولايتها حق التمتع بالحقوق والحريات المنصوص عليها في هذا الميثاق، دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الجنس، أو اللغة أو المعتقد الديني، أو الرأي، أو الفكر، أو الأصل الوطني، أو الاجتماعي، أو الثروة، أو الميلاد، أو الإعاقة البدنية أو العقلية)).

وبما أن حق الحياة لكل إنسان هو الظرف والوعاء الذي تتجسد الصحة فيه فقد أولى الميثاق حماية خاصة لهذا الحق وذلك في المادة (٥) والتي تنص على: ((١- الحق في الحياة حق ملازم لكل شخص. ٢- يحمي القانون هذا الحق ولا يجوز حرمان أحد من حياته تعسفاً.)) أما المادة (٩) من الميثاق فحظرت إجراء التجارب الطبية أو العلمية ما لم تكن برضا الشخص وضمن الضوابط وذلك بالنص على: ((لا يجوز إجراء تجارب طبية أو علمية على أي شخص أو استغلال أعضائه دون رضائه الحر وإدراكه الكامل للمضاعفات التي قد تنجم عنها، مع مراعاة للضوابط والقواعد الأخلاقية والإنسانية والمهنية والتقيد بالإجراءات الطبية الكفيلة بضمان سلامته الشخصية وفقاً للتشريعات النافذة في كل دولة طرف. ولا يجوز بأي حال من الأحوال الاتجار بالأعضاء البشرية)). والمادة (٣٣) في فقرتها (٢) فقد تكفلت حماية الأسرة وخاصة الأمومة والطفولة والشيخوخة وذلك بالنص على: ((٢- تكفل الدولة والمجتمع حماية الأسرة وتقوية أواصرها وحماية الأفراد داخلها وحظر مختلف أشكال العنف وإساءة المعاملة بين أعضائها، وبخاصة ضد المرأة والطفل. كما تكفل للأمومة والطفولة والشيخوخة وذوي الاحتياجات الخاصة الحماية والرعاية اللازمتين وتكفل أيضاً للناشئين والشباب أكبر فرص التنمية البدنية

(١) واثق عبد الكريم، مصدر سابق، ص٢٩٦.

والعقلية)) والنصيب الأوفر لحق الإنسان في الصحة كان وروده في المادة (٣٩) من الميثاق وذلك بالنص على: ((١- تقر الدول الأطراف بحق كل فرد في المجتمع في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه، وفي حصول المواطن مجاناً على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، وعلى مرافق علاج الأمراض دون أي نوع من أنواع التمييز.

٢- تشمل الخطوات التي تتخذها الدول الأطراف التدابير التالية:

أ- تطوير الرعاية الصحية الدولية وضمان مجانية وسهولة الوصول إلى المراكز التي تقدم هذه الخدمات بصرف النظر عن الموقع الجغرافي أو الوضع الاقتصادي.

ب- العمل على مكافحة الأمراض وقائياً وعلاجياً بما يكفل خفض الوفيات.

ج- نشر الوعي والتثقيف الصحي.

د- مكافحة الممارسات التقليدية الضارة بصحة الفرد.

هـ- توفير الغذاء الأساسي ومياه الشرب النقية لكل فرد.

و- مكافحة عوامل التلوث البيئي وتوفير التصريف الصحي.

ز- مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والتدخين والمواد الضارة بالصحة)).

وأخيراً المادة (٤٠) أكدت على حق ذوي الإعاقات سواء أكانت الإعاقة نفسية أم جسمية، وذلك بالنص على: ((١- تلتزم الدول الأطراف بتوفير الحياة الكريمة، لذوي الإعاقات النفسية أو الجسدية، والتي تكفل لهم كرامتهم مع تعزيز اعتمادهم على أنفسهم وتيسير مشاركتهم الفعلية في المجتمع.

٢- توفير الدول الأطراف الخدمات الاجتماعية مجاناً لجميع ذوي الإعاقات، كما توفر الدعم المادي للمحتاج من هؤلاء الأشخاص وأسرهم أو للأسر التي ترعاهم. كما تقوم بكل ما يلزم لتجنب إيوائهم في مؤسسات الرعاية. وفي جميع الأحوال تراعى المصلحة الفضلى للشخص المعاق.

٣- تتخذ الدول الأطراف كل التدابير اللازمة للحد من الإعاقات بكل السبل الممكنة، بما فيها برامج الصحة الوقائية ونشر الوعي والتثقيف.

٥- توفر الدول الاطراف كل الخدمات الصحية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقات، بما فيها إعادة التأهيل لدمجهم في المجتمع.))

المبحث الثاني

دور المنظمات الدولية في حماية الحق في الصحة

تعد المنظمات الدولية ذا شخصية قانونية أي تُعد من أشخاص من القانون الدولي ، ومن المنظمات الدولية ما تكون منظمات عالمية وأخرى اقليمية، وسنتناول المنظمة الدولية التي تعنى بشأن حق الإنسان في الصحة بالنظر إلى كون المنظمة متخصصة. وتكون المنظمة الدولية متخصصة إذا كان اختصاصها يقتصر على نوع معين من أنواع النشاط: قد يكون اقتصادياً مثل البنك الدولي للإنشاء، وقد يكون صحياً مثل منظمة الصحة العالمية[١]. وسنتطرق في هذا البحث إلى دور منظمة الصحة العالمية من الناحية النظرية في دستور المنظمة وما ساهمت فيه برفد حق الإنسان في الصحة من حماية ورعاية خاصتين، بالإضافة إلى الجانب العملي والتطبيقي لهذه الحماية التي نص عليها دستور المنظمة، وكذلك سنبحث في نشأة وتطور منظمة الصليب الأحمر ودوره البارز في حماية حق الإنسان في الصحة في أوقات السلم والحرب، وكالآتي:

المطلب الأول:

منظمة الصحة العالمية ١٩٤٨

تبدلت نظرة المجتمع الدولي إلى حق الإنسان في الصحة والحفاظ عليها بعد إنشاء منظمة الصحة العالمية[٢]، إذ ورد في ديباجة المنظمة على أن: ((صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول)). ولأهمية هذا الحق فقد أشار دستور منظمة الصحة العالمية في ديباجته إلى أن التمتع بأعلى مستوى متاح من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية للإنسان دون تمييز بسبب الجنس أو الدين أو العقيدة السياسية أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية. لذا يُعد دستور منظمة الصحة العالمية، من باكورة المواثيق الدولية التي أكدت على التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة العالمية. وسنبين في

---

(١) رياض صالح أبو العطا، المنظمات الدولية، ط١، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان ، ٢٠١٠، ص٤٧.

(٢) أنشئت المنظمة في ١٩٤٨/٤/٣ في جنيف، وقد اعتمد دستورها في ١٩٤٦/٧/٢٢ من طرف المؤتمر الدولي الصحي، المعقود بناءً على دعوة المجلس الاقتصادي والاجتماعي، وللمنظمة مكاتب متخصصة تغطي جميع دول العالم كالتالي: مكتب جنوب شرق آسيا، ومكتب شرق البحر المتوسط، ومكتب الولايات المتحدة ، ومكتب غربي المحيط الهادي، ومكتب أفريقيا وأوروبا.

هذا المطلب ما قدّمه دستور منظمة الصحة العالمية من مبادئ أساسية لحق الإنسان في الصحة، بالإضافة للدور الذي لعبته المنظمة في حماية حق الإنسان في الصحة وذلك في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول

المبادئ الأساسية في دستور منظمة الصحة العالمية ١٩٤٨

تهدف المنظمة الصحة العالمية إلى الرقي بالمستوى الصحي للشعوب وتحقيق البعد الإنساني للعدالة الاجتماعية في الشؤون الصحية، وقد أسهمت المنظمة في إرساء مبادئ تتعلق بحقوق الإنسان أثناء ممارسة مهنة الطب[١]. فضلاً عن مساهمات أخرى للمنظمة.

ولبيان الهدف الذي من أجله أُنشئت المنظمة فإن المادة الأولى من دستور منظمة الصحة العالمية نصت على: ((هدف منظمة الصحة العالمية (المسماة فيما يلي بالمنظمة) هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن)).

أما المادة الثانية من دستور منظمة الصحة العالمية فقد أوضحت عدة وظائف على المنظمة ممارستها لتحقيق هدفها. وذلك بالنص على: ((تمارس المنظمة لتحقيق هدفها الوظائف الآتية[٢]:

---

(١) علي حسن أبو بكر، الآليات الدولية لحماية حقوق الإنسان، مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، العدد ١٣، الجامعة الأسمرية الإسلامية، كلية الاقتصاد والتجارة، ليبيا، بنغازي، ٢٠١٩، ص٤٥٨.

(٢)

أ- العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي.

ب- إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات ، حسبما يكون مناسباً، والحفاظ على هذا التعاون؛

ج- مساعدة الحكومات، بناء على طلبها، في تعزيز الخدمات الصحية؛

د- تقديم المساعدة الفنية المناسبة، وفي حالات الطوارئ تقديم العون اللازم بناء على طلب الحكومات أو قبولها؛

ه- تقديم، أو المساعدة في تقديم، الخدمات والتسهيلات الصحية بناء على طلب الأمم المتحدة لجماعات خاصة، كشعوب الأقاليم المشمولة بالوصاية؛

و- إنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية، والحفاظ عليها؛

ز- تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض؛

ح- التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على اتخاذ الإجراءات المناسبة التي تؤدي إلى الوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث؛

ط- التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على تحسين التغذية والإسكان والإصحاح والترقية والأحوال الاقتصادية واحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛ =

=

ي- تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛

ك- اقتراح الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية، والقيام بالمهام التي قد تستند بمقتضاها إلى المنظمة وتكون متفقة وهدفها؛

ل- النهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة؛

م- تشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، ولا سيما ما يتصل منها باانسجام العلاقات الإنسانية؛

ن- تشجيع توجيه البحوث في مجال الصحة؛

س- العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها؛

ع- دراسة التقنيات الإدارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العامة والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية، بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي وتقديم تقارير عنها، وذلك بالتعاون مع الوكالات الأخرى عند الاقتضاء؛

ف- تقديم المعلومات والمشورة والمساعدة في حقل الصحة؛

وهذا ما بدا جلياً لدور منظمة الصحة العالمية عند انتشار فايروس كورونا والذي فتك بأرواح العديد من البشر واجتاز الحدود، مما اضطرت الدول إعلان حالة الطوارئ واتخاذ كافة التدابير الوقائية وبمساعدة منظمة الصحة العالمية والتي ألزمت الدول بإجراء الحجر الصحي وإيقاف مختلف النشاطات للحد من انتشار المرض . بالإضافة إلى تقديم المعلومات الصحية الخاصة بالفايروس وتطوراته وبالإسراع باتخاذ اللقاحات التجريبية للوقاية منه.

أما المادة (٢١) من دستور منظمة الصحة العالمية فقد خول الدستور جمعية الصحة إقرار الأنظمة التي تتعلق ببعض الأمور وذلك بالنص على: ((لجمعية الصحة سلطة إقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي:

أ- الاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وغيرها من الإجراءات التي يُراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي؛

ب- التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة؛

ج- المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على الصعيد الدولي؛

د- المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وبما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية؛

ص- المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب، في شؤون الصحة؛

ق- وضع تسميات دولية للأمراض ولأسباب الوفاة؛ ولممارسات الصحة العامة، ومراجعة هذه التسميات كلما دعت الضرورة؛

ر- توطيد طرق التشخيص بالقدر اللازم؛

ش- وضع معايير دولية للمنتجات الغذائية والحياتية والصيدلية وما شابهها، وتقريرها ونشرها؛

ت- وبصفة عامة، اتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة.

هـ- الإعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها.

ولمجلس المنظمة وظائف عديدة بينتها المادة (٢٨) من دستور المنظمة ومن أبرز وظائفه ما نصت عليه الفقرة (ط) من المادة (٢٨) على أن: ((... وللمجلس بصفة خاصة أن يخول المدير العام اتخاذ الخطوات اللازمة لمكافحة الأوبئة، والمشاركة في تنظيم الغوث الصحي لضحايا الكوارث؛ وإجراء الدراسات والأبحاث التي يوجه نظر المجلس إلى صفتها العاجلة أي من الدول الأعضاء أو المدير العام.))

ولمنظمة الصحة العالمية مساهمة جديدة في عام (٢٠٠٥) تتماشى مع التقدم الالكتروني وسرعة وصول المعلومات بمشروع المرصد العالمي للصحة الالكترونية، وتعد الصحة الالكترونية، أي استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل الصحة، إحدى أسرع المجالات الصحية تنامياً اليوم. بيد أن البحوث المنتظمة التي أجريت لإنارة السبيل أمام سياسات الصحة الالكترونية وممارساتها كانت محدودة، ولذا بادرت منظمة الصحة العالمية (WHO)، من خلال المرصد العالمي للصحة الالكترونية المنشأ عام ٢٠٠٥، إلى منح مشروع البحوث هذا أولوية عليا. وقد تم وضع هذه الدراسة الاستقصائية بالتعاون مع المهنيين في مجال الصحة الالكترونية من المكاتب الاقليمية للمنظمة، وهي تهدف إلى وضع صورة شاملة للصحة الالكترونية وقاعدة لإجراء المقارنات بين الدراسات الأخرى[١].

الفرع الثاني

دور المنظمة في حماية حق الصحة

سنتطرق في هذا الفرع من المطلب الأول المخصص لدور منظمة الصحة العالمية والتطبيق العملي لمنظمة الصحة لحماية حق الإنسان في الصحة وبالأخص ما ساهمت به

(١) المرصد العالمي للصحة الإلكترونية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، ٢٠٠٥، ص٤، على الرابط:
www.who.int

منظمة الصحة العالمية في هذا المجال والآلية المتبعة في ذلك ووسائل الرفاهية لضمان حسن تطبيق القواعد الدولية لحقوق الإنسان لحفظ هذه الحماية وديمومتها في مجال صحة الإنسان والبشرية جمعاء، وقد أوضح دستور منظمة الصحة العالمية آليات عمل المنظمة ومنها الدور الرقابي لعمل المنظمة في اختصاصها، وهذه الرقابة تنبثق من كونها منظمة غير حكومية تابعة للأمم المتحدة.

وبما أن الآليات والوسائل المعدة لحماية حقوق الإنسان تمثل عدة إجراءات مقررة قانوناً سواء في القانون الوطني أم الدولي الغرض منها حماية حقوق الإنسان وحرياته، فالجدير بالذكر أن القانون الدولي التقليدي مقارنة بالقانون الدولي المعاصر يفتقد للوسائل والآليات الكافية، وتظهر هذه الميزة بشكل ساطع في القانون الدولي لحقوق الإنسان الذي أفرز في سياق تطوره منظومة واسعة ومتنوعة من الوسائل الرامية لحماية حقوق الإنسان[١]. وأما دور منظمة الصحة العالمية في بيان المحددات والمخاطر والأمراض والاعتلالات فإنه: لا يتعدى عمل المنظمة للأمراض وعلاجها ، وإنما يشمل أيضاً استراتيجيات للتصدي لاعتلال الصحة، بما في ذلك المخاطر والمحددات الصحية، والصحة تستفيد من التنمية المستدامة ، وتسهم فيها على حد سواء، وسوف يتصدى عمل المنظمة في المستقبل على نحو متزايد لبناء القدرة اللازمة في البلدان لرصد المحددات البيئية والاقتصادية والاجتماعية للصحة والتأثير فيها[٢] وفي دستور المنظمة المتكون من (٨٢) مادة والذي تطرقنا لبعض مواده فيما سبق من المباحث، هذا الدستور الذي أقر في مؤتمر نيويورك عام (١٩٤٦)، والذي يتضمن (١٩) فصلاً مع المقدمة، ذُكر في المقدمة إتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لبلوغ أعلى مستويات الصحة.

وأن الرأي العام المستنير والتعاون الإيجابي من الجمهور، لهما أهمية قصوى في تحسين صحة البشر، مما يعني أن آلية التطبيق العملي فكما هي مسؤولية المنظمة كذلك هي مسؤولية تقع على عاتق الأفراد لمشاركة المنظمة في حسن تطبيق قواعدها، وألقت المسؤولية كذلك على

---

(١) أوس أكرم محمد صبحي محمود، علاقة القانون الدولي الإنساني بالقانون الدولي لحقوق الإنسان ، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة النهرين، العراق، بغداد، ٢٠١٦، ص٩٤.

(٢) منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الدورة الاستثنائية بشأن إصلاح منظمة الصحة العالمية، البند ٣ من جدول الاعمال المؤقت، ص٦.

الحكومات عن صحة شعوبها، ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلّا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية. وبعد قبول الأطراف أنشئت هذه الوكالة المتخصصة وفقاً لأحكام المادة (٥٧) من ميثاق الأمم المتحدة.

وورد في الدستور وظائف المنظمة العديدة منها:[١] العمل كسلطة توجيه وتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي، ومساعدة الحكومات بناء على طلبها في تعزيز الخدمات الصحية، إنشاء ما يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية والحفاظ عليها، والنهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على الصحة، وبصفة عامة اتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة. وفي الفصل التاسع بما يخص المؤتمرات أوكل الدستور لجمعية الصحة أو المجلس الدعوة إلى عقد مؤتمرات محلية أو عامة أو فنية للنظر في أي موضوع يدخل في اختصاص المنظمة[٢]. وأجاز الدستور لجمعية الصحة، بموافقة أغلبية الدول الأعضاء التي تقع في كل منظمة تحدد على هذا النحو، أنْ تنشئ منظمة أقليمية لتلبية الاحتياجات الخاصة بتلك المنطقة، ولا يجوز أنْ تكون هناك أكثر من منظمة إقليمية واحدة في كل منطقة[٣].

ويشهد ميدان حقوق الإنسان لمنظمة الصحة العالمية الدور البارز في إعداد الصكوك المتعلقة بالموظفين الصحيين وكذلك المسجونين، إذ أنها قامت بدور مهم في الاعداد لصكوك دولية عديدة أهمها مبادئ آداب الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين أو المحتجزين من التعذيب التي اعتمدتها الجمعية العامة في ١٩٨٢/١٢/١٨[٤].

وتمثل منظمة الصحة العالمية السلطة المختصة بالشؤون الصحية الدولية داخل منظومة الأمم المتحدة، يتمحور دورها في توفير الحلول لمشاكل الصحة البشرية والقضاء على أسباب تدهورها، وتسعى لتحقيق هذا الهدف من خلال مجموعة من التدابير تتمثل أساساً في صياغة جداول وخطط لإعمال البحوث الصحية المختلفة، وصياغة قواعد ومعايير عالمية صحية،

---

(١) المادة (٢) ، دستور منظمة الصحة العالمية ، الفصل الثاني/ الوظائف.
(٢) المادة (٤١) منظمة الصحة العالمية، الفصل التاسع/ المؤتمرات.
(٣) المادة (٤٤/ب)، دستور منظمة الصحة العالمية، الفصل الحادي عشر، التنظيمات الإقليمية.
(٤) باسيل يوسف، دبلوماسية حقوق الإنسان – المرجعية القانونية والآليات، ط١، بيت الحكمة، العراق، بغداد، ٢٠٠٢، ص٩٢.

وتوفير وتقديم الدعم التقني للدول خاصة الأكثر فقراً وتخلفاً، ووضع نظام عالمي لرصد وتقييم الأوضاع الصحية[١].

وقد بيّن دستور منظمة الصحة العالمية أجهزة المنظمة والتي تعمل جنباً إلى جنب لبلوغ هدف هذه المنظمة وذلك في الفصل الرابع وفي المادة (٩) والتي تنص على: ((يقوم بعمل المنظمة: (أ) جمعية الصحة العالمية (المسماة بجمعية الصحة)؛

(ب) المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)؛

(ج) الأمانة العامة.

واختص دستور منظمة الصحة العالمية جمعية الصحة بسلطة إبرام الاتفاقيات في أي مسألة تدخل في اختصاص المنظمة. وفي الممارسة العملية لم تستخدم المنظمة هذه الأداة إلّا في حالة واحدة[٢] وهي الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، وذلك يرجع لاستخدام اللوائح الصحية في مكافحة الأمراض وما توحي به لجان خبراء منظمة الصحة العالمية من توصيات عادة تتبع وتنفذها الإدارات الوطنية للصحة. ويشكل وباء التبغ كارثة إنسانية توضحها الإحصاءات المتعددة، منها ما حرصت به منظمة الصحة العالمية بأن وباء التبغ أدى إلى وفاة ١٠٠ مليون نسمة في جميع أنحاء العالم في القرن العشرين[٣].

وبما أن العالم قد شهد العديد من الأمراض والأوبئة أدت إلى الفتك بحياة الإنسان وقد تم مواجهة بعض هذه الأمراض والأوبئة، ومنها ما لم يقدر الطب والمتخصصون على مواجهته مما أدى إلى زيادة انتشار الخوف والهلع بين الناس، كالانفلونزا الاسيوية، وانفلونزا الطيور والخنازير، وأخيراً ظهر فيروس كورونا المستجد (COVID19) في مدينة ووهان عاصمة اقليم هوبي بوسط الصين في أواخر عام ٢٠١٩، وكان أول من اكتشف هذا الفيروس الطبيب الصيني لي وين ليانج.

---

(١) دبيش عميروش، مصدر سابق، ص١٣١.
(٢) هذه الحالة من عام ٢٠٠٨م حسب تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي ٢٠٠٨م – جنيف.
(٣) خالد سعد انصاري يوسف، مصدر سابق، ص٣٣٥.

وقد بادرت منظمة الصحة العالمية في مكافحة هذا المرض الخطير بما تملك من وسائل أعلام لنشر التوعية وتعمل المنظمة على تدعيم كافة الجهود لمساعدة الدول النامية من أجل الوقاية من الأمراض والأوبئة، والتغلب على ارتفاع نسبة الوفيات، وتكريس مجهودها في تدعيم الأنشطة المختلفة بهدف حماية الدول من انتشار الأوبئة والأمراض التي ترتبط بشكل كبير بالفقر، ونقص المياه والغذاء، وقد أصبح هدف المنظمة (هو الصحة للجميع) معبراً عن إرادة حقيقية لمعظم دول العالم(١).

أخبرت منظمة الصحة العالمية عن ظهور مرض جديد أطلقت عليه (COVID19)، وفي الحادي عشر من مارس لعام ٢٠٢٠ أعلن السيد تيدروس أدهانوم بأن المنظمة باتت تعتبر فيروس كورونا المستجد والذي تفشى في كافة أنحاء العالم "وباء عالمياً" ، ومن هذا المنطلق أضحى هدف المنظمة واضحاً بإيقاف هذا المرض واعتراض انتقاله من إنسان لآخر، وذلك من خلال احتواء المرض على المستوى العالمي(٢).

ولإنجاز هذه الأهداف كان على منظمة الصحة العالمية توصيل المعلومات الدقيقة لكل مسؤولي الصحة وإلى عامة الجمهور، وكان الأنترنت على وجه الخصوص مناسبة لبث معلومات عن أول مرض على المستوى العالمي في القرن الحادي والعشرين. وهذا ما سنتناوله في المطلب الثاني من المبحث الأول من الفصل الثالث لبيان دور المنظمة في مكافحة المرض عن طريق إصدار اللوائح الصحية.

---

(١) علواني مبارك، دور المنظمات الدولية المتخصصة والمنظمات غير الحكومية في حماية البيئة من التلوث، بحث منشور ، مجلة الفكر، العدد ١٤، جامعة محمد بو ضياف، كلية الحقوق والعلوم السياسية، ٢٠١٨، ص٦٢٠.
(٢) أحمد حسن محمد، منظمة الصحة العالمية ودورها في مكافحة فيروس كورونا المستجد (COVID19) ، بحث منشور ، مجلة الندوة للدراسات القانونية، العدد ٣٢، مصر، أسيوط، ٢٠٢٠، ص٤٨.

المطلب الثاني

حماية حق الإنسان في الصحة وفقاً لمنهاج عمل اللجنة الدولية للصليب الأحمر

منظمة الصليب الأحمر وأحياناً يعبر عنها بـ ((اللجنة الدولية للصليب الأحمر)) وهي أحد هيئاتها وهي منظمة إنسانية ذات شخصية قانونية دولية تهدف لحماية ومساعدة ضحايا النزاعات المسلحة والاضطرابات الداخلية، وتستند في عملها على عدم التحيز والحياد.

وسوف نتطرق في هذا المطلب لبيان دورها في حماية حق الإنسان في الصحة، مما يتطلب معرفة نشأة وتطور هذه المنظمة ومسيرتها التاريخية في دعم ومساندة ضحايا الصراعات. وكالآتي:

الفرع الأول

نشأة وتطور منظمة الصليب الأحمر

تُعد النزاعات المسلحة من أهم الأسباب المؤدية إلى حدوث كوارثٍ إنسانية، ولقد تكفلت قواعد القانون الدولي الإنساني جنباً إلى جنب مع قانون حقوق الإنسان بوضع مبادئ إنسانية لحفظ كرامة الإنسان وحياته وصحته. ولم تألُ منظمة الصليب الأحمر جهداً في هذا المضمار، منذ أن أُنشئت في عام ١٨٦٣ وإلى اليوم في الحفاظ على صحة الإنسان في فترة النزاعات المسلحة سواء كانت دولية أم غير دولية. وما بذلته من جهود في هذا الميدان.

وكانت الفظائع والكوارث التي خلفتها الحروب دافعاً للإنساني (هنري دونان) إلى أن يؤسس (اللجنة الدولية للصليب الأحمر) عام ١٨٦٣. ولم يكتف مؤسسها بتأسيسها، بل كان وراء صياغة أول معاهدة للقانون الدولي الإنساني، وقد اثمرت جهوده عن توقيع ((اتفاقية جنيف الأصلية لعام ١٨٦٤)) والبروتوكولات الخاصة فيما بعد[١]. وقد أرست هذه الاتفاقية مبدأ ضرورة تقديم الرعاية إلى المقاتلين الجرحى والمرضى بغض النظر عن جنسياتهم.

تأسست اللجنة من خمسة أشخاص هم DUVANT والجنرال DVFOVR والطبيبان APPIA و MONWAR بدأت اجتماعها في ١٣ شباط ١٨٦٣ وجعلت اللجنة من نفسها مؤسسة دائمة منذ اليوم الأول لتأسيسها، وتعتبر اللجنة الدولية الجهاز المؤسس للصليب الأحمر

---

(١) حافظ علوان الدليمي، مصدر سابق، ص١٥١ – ١٥٢.

وهي المحرك بالنسبة لاتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩ وأخذت اللجنة منذ عام ١٨٨٠ اسم "اللجنة الدولية للصليب الأحمر"

للجنة الدولية مجموعة من الأهداف والمبادئ تتمثل في:

١) الأهداف: تسعى اللجنة الدولية للصليب الأحمر إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يمكن إجمالها في:

أ- العمل على دعم ونشر المبادئ الأساسية للحركة التي هي الإنسانية، وعدم التمييز والحياد، والاستقلال والخدمة التطوعية، والوحدة، والعالمية[١].

ب- الاعتراف بكل منظمة وطنية يتم إنشاؤها أو يُعاد تأسيسها، والتي تستوفي الشروط المحددة للقبول في النظام الأساسي للحركة، وإخطار الجمعيات الوطنية الأخرى بذلك[٢].

ج- الاضطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف...[٣].

د- السعي في جميع الأوقات إلى ضمان الحماية والمساعدة إلى الضحايا العسكريين والمدنيين لتلك الأعمال وضحايا عواقبها المباشرة[٤].

هـ- ضمان سير عمل الوكالة المركزية للبحث عن المفقودين كما هو منصوص عليها في اتفاقيات جنيف[٥].

و- المساهمة – تحسباً للنزاعات المسلحة – في تدريب العاملين في المجال الطبي وفي توفير المعدات الطبية، وذلك بالتعاون مع الجمعيات الوطنية والوحدات الطبية والعسكرية والمدنية وسائر السلطات المختصة[٦].

٢) المبادئ: لقد جاء إعلان المبادئ العامة الخاصة باللجنة الدولية للصليب الأحمر في المؤتمر الدولي العشرين للصليب الأحمر الذي عقد في فينيا عام ١٩٦٥، وهذه المبادئ هي:

---

(١) المادة ١/٤/أ ، من النظام الأساسي للجنة الدولية للصليب الأحمر لسنة ١٩٩٨.
(٢) المادة ١/٤/ب، من المصدر نفسه.
(٣) المادة ١/٤/ جـ، من المصدر نفسه.
(٤) المادة ١/٤/ د، من المصدر نفسه.
(٥)المادة ١/٤/ هـ، من المصدر نفسه.
(٦)المادة ١/٤/ و، من المصدر نفسه.

أ- الإنسانية: بمعنى أن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، والتي نشأت نتيجة الرغبة في إغاثة الجرحى في ميادين القتال دون تمييز بينهم بهدف منع المعاناة البشرية والتخفيف منها.

ب- عدم التحيز: أي أن العمل الإنساني يجب أن يتم لخدمة جميع الناس دون تمييز.

ج- الحياد: أي أن يعرف العاملون في المجال الإنساني كيف يحتفظون بأنفسهم، بعيداً عن الرهانات السياسية في النزاعات.

د- الاستقلال: يعني أن يكون عملها مميزاً عن أي مصالح سياسية أو عسكرية.

هـ- العمل التطوعي: فالحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر تقوم على فكرة الخدمة التطوعية ولا تسعى إلى تحقيق الربح بأي صورة من الصور.

و- الوحدة: فلا يمكن أن تكون هناك سوى جمعية وطنية واحدة للصليب الأحمر في نفس البلد ويجب أن تشمل أنشطتها الإنسانية جميع الأراضي.

ز- العالمية: ويتطلب ذلك من اللجنة توجيه عملها الإنساني إلى كل ضحايا الصراعات، أيا كانت المنطقة التي يتواجدان فيها من العالم.

ولم يقتصر دور اللجنة الدولية للصليب الأحمر ونشاطها في نطاق القانون الدولي الإنساني وإنما يتعداه إلى نطاق القانون الدولي لحقوق الإنسان وإن كانت قد ابتدأت نشاطها في كنف القانون الدولي الإنساني، حيث أن أنشطة اللجنة الدولية للصليب الأحمر وفروعها لم تعد قاصرة على مساعدة ضحايا النزاعات المسلحة استناداً إلى القانون الدولي الإنساني، بل تجاوزت أنشطتها ما هو منصوص عليه في هذا القانون وبدأت تقوم بمهمات تدخل في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان وفي الفقرات التي يسري عليها هذا الأخير كتقديم المساعدات الإنسانية لضحايا الكوارث الطبيعية، وللأفراد في ظل ظروف بعيدة عن حالة النزاعات المسلحة منها قيام بعثة اللجنة الدولية للصليب الأحمر في العراق بدعم الخدمات الطبية والمستشفيات في العراق التي انخفض مستوى الخدمة فيها نتيجة العقوبات الاقتصادية التي فرضت عليه. فقامت بإعادة تأهيل البنية الصحية والخدمات الصحية خلال دورات تدريب العاملين. بالمجال الصحي على العناية بالأم والطفل في مراكز العناية الصحية الأولية[١] وفي مجال المساعدات التي تقدمها خلال الكوارث

(١) محمد ثامر السعدون الحسيني، مصدر سابق، ص١٢٢.

الطبيعية ساهمت اللجنة الدولية للصليب الأحمر، في مساعدة ضحايا زلزال (قُم) في إيران عام٢٠٠٣ خلال ما قدمته من مساعدات فنية وطبية لمواجهة الآثار التي خلفها الزلزال[١].

ولم يقتصر نشاط اللجنة الدولية للصليب الأحمر على الجانب العلاجي في الميدان وإنما هنالك نشاط وقائي تتخذه اللجنة الدولية للصليب الأحمر، إذ تعمل اللجنة الدولية للصليب الأحمر على توفير الحماية والمساعدة لضحايا النزاعات المسلحة، وهذا يعني التدخل المبدئي أثناء هذه النزاعات، دولية كانت أم غير دولية، حتى في حالات الاضطراب الداخلي. ومن جهة أخرى تقوم بعمل وقائي عن طريق تطوير وتكريس القانون الدولي الإنساني ونشره وتقوم اللجنة الدولية للصليب الأحمر بهذا العمل بمقتضى اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ وبروتوكوليها الإضافيين لعام ١٩٧٧[٢].

ويستند عمل اللجنة الدولية للصليب الأحمر إلى أسس قانونية مستمدة من اتفاقيات جنيف الأربع ١٩٤٩ والبروتوكولين الإضافيين الملحقين بالاتفاقيات الأربع وذلك بتفويض اللجنة الدولية للصليب الأحمر في حالة النزاع المسلح الدولي بالحق بصفة خاصة في زيارة أسرى الحرب والمحتجزين المدنيين. وكذلك في حالة الاضطرابات والتوترات الداخلية، وفي أي وضع يستدعي القيام بعمل إنساني باتخاذ المبادرة وعرض خدماتها على أي حكومة دون أن يشكل ذلك تدخلاً في الشؤون الداخلية. فإذا لم يمكن توفير الحماية على هذا النحو، فعلى الدولة الحاجزة أن تطلب إلى هيئة إنسانية، كاللجنة الدولية للصليب الأحمر، الاضطلاع بالمهام الإنسانية التي تؤديها الدول الحماية بمقتضى هذه الاتفاقية، أو أن تقبل، رهناً بأحكام هذه المادة[٣].

عرض الخدمات الذي تقدمه مثل هذه الهيئة فهذا النص المتقدم من المادة (١٠) من اتفاقية جنيف الأولى يخول اللجنة الدولية للصليب الأحمر بالتدخل لتقديم الخدمات الطبية للأسرى والمحتجزين المدنيين في الدولة الحاجزة لهم. وهذا من صميم عملها الإنساني، ولا يمس ذلك

---

(١) نغم إسحاق زيا، مصدر سابق، ص٦٥.
(٢) بوحرود لخضر، المنظمات الدولية غير الحكومية ومسألة حقوق الإنسان في الجزائر، رسالة ماجستير، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، ٢٠٠٢، ص٨١.
(٣) المادة (١٠)، اتفاقية جنيف الأولى، ١٩٤٩، لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان.

سيادة الدولة الحاجزة. وأجازت الاتفاقية الأولى كذلك لأي هيئة إنسانية غير متحيزة ومنها اللجنة الدولية للصليب الأحمر أن تعرض خدماتها على أطراف النزاع[١].

وتلعب اللجنة الدولية للصليب الأحمر دوراً بارزاً في توفير الحماية اللازمة للأشخاص الذين يكونون ضحية النزاع المسلح[٢].

وتتبع اللجنة الدولية للصليب الأحمر ثلاث وسائل عملية رئيسة للتأكد من مراعاة قواعد القانون الدولي الإنساني، وهي زيارة المعتقلات، وكذا القيام بالمساعي لدى السلطات، والحق في أخذ المبادرة الإنسانية[٣].

وبمبادرة من اللجنة الدولية للصليب الأحمر انعقد المؤتمر الدبلوماسي الذي عقدته (١٦) دولة اعتمدت اتفاقية جنيف لتحسين حال جرحى الجيوش في الميدان، وفي غضون الست سنوات التي تلت المؤتمر الدبلوماسي لعام ١٨٦٤ تأسست جمعيات وطنية عديدة في دول متعددة، وأصبحت اتفاقية جنيف جزءاً من قانون الشعوب وكانت نشأة اللجنة الدولية لتحقيق ما خلص إليه دونان في كتابه، ومن ثم يمكن أن تنسحب هذه اللجنة في مجال العمل الدولي بعدما تحقق لها ما أرادته، ولكنها وجدت نفسها مدفوعة إلى الانخراط في نشاط جديد لم يكن متوقعاً وهو التواجد على مسرح العمليات العسكرية وتقديم العون لضحايا الحرب فتحولت اللجنة الدولية – على الرغم من إرادتها – إلى وسيط محايد بين الأطراف المتحاربة تعمل لصالح ضحايا الحروب[٤].

واللجنة الدولية للصليب الأحمر كما شهدت تطوراً ملحوظاً في أنشطتها، كذلك شهدت تطوراً في الهيكل التنظيمي لأجهزتها الرئيسة الثلاثة وهي الجمعية العامة، ومجلس الجمعية، والرئاسة، والإدارة العامة، وقد أوكل لكل جهاز من هذه الأجهزة الأربعة مهام خاصة به.

---

(١) المادة (٣)، اتفاقية جنيف الأولى، ١٩٤٩، المادة (٨١).
(٢) المادة (٨١)، البروتوكول الإضافي الأول ١٩٧٧، من اتفاقيات جنيف ١٩٤٩.
(٣) برابح السعيد، دور المنظمات الدولية غير الحكومية في ترقية وحماية حقوق الإنسان، مذكرة نيل شهادة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، قسنطينة، ٢٠٠٩، ص٩٦.
(٤) محمد ناظم داود النعيمي، دور اللجنة الدولية للصليب الأحمر في حماية ضحايا النزاعات المسلحة ومساعدتهم، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق، العدد (٦٣)، المجلد (١٨)، السنة (٢٠)، كلية الحقوق، جامعة الموصل، ٢٠١٨م، ص٢٥٨-٢٥٩.

الفرع الثاني

دور منظمة الصليب الأحمر في حماية حق الصحة

اللجنة الدولية للصليب الأحمر هي أحد هيئات منظمة الصليب الأحمر، ولها نشاط واسع في مجال حماية حقوق الإنسان، وقد امتد نشاط اللجنة الدولية للصليب الأحمر ليشمل كافة الحروب الدولة والأهلية وذلك بحيدة وتميز لتخفيف المعاناة التي تخلفها هذه الحروب بعيداً عن الميول السياسية[١].

وتقوم اللجنة بدور متفرد وهام في توفير الحماية الدولية المباشرة للإنسان في أي مكان في العالم، سواء في حالات الحرب أو النزاعات المسلحة غير الدولية، وتتركز مظاهر الحماية التي تسبقها اللجنة الدولية للصليب الأحمر خارج إطار اتفاقيات جنيف سنة ١٩٤٩ في مظهرين أساسيين هما:

١- تقديم المساعدات الإنسانية المختلفة إلى الأشخاص الذين تأثروا بأعمال العنف دون تمييز أو تفرقة على أساس الجنس أو اللون أو المعتقد الديني أو الإتجاهالسياسي.
٢- العناية بأوضاع المعتقلين والسجناء وهؤلاء أما أن يكونوا رهن اعتقالات أو سجن تأديبي أو وقائي بسبب علاقاتهم بأحداث العنف وكذا العناية بالسجناء السياسيين أو أولئك الذين تم اعتقالهم بطريق عشوائي أثناء حملات الاعتقال واسعة النطاق التي يتم اللجوء إليها في بعض الدول أثناء حالات الطوارئ.

ووفقاً للتعريف الوارد في دستور منظمة الصحة العالمية، فإن اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً يتطلب خلو حياة الإنسان من تعرضه للاعتقال والسجن وما يستتبع ذلك من إهدار للكرامة، أو إصابتهم بالأمراض بسبب وجودهم في المعتقل أو السجن.

لقد تبنت اللجنة الدولية للصليب الأحمر تعريفاً للقانون الدولي الإنساني، اعتبرت فيه أن هذا القانون يتكون من (مجموعة القواعد الدولية المستمدة من الاتفاقيات والأعراف، التي تهدف بشكل خاص، إلى تسوية المشكلات الإنسانية الناجمة بصورة مباشرة ، عن النزاعات المسلحة الدولية،

---

(١) حسن سعد سند، مصدر سابق، ص٢٢٥-٢٢٦.

أو غير الدولية التي تقيّد لأسباب إنسانية، حق أطراف النزاع في استخدام أساليب الحرب، وطرقها التي تروق لها، أو تحمي الأشخاص والأملاك المعرضين أو الذين يمكن أن يتعرضوا لأخطار النزاع))[١].

وتشكل اتفاقيات جنيف سنة ١٩٤٩ مصدراً مهماً لهذا القانون وجاءت مجموعة من القواعد ذات العلاقة بالحق في الصحة، إذ أكدت خطر فرض التجويع ضد المدنيين على أساس أن ذلك يشكل خطراً على صحتهم، مما يعرضهم إلى الإصابة بالأمراض، فضلاً عن منع إجراء التجارب البايولوجية على السكان المدنيين، مع العمل الجاد على تقديم الرعاية الصحية ومتابعة حالتهم، وحظر التعذيب وتعمد إحداث آلام أو أضرار بالسلامة البدنية أو بالصحة، فضلاً عن منع الاعتداء على الأعيان المدنية ذات المساس بحياة السكان ، كما في المياه والمستشفيات وأماكن الرعاية الصحية[٢].

وأكدت اتفاقية جنيف الأولى لعام ١٩٤٩ والخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان على حماية حق الإنسان في الصحة، ففي المادة (٣) من اتفاقية جنيف الأولى حظرت بعض الأفعال التي تمس صحة وسلامة الإنسان وذلك بالنص على: ((... ولهذا الغرض، تحظر الأفعال التالية فيما يتعلق بالأشخاص المذكورين أعلاه، وتبقي محظورة في جميع الأوقات والأماكن:

أ- الاعتداء على الحياة والسلامة والبدنية، وخاصة القتل بجميع أشكاله، والتشويه، والمعاملة القاسية والتعذيب.

ب- أخذ الرهائن.

ج- الاعتداء على الكرامة الشخصية أو على الأخص المعاملة المهينة والحاطة بالكرامة...)).

وللجنة الدولية للصليب الأحمر الدور الرقابي في مجال حق الإنسان في الصحة على مناطق الاستشفاء عند أحد أطراف النزاع وذلك ما نصت عليه المادة (٨) من الملحق الدولي من اتفاقية جنيف الأولى بأنه: ((يحق لكل دولة تعترف بمنطقة أو عدة مناطق استشفاء أنشأها الطرف

(١) مولود أحمد مصلح، مصدر سابق، ص١٠.
(٢) فارس أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٤.

الخصم، أن تطلب فرض الرقابة عليها بواسطة لجنة خاصة أو أكثر بقصد التحقق من استيفاء المناطق للشروط والالتزامات المنصوص عليها في هذه الاتفاقية . وطلباً لهذه الغاية، يكون لأعضاء اللجان الخاصة حرية دخول مختلفة المناطق في جميع الأوقات، بل يجوز لهم الإقامة فيها بصفة مستمرة. وتقدم لهم جميع التسهيلات لممارسة مهامهم التفتيشية.)).

أما الأشخاص المدنيين فقد أولتهم اتفاقية جنيف الرابعة ١٩٤٩ عناية خاصة بالحماية الدولية فالمادة (١٦) من الاتفاقية الرابعة نصت على: ((يكون الجرحى والمرضى وكذلك العجزة والحوامل موضع حماية واحترام خاصين وبقدر ما تسمح به المقتضيات العسكرية، يسهل كل طرف من أطراف النزاع الإجراءات التي تتخذ للبحث عن المعرضين لخطر كبير ولحمايتهم من السلب وسوء المعاملة.))

وكذلك أولت المادة (٢٠) من الاتفاقية الرابعة الموظفين المخصصين للخدمة الطبية وإدارة المستشفيات المدنية بالعناية الخاصة بالنص على: ((يجب احترام وحماية الموظفين المخصصين كلية بصورة منتظمة لتشغيل وإدارة المستشفيات المدنية، بمن فيهم الأشخاص المكلفون بالبحث عن الجرحى والمرضى المدنيين والعجزة والنساء النفاس وجمعهم ونقلهم ومعالجتهم.)).

وحظرت المادة (٣٢) أي تدبير من شأنه أن يكون سبباً في معاناة بدنية أو إبادة للأشخاص المحميين وذلك بالنص على أنه: ((تحظر الأطراف السامية المتعاقدة صراحةً جميع التدابير التي من شأنها أن تسبب معاناة بدنية أو إبادة للأشخاص المحميين الموجودين تحت سلطتها. ولا يقتصر هذا الخطر على القتل والتعذيب والعقوبات البدنية والتشويه والتجارب الطبية والعلمية التي لا تقتضيها المعالجة الطبية للشخص المحمي وحسب، ولكنه يشمل أيضاً أي أعمال وحشية أخرى، سواء قام بها وكلاء مدنيون أو وكلاء عسكريون)) .

وعندما يعاني السكان المدنيون معاناة شديدة لنقص الإمدادات الجوهرية اللازمة لبقائهم كالأغذية والمواد الطبية فإنّه يمكن القيام بأعمال غوث ذات طابع إنساني وحيادي وغير قائم على أي تمييز مجحف لصالح هؤلاء السكان شريطة موافقة الطرف[١].

(١) محمد ناظم داود النعيمي، مصدر سابق، ص٢٧٨.

وكانت تدعم عمل منظمة الصليب الأحمر منظمة أخرى لا تقل أهمية عنها في مجال حقوق الإنسان ألا وهي منظمة (أطباء بلا حدود) التي أنشئت في أوروبا. وتأسيساً على ذلك أوضح وزير سابق في الحكومة الفرنسية ومؤسس (منظمة أطباء بلا حدود) عام ١٩٧١ في باريس ومن رواد فكرة التدخل الإنساني. أربع مراحل للتدخل الإنساني يمكن من خلالها تكوين فكرة عامة عن هذه المنظمة. وهذه المراحل هي:

١- مرحلة الصليب الأحمر: وتقتصر على تخفيف المعاناة عن الجرحى مع عدم الانحياز لأي جانب وعدم تجاوز السلطات القائمة.
٢- مرحلة أطباء بلا حدود: من خلالها يتم الوصول إلى ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني.
٣- قرارات الأمم المتحدة للتدخل الإنساني: التي يتيح فتح أو ضمان منفذاً للضحايا عبر ممرات إنسانية (مناطق آمنة).
٤- التدخل لتحرير المقهورين من طغاتهم.

علماً بأن الأطباء الذين يقومون بهذه الخدمات الإنسانية في مختلف أصقاع العالم بغية إنقاذ ما يمكن إنقاذه من البشر وحماية من يستطيعون حمايته، إنما يقومون بذلك طواعية دون أي مقابل[١].

ومن المنظمات الإنسانية التي تعنى بحق الإنسان هي منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونسيف) UNICEFE والتي أنشأتها جمعية الأمم المتحدة بالقرار المؤرخ في ١٩٤٦/١٢/١١.

والهدف[٢] الأساسي لليونسيف كما أكده مكتبها التنفيذي في عام ١٩٩٦ هو الدفاع عن حماية الأطفال ومساعدتهم على الوصول إلى حاجاتهم الأساسية وتعزيز قدراتهم للتمتع بحقوقهم.

---

(١) حافظ علوان الدليمي، مصدر سابق، ص١٦١-١٦٢.
(٢) باسيل يوسف، مصدر سابق، ص٩٢.

الفصل الثالث

المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة

الفصل الثالث

المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة

قواعد القانون الدولي العام سواء كانت قواعد القانون الدولي الإنساني أم قواعد قانون حقوق الإنسان وبكل أنواعها العرفية وغير العرفية ملزمة للجميع وانتهاكها يرتب آثاراً وأهم هذه الآثار هو قيام المسؤولية الدولية، ويمكن تعريف المسؤولية الدولية بأنها عبارة عن نظام قانوني تلتزم بمقتضاه الدولة التي تأتي عملاً غير مشروع، طبقاً للقانون الدولي العام بتعويض الدولة التي لحقها ضرر من جراء هذا العمل. ومن هذا التعريف يتضح أن العنصر الأساس الأول للمسؤولية الدولية هو عدم مشروعية العمل، والعنصر الثاني لهذه المسؤولية يرتكز على تقدير عدم المشروعية بالنسبة لقواعد القانون الدولي العام(١).

وانتهاك حق الإنسان في الصحة هو أحد هذه الانتهاكات التي تترتب عليها المسؤولية الدولية، وهذه المسؤولية الدولية يمكن أن تكون للدول ويمكن أن تكون للأفراد وكذلك من صورها أن تكون جنائية وأخرى مدنية وسنتناول في هذا الفصل بيان أهم المواثيق الدولية والتي تجرّم الأفعال المنتهكة لحق الإنسان في الصحة والمحاكم الخاصة بهذا التجريم ومن ثم نتطرق لأهم التطبيقات العملية لأهم الجرائم الدولية التي انتهكت حق الإنسان في الصحة وذلك في مبحثين، في المبحث الأول منهما تحديد المسؤولية الدولية والجهة المقررة للمسؤولية الدولية، أما المبحث الثاني فسنتطرق للمسؤولية الدولية لانتهاك الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة في إطار القانون الدولي العام وكالآتي:

المبحث الأول

تحديد المسؤولية الدولية والجهة المقررة للمسؤولية الدولية

لقيام المسؤولية الدولية يتطلب بيان تحديد هذه المسؤولية الدولية وفقاً لأهم المواثيق الدولية وهي الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام

---

(١) عصام العطية، القانون الدولي العام، ط١، مكتبة السنهوري، العراق، بغداد، ٢٠٠٨، ص٥١٧.

١٩٦٦. وكذلك نتطرق في هذا المبحث لتحديد الجهة المقررة للمسؤولية الدولية وهي القضاء الدولي وبيان دوره في إصدار الأحكام القضائية عند انتهاك حق الإنسان في الصحة لمختلف الجرائم الدولية كجريمة الإبادة الجماعية وجريمة العدوان والجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب. وذلك في مطلبين، في المطلب الأول **تحدد المسؤولية الدولية من انتهاك حق الإنسان في الصحة وفقاً للمواثيق الدولية، وفي المطلب الثاني موقف القانون الدولي من الأمراض والأوبئة المعدية وكالآتي:**

المطلب الأول

تحديد مسؤولية الدولة عن انتهاك حق الإنسان في الصحة وفقاً للمواثيق الدولية

يتجه العالم اليوم بسبب التطور التقني والصناعي إلى عدة مشاكل صحية، وذلك بفعل النشاطات البشرية المتنوعة والتي تمس بالصحة، وقد أصبحت هذه المشاكل تكتسي أهمية كبيرة وعلى جميع المستويات وبالتالي صارت الشغل الشاغل لأغلب الدول وتعقد لأجلها العديد من المؤتمرات، ووجود المشاكل الصحية يتطلب سعياً دولياً لإيجاد الحلول المناسبة للحد من التأثيرات الصحية على الإنسان وحقه في الصحة، وبالمقابل لا بد من وجود جهة تحدد المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة، وسنعرض في هذا المطلب أهم المواثيق الدولية والتي تحدد المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الصحة وهي الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦ وكالآتي:

الفرع الأول: المسؤولية الدولية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨

سبق وأن تناولنا الإعلان لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨ بما يخص حق الإنسان في الصحة كأساس قانوني لهذا الحق، أما في هذا المطلب فسنبحث المواد والنصوص التي تحدد المسؤولية الدولية عند انتهاك حق الإنسان في الصحة.

والإعلان العالمي لحقوق الإنسان هو جزء من القانون الدولي الملزم على الأقل على أعضاء الأمم المتحدة، كذلك يرى البعض بأن ميثاق الأمم المتحدة يحتوي على رهن على جميع الدول الأعضاء للقيام بأعمال وذلك من أجل الوصول إلى احترام عالمي ورقابة لحقوق الإنسان

والحريات الأساسية[١]. وقد اختلف الفقه الدولي بالنظر للنصوص الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان هل هي تحمل الطابع القانوني الإلزامي أم الطابع الأخلاقي الأدبي، فإذا كانت تحمل الطابع القانوني الإلزامي فإنه يترتب على مخالفة نصوصه مسؤولية دولية جنائية تستلزم العقوبة أو مسؤولية مدنية تستلزم التعويض العيني أو المالي. أما إذا كانت تحمل الطابع الاخلاقي الأدبي، فلا يتعدى انتهاك نصوص الإعلان من مسؤولية أخلاقية تترتب على الجهة المخالفة لها. وأعطيت الأولوية لأن يكون الإعلان ذا طابع أخلاقي وأدبي على الطابع الإلزامي، بالرغم من إصرار بعض الدول على أن يكون للإعلان قوة قانونية إلزامية وتنفيذية، سواء في إطار الأمم المتحدة أو في إطار هيئة قضائية وطنية[٢].

وعلى الرأي القائل بأن نصوص الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لا تتمتع بقوة الإلزام، فهل يعني هذا أن الدول حرة وغير مسؤولة عن أعمال هي خرق لمحتوى ما جاء به الإعلان دون أن تتعرض للوم أو لعقوبات ما؟؟

لكن مع مرور الزمن ومع دخول الإعلان ساحة القانون الدولي العام، عن طريق الالتزام بأحكامه والرجوع إليها في إبرام الاتفاقات والمعاهدات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان، وإحداث آليات دولية وأقليمية ووطنية لتعزيز وترقية وحماية حقوق الإنسان جعلت الطبيعة القانونية للإعلان تأخذ منعطفاً آخر وتتطور، فتغيرت تبعاً لذلك النظرة لنصوصه وأخذت تحمل الجانب العرفي فأصبحت جزءاً من القانون الدولي العرفي، وبالنتيجة فإن مخالفة النصوص التي يحتويها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تعد انتهاكاً في الساحة الدولية ويترتب عليها مسؤولية دولية.

فعلى المستوى الدولي نجد أن ما تضمنه الإعلان العالمي، كان السند في إدانة العديد من تصرفات الدول المنافية لحقوق الإنسان باعتبار أن هذه التصرفات اعتبرت انتهاكاً للقانون الدولي، مثل الإدانات المتعددة لسياسة جنوب أفريقيا وإسرائيل، ففي كل هذه الحالات أشير

---

(١) محمد مصباح عيسى، مصدر سابق، ص٩٣ – ٩٤.
(٢) سعيد محمد، الشرعة الدولية لحقوق الإنسان وآليات مراقبتها وحمايتها الدولية، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة ١٧، الجزائر، ٢٠٠٩، ص٢٠.

صراحة إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان باعتباره مصدراً يستمد منه الإنسان تلك الحقوق، ويعتبر انتهاكاً لالتزام قانوني يقع على عاتق الدول[١].

وقد ورد في المادة (٨) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ما نصّه: ((لكل شخص الحق في أن يلجأ إلى المحاكم الوطنية لإنصافه عن أعمال فيها اعتداء على الحقوق الأساسية التي يمنحها له القانون)) فمن النص المتقدم نفهم أن هنالك حق لكل مواطن قد انتهكت حقوقه ومنها حق الإنسان في الصحة باللجوء إلى المحاكم الوطنية لأنصافه باسترداد حقه المنتهك، وهذا يعني ترتب المسؤولية الدولية على انتهاك حق الإنسان في الصحة والذي هو يُعد أحد الحقوق الأساسية للإنسان، وقد ضمن الإعلان العالمي حق الإنسان في الصحة في المادة (٢٥) بالنص على: ((لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته...))، فكما أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ضمن حق الإنسان في الصحة ووفر له الحماية بهذا النص التشريعي، كذلك ضمن توافر حق اللجوء إلى المحاكم الوطنية عند انتهاك حق الصحة، هذا وإن لم تنصفه المحاكم الوطنية فالمحكمة الجنائية الدولية تكفل له هذا الحق إذْ إنّ المحاكم الدولية تحمل الصفة التكميلية في المقاضاة.

وأما المادة (١٠) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان فهي الأخرى ضمنت بالمقابل لمن أُتهم بانتهاك الحقوق بالنظر بقضيته ليدرأ عن نفسه التهمة والتبرئة من المسؤولية الملقاة على عاتقه، إذْ نصت المادة (١٠) على أنه: ((لكل إنسان الحق، على قدم المساواة التامة مع الآخرين، في أن تنظر قضيته أمام محكمة مستقلة نزيهة نظراً عادلاً علنياً للفصل في حقوقه والتزاماته وأي تهمة جنائية توجه إليه.)).

وقد قامت المحكمة الجنائية الدولية ليوغسلافيا السابقة في ٢٠٠١/١١/٢ بتسليم حكمها الصادر في قضية (كفوتشكا) ومن معه من المتهمين في القضية رقم (IT-98-30/1-T) حيث تم توجيه سبع عشرة تهمة إليهم تشمل جرائم ضد الإنسانية وخرق لقوانين وأعراف الحرب والاضطهاد الديني والسياسي والعنصري والاعتداء الجنسي والاغتصاب والتعذيب والقتل والإذلال والإساءة النفسية وحجز المعتدى عليهم تحت ظروف غير إنسانية[٢].

---

(١) سعيد محمد، مصدر سابق ، ص٢٢.

(٢) فلاح مزيد المطيري، المسؤولية الدولية الجنائية للأفراد في ضوء تطور القانون الدولي الجنائي، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الحقوق، الأردن ، عمان، ٢٠١١، ص١١٢.

الفرع الثاني

المسؤولية الدولية لحق الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦

اعتمد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١) في ١٩٦٦/١٢/١٦ وكان تاريخ النفاذ ١٩٧٦/١/٣ وفقاً للمادة ٢٧.

وكما أن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قد تضمنت نصوصه حق الإنسان في الصحة وضمنت حمايتها كذلك تضمنت نصوصه قيام المسؤولية الدولية عند انتهاك هذه النصوص والعهد الدولي يُعد بمثابة اتفاق دولي له وما للاتفاقيات من قيمة قانونية في مواجهة الدول . وأن دور المعاهدات الدولية كمصدر للقانون الدولي العام تعتبر خلافاً لوجهات النظر التي كانت سائدة قبل ١٠٠ سنة مصدراً رئيسياً بل ويعتبرها البعض المصدر الرئيسي للقانون الدولي. إذْ يعتبر المعاهدات والاتفاقيات الدولية من أبرز المصادر التي يمكن الاستعانة بها لتحديد أنواع الأفعال والتصرفات التي تمثل انتهاكات[١].

وفي ديباجة العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ورد ما يؤكد احترام حقوق الإنسان جميعاً وأنها غير قابلة للخرق، إذْ إنّ الدول الأطراف فيه، إذْ ترى أن الاعتراف بما يجمع أعضاء الأسرة البشرية من كرامة أصيلة فيهم وحقوق متساوية وغير قابلة للخرق وثابتة، كل ذلك يشكل وفقاً للمبادئ المعلنة في ميثاق الأمم المتحدة اساس الحرية والسلام في العالم، وإذْ تقر أن هذه الحقوق تنحدر من كرامة الإنسان، وأنه وفقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان فإنّ تلك المُثل، مُثل الإنسان الحر والمحرر من الخوف والجوع والفقر، لا يمكن تحقيقها إلّا إذا توفرت شروط الانتفاع الفعلي لكل فرد. ويستقرأ من هذه الديباجة أن الصياغة جاءت مفصحة عن الصفة العالمية لهذه الحقوق[٢].

---

(١) زايد محمد، دور الاتفاقيات الدولية في تحديد المسؤولية عن الأضرار البيئية، بحث منشور، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد ٩، العدد ٢، المركز الجامعي نور البشير، الجزائر، البيضة، ٢٠١٩، ص٢٩١.

(٢) سعيد محمد، مصدر سابق، ص٢٦.

ومما يدعم كون هذه الحقوق عالمية وغير قابلة للخرق وأنها محمية بهذا العهد فهناك الجانب الرقابي لمتابعة احترام ومراعاة هذه الحقوق، فطبقاً لهذه الاتفاقية لا يوجد إلّا نمطاً واحداً للرقابة والمتابعة والمتمثل في تقديم التقارير الدورية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي حول الإجراءات المتخذة والنتائج التي تم التوصل إليها لتحقيق احترام ومراعاة الحقوق الواردة في هذه الاتفاقية[١].

وحقوق الإنسان جميعها معرضة للإهدار ولا تستثنى من ذلك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وتعدد مبادئ (لمبرغ)[*] بشأن تنفيذ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الحالات التي تعتبر انتهاكات للعهد ارتكبها دولة طرف (المبدأ ٧٢) كما يلي:

أ- تقاعسها عن اتخاذ إجراء يتطلبه العهد؛
ب- تقاعسها عن الإزالة الفورية للعقبات التي يقع عليها التزام بإزالتها للسماح بالإعمال الفوري للحق؛
ج- تقاعسها عن أن تنفذ دون إبطاء حقاً يقتضي منها توفيره على الفور؛
د- تعمد عدم الوفاء بمعيار دولي متفق عليه بصورة عامة من معايير الإنجاز الدنيا يدخل الوفاء به في نطاق سلطاتها؛
هـ- فرضها لقيد على حق معترف به في العهد على نحو مخالف للعهد؛
و- تعمد تأخير أو إيقاف الإعمال التدريجي لحق، ما لم تكن تتصرف في حدود قيد يسمح به العهد أو تفعل ذلك بسبب نقص الموارد المتاحة؛
ز- تقاعسها عن تقديم التقارير وفقاً لما يقتضيه العهد.

ولكي تقام المسؤولية الدولية لانتهاك حق الإنسان في الصحة لا بد من وجود قانون جنائي وكذلك وجود مصادر لهذا القانون يعتمد عليها؛ إذْ لا جريمة ولا عقوبة إلّا بنص، فتعريف القانون

---

(١) محمد مصباح عيسى، مصدر سابق، ص١٠٣.

الجنائي الدولي هو: ((القواعد القانونية المحددة للأفعال التي تعد جرائم دولية والموضحة للجزاءات الجنائية المستحقة على مرتكبيها والمعتمدة في نطاق العلاقات الدولية))[١].

وللقانون الجنائي الدولي مصادر، وتقسم هذه المصادر إلى مصادر رئيسية تتمثل بالنظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، والمعاهدات والمواثيق الدولية، ومبادئ القانون الدولي وقواعده، ومصادر ثانوية تتمثل بالمبادئ القانونية العامة وأحكام المحاكم والعرف الدولي.

ورد في المادة (٥) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ما يؤكد الحظر من الإهدار لهذه الحقوق الواردة في العهد وذلك بالنص على أنه: ((١- ليس في هذا العهد أي حكم يجوز تأويله على نحو يفيد انطوائه على أي حق لأي دولة أو جماعة أو شخص بمباشرة أي نشاط أو القيام بأي فعل يهدف إلى إهدار أي من الحقوق أو الحريات المعترف بها في هذا العهد أو إلى فرض قيود عليها أوسع من تلك المنصوص عليها فيه.٢- لا يقبل فرض أي قيد أو أي تضييق على أي من حقوق الإنسان الأساسية المعترف بها أو النافذة في أي بلد تطبيقاً لقوانين أو اتفاقيات أو أنظمة أو أعراف، بذريعة كون هذا العهد لا يعترف بها أو كون اعترافه بها أضيق مدى)).

أما المادة (١٠) من العهد، فقد صرحت بمعاقبة من ينتهك حق الطفل بالحماية والمساعدة، والمعاقبة تعني وجود مسؤولية مترتبة على نص قانوني منتهك. إذْ نصت المادة (١٠) على أنه: ((... ٣- وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، دون أي تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف. ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين من الاستغلال الاقتصادي أو الإضرار بصحتهم أو تهديد حياتهم بالخطر أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي. وعلى الدول أيضاً أن تفرض حدوداً دنيا للسن يحظر القانون استخدام الصغار الذين لم يبلغوها في عمل مأجور ويعاقب عليه.))

(*) مبادئ (لمبرغ) اعتمدت من قبل مجموعة خبراء في القانون الدولي في ورشة عمل حول طبيعة ونطاق التزامات الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، عقدت في (ماستريخت، هولندا) خلال الفترة من ٢-٦ حزيران/١٩٨٦.

(١) يوسف حسن يوسف، حقوق الإنسان والمواثيق الدولية، ط١، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، القاهرة، ٢٠١١، ص٣٣٨.

وما يخص حق الصحة من نصوص[١] تترتب على مخالفتها مسؤولية دولية أورد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إقرار الدول الأطراف في هذا العهد بالمستوى المنشود وتأكيد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على حماية واحترام حقوق الإنسان ومنها حق الإنسان في الصحة وفي مستوى معيشي لائق به والذي ورد في المادة (١٢) يفرض على الدول مسؤولية وطنية تسبق المسؤولية الدولية المترتبة على انتهاك حقوق الإنسان.

والمسؤولية الوطنية تلخص بأنه يجب تأمين العلاج الطبي للمواطنين وفقاً لما يلي[٢]:

- تأمين الخدمات الطبية والاستشفائية للمواطنين وبصورة خاصة للأشخاص غير المتمتعين بأي ضمان صحي.
- تأمين الأدوية للمواطنين بأسعار مناسبة ومكافحة الغلاء والاحتكار، وتأمينها للفقراء والمعوزين بصورة مجانية.
- تأمين ضمان صحي شامل لجميع المواطنين اعتباراً من سن الستين، وأيضاً للعجزة والمقعدين من كافة الأعمار.

الفرع الثالث

المسؤولية الدولية لحق الإنسان في الصحة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦

صدر العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٦٦ وتنوعت الحقوق الكثيرة وفي مجالات متعددة التي أتى بها العهد وكان هذا العهد أساساً للعديد من الوثائق القانونية التي جاءت بعد اعتماده.

---

(١) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦، المادة (١٢) والتي تنص على :
((١- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى في الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه)).
٢- تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل: أ- خفض معدل المواليد وموتى الرضع وتأمين نمو الطفل نمو صحياً؛
ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛
ج – الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها؛
د- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.))
(٢) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٩٥.

ومما يثبت في نصوص العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية المسؤولية الدولية عند انتهاك هذه النصوص ومضامينها فقد ورد في المادة (٢/٣/أ) كفالة سبيل التظلم في حال انتهاك حقوق وحريات الأفراد المعترف بها في هذا العهد[١].

وقد أجاز العهد وفي حالات الطوارئ الاستثنائية عندما يتوقع تهديد حياة الأمة أن تتخذ تدابير مخالفة للعهد، ويمكن أن تكون هذه التدابير تمس حق الإنسان في الصحة، فلا تترتب على هذه التدابير قيام المسؤولية الدولية، ونص المادة (٤) يُبين ذلك إذ نصت على أنه: ((١- في حالات الطوارئ الاستثنائية التي تهدد حياة الأمة والمعلن قيامها رسمياً، يجوز للدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ، في أضيق الحدود التي يتطلبها الوضع، تدابير لا تتقيد بالالتزامات المترتبة عليها بمقتضى هذا العهد، شريطة عدم منافاة هذه التدابير للالتزامات الأخرى المترتبة عليها بمقتضى القانون الدولي وعدم انطوائها على تمييز يكون مبرّره الوحيد هو العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الأصل الاجتماعي...)).

وكذلك المادة (٥) منه حظرت مباشرة نشاط يهدف إلى إهدار أي من الحقوق والحريات المعترف بها في هذا العهد، ومن الطبيعي أن يكون حق الإنسان في الصحة من هذه الحقوق المقصودة لأنها واردة في العهد في عدة مواد، وقد نصت المادة (٥) على أنه: ((١- ليس في هذا العهد أي حكم يجوز تأويله على نحو يفيد انطوائه على حق لأي دولة أو جماعة أو شخص بمباشرة أي نشاط أو القيام بأي عمل يهدف إلى إصدار أي من الحقوق أو الحريات المعترف بها في هذا العهد أو على فرض قيود عليها أوسع من تلك المنصوص عليها فيه...)).

وبمقابل المسؤولية الدولية عن انتهاك الحقوق الواردة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية فقد أعطى العهد الدولي ضمانات للجهة المدانة بالانتهاك منها حق اللجوء إلى محكمة أعلى لإعادة النظر في قرار إدانته وكذلك حق التعويض بعد إبطال الحكم الذي صدر بحقه[٢].

---

(١) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، ١٩٦٦، المادة (٢/٣/أ) والتي تنص على: ((٣- تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد: (أ) بأن تكفل توفر سبيل فعال للتظلم لأي شخص انتهكت حقوقه أو حرياته المعترف بها في هذا العهد، حتى لو صدر الانتهاك عن أشخاص يتصرفون بصفتهم الرسمية.)).

(٢) العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، ١٩٦٦، المادة (١٤/٥/٦) والتي تنص على أنه: ((... ٥- لكل شخص أدين بجريمة حق اللجوء، وفقاً للقانون، إلى محكمة أعلى كيما تعيد النظر في قرار إدانته وفي العقاب الذي حكم عليه. ٦- حين يكون قد صدر على شخص ما حكم نهائي يدينه بجريمة، ثم أبطل هذا الحكم أو صدر

وقد راعت المادة (١٥) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الإطار الزماني لسريان القوانين الوطنية أو الدولية وتطبيق القانون الأصلح للمتهم، إذ نصت المادة (١٥) على أنه: ((١- لا يدان أي فرد بأية جريمة بسبب فعل أو امتناع عن فعل لم يكن وقت ارتكابه يشكل جريمة بمقتضى القانون الوطني أو الدولي. كما لا يجوز فرض عقوبة تكون أشد من تلك التي كانت سارية المفعول في الوقت الذي ارتكبت فيه الجريمة. وإذا حدث بعد ارتكاب الجريمة، أن صدر قانون ينص على عقوبة أخف، وجب أن يستفيد مرتكب الجريمة من هذا التخفيف.

٢- ليس في هذه المادة من شيء يخل بمحاكمة ومعاقبة أي شخص على أي فعل أو امتناع عن فعل كان حين ارتكابه يشكل جرماً وفقاً لمبادئ القانون العامة التي تعترف بها جماعة الأمم.))

وعلى ذلك فإن المطالبة بحق الحياة يعني المطالبة ضمناً بحق الصحة، وعلى ذلك فإن العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية قد ضمن حق الحياة إلا ما استثني من ذلك ما كان جزاء على أشد الجرائم خطورة، إذ نصت المادة (٦) على أنه: ((١- الحق في الحياة حق ملازم لكل إنسان. وعلى القانون أن يحمي هذا الحق. ولا يجوز حرمان أحد من حياته تعسفاً. ٢- لا يجوز في البلدان التي لم تلغ عقوبة الإعدام، أن يحكم بهذه العقوبة إلا جزاء على أشد الجرائم خطورة وفقاً للتشريع النافذ وقت ارتكاب الجريمة وغير المخالف لأحكام هذا العهد ولاتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية والمعاقبة عليها. ولا يجوز تطبيق هذه العقوبة إلّا بمقتضى حكم نهائي صادر عن محكمة مختصة...))

والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية أنشأ لجنة حقوق الإنسان والتي يطلق عليها ((اللجنة)) ومنحها وظائف متعددة الغرض منها التأكد من أن الدول الأعضاء تلتزم بما تعهدت به نتيجة مصادقتها على بنود العهد. وتتضمن هذه الوظائف الواردة في البروتوكول الاختياري

عفو خاص عنه على أساس واقعة جديدة أو واقعة حديثة الاكتشاف تحمل الدليل القاطع على وقوع خطأ قضائي، يتوجب تعويض الشخص الذي أنزل به العقاب نتيجة تلك الإدانة وفقاً للقانون...))

الذي أنشأ حق الأفراد بتقديم شكاوي ضد الدول الأعضاء في البروتوكول التي قبلت هذا النظام[١].

وأجازت المادة (٤١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لكل دولة طرف في الاتفاقية أن تصرح في أي وقت طبقاً لهذه الاتفاقية باختصاص اللجنة في استلام التبليغات التي تتضمن ادعاءات دولة ضد دولة أخرى[٢].

والمادة (٢) من البروتوكول الاختياري الملحق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والذي اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بقرار الجمعية العامة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١) المؤرخ في ١٩٦٦/١٢/١٦ وكان تاريخ بدء نفاذه في ١٩٧٦/٣/٢٣ وفقاً للمادة ٩.

إذْ كفلت المادة (٢) من هذا البروتوكول حق من انتهكت حقوقه لتقديم رسالة كتابية إلى اللجنة لتنظر فيها، وقد نصت المادة (٢) على أنه: ((رهناً بأحكام المادة (١)، للأفراد الذين يدعون أن أي حق من حقوقهم المذكورة في العهد قد انتهك، والذين يكونون قد استنفذوا جميع طرق التظلم المحلية المتاحة ، تقديم رسالة كتابية إلى اللجنة لتنظر فيها.))

وتعد الضمانات القضائية للأشخاص المنتهكة حقوقهم من ضمن الحقوق المدنية في العهد المذكور ولقد تناولت الشرعة الدولية لحقوق الإنسان الحقوق المدنية والسياسية التي يجب توفيرها لكل إنسان من قبل الدولة التي يعيش فيها، وهي تشمل جملة من الحقوق ومن أهمها على مستوى الفرد والجماعة الحقوق التالية[٣]: (أ) – الحقوق المدنية وهي تشمل:

- حق الإنسان بالحرية والأمان.
- حق الإنسان في حرية الرأي والتعبير.
- حق الإنسان بالضمانات القضائية.

---

(١) محمد مصباح عيسى، مصدر سابق، ص٩٩.

(٢) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ، ١٩٦٦، المادة (٤١) والتي تنص على: ((١- لكل دولة طرف في هذا العهد أن تعلن في أي حين، بمقتضى أحكام هذه المادة، أنها تعترف باختصاص اللجنة في استلام ودراسة بلاغات تنطوي على ادعاء دولة طرف بأن دولة طرفاً أخرى لا تفي بالالتزامات التي يرتبها عليها في هذا العهد...))

(٣) فاروق محمد معاليقي، مصدر سابق، ص٣٧.

وهناك أسس مشتركة اعتمدها كل من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦، فقد بني العهدان الدوليان على أربعة أسس هي[١]:

الأساس الأول: تحرير الشعوب من قهر الاستعمار القديم والجديد وذلك بالنص على حق الشعوب في تقرير مصيرها والتصرف بحرية في ثروتها ومواردها الطبيعية في ظل نظام اقتصادي عادل.

الأساس الثاني: تحرير الإنسان من قهر الإنسان القديم لتحريم الاسترقاق والاتجار بالرقيق والتمييز العنصري.

الأساس الثالث: تحرير الإنسان من قهر وظلم الحكومات والسلطات وأصحاب الأعمال وذلك بتقرير وتعزيز الحريات العامة والحقوق السياسية والاجتماعية والثقافية.

الأساس الرابع: تحرير الإنسان الضعيف من أساليب ضعفه بقدر الإمكان عن طريق حماية خاصة للفئات الضعيفة كالطفل والمرأة والعجزة.

المطلب الثاني

تدابير القانون الدولي من الأمراض والأوبئة المعدية

تقام المسؤولية الدولية عند انتهاك أي التزام دولي خصوصاً إذا كان الطرف المنتهك يمثل دولة فلقد استقر الفقه الدولي على أنه حال الإخلال بالتزام دولي أياً كان هذا الالتزام ناشئاً عن معاهدة دولية، أو عرف دولي، أو مبدأ من مبادئ القانون العامة، أو حكم قضائي دولي، بل حتى الالتزام المترتب عن الإرادة المنفردة، فإن رابطة قانونية جديدة تقوم بين شخصين أو أكثر من أشخاص القانون الدولي؛ أحد طرفي هذه الرابطة هو الجانب المخل بالالتزام، والجانب الآخر هو الجانب المضرور من ذلك الإخلال ويترتب على ذلك أن يكون للطرف المتضرر الحق بالمطالبة بالتعويض من الطرف الأول[٢].

---

(١) محمد ثامر السعدون الحسيني، مصدر سابق، ص٨٢.
(٢) رياض عبد المحسن جبار، نظرية المخاطر في نظام المسؤولية الدولية، ط١، المركز العربي للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ٢٠١٨، ص٢٣.

وسنخصص هذا المطلب لبيان موقف القانون الدولي من الأمراض والأوبئة المعدية بعدة مفاصل تتعلق أولاً بالآثار المترتبة عن المسؤولية الدولية عند نقل الأمراض والأوبئة المعدية وما هي اللوائح الصحية التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن، ومن ثم التطرق للأساس القانوني للإخبار عن الأمراض المعدية في النظام العالمي وماذا يترتب كجزاء عند حالة عدم الإخبار عن هذه الأمراض المعدية، وإذا كان هنالك مسؤولية جنائية مترتبة فهل تكتفي المحاكم المختصة بإصدار العقوبات ضد الجهة المنتهكة لقواعد القانون الدولي بما يخص حق الإنسان في الصحة أم هناك مسؤولية مدنية تتمثل بالتعويض؛ وما هو الفرق بين المسؤولية الجنائية الدولية والمسؤولية المدنية، وأخيراً نعرج إلى الأحكام القضائية التي تخص انتهاك حق الإنسان في الصحة، مع بيان دور منظمة الصحة العالمية في عقد المؤتمرات لمناقشة الأمراض المعدية، كل ذلك سيتضح في الفروع الآتية:

الفرع الأول

آثار المسؤولية الدولية عن نقل الأمراض المعدية

قبل الخوض في معرفة الآثار المترتبة على المسؤولية الدولية عن نقل الأمراض والأوبئة المعدية يتطلب معرفة ماهية الأمراض المعدية وتأثيرها الصحي على الإنسان، فنقل العدوى من الأمراض المعدية من الوجهة الجنائية تتطلب مراعاة الأبعاد القانونية لهذا النقل، ووفقاً للمعيار الموضوعي فإنّه يعتبر مرضاً معدياً كل مرض كانت وسيلة الإصابة به هي انتقال أحد مسبباته من المريض إلى السليم بإحدى طرق نقل العدوى كالإتصال الجنسي والمخالطة، واستعمال الأدوات الملوثة بالمرض، ونقل الدم الملوث[١].

والمسؤولية الدولية هي علاقة قانونية ينتهي وجودها فور الوصول إلى غايتها، وينتهي وجودها بتقرير ثبوتها أو عدم ثبوتها، وتوقيع الجزاء على المسؤول بإلزامه بالتعويض سواء كان التعويض العيني أو النقدي أو الترضية المناسبة[٢].

---

(١) محمد جبريل ابراهيم حسن، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى، ط١، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، مصر القاهرة، ٢٠٢٠، ص١٧.

(٢) عبد اللطيف صابر ظاهر، المسؤولية المترتبة على منع الاحتلال الإسرائيلي عودة اللاجئين الفلسطينيين، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة والقانون، فلسطين ، غزة، ٢٠١٦، ص٩٥.

ومن نتائج إعمال المسؤولية الدولية عن انتهاك حق الإنسان في الصحة نشوء التزام دولي بين الدولة المنسوب إليها الانتهاك والدولة المتضررة، مما يترتب على ذلك الكف عن ارتكاب الفعل والتعهد بعدم تكرار ذلك الفعل، ويعتبر الكف أو وقف السلوك غير المشروع الصورة الأولى من صور آثار المسؤولية الدولية التي تهدف إصلاح الضرر والعودة إلى الوضع السابق قبل الفعل غير المشروع دولياً. لكن من الواضح أن الأفتراض الوحيد الذي يمثل فيه الكف كوسيلة انصاف هو أن يكون الفعل غير المشروع ذا طابع استمراري وطول استمرار السلوك غير المشروع توجد من ناحية فرصة لأن يدرك الفاعل عدم مشروعية تصرفه والتزامه بتصحيحه، ومن الناحية أخرى يمكن للدولة المضرورة أن تطالب بالكف الفوري والتام للعمل غير المشروع[١].

وبعد تقرير المسؤولية الدولية الناجمة عن الأضرار الصحية ومنها وباء الفايروس التاجي كوفيد ١٩ المسمى بـ (كورونا) يتطلب قيام الدولة بتقديم التعويض المالي للمصابين.

أولاً: التعويض: لم يعالج القانون بشكل مباشر تعويض ضحايا الأوبئة والكوارث، سواء كانت أوبئة طبيعية، أم من صنع البشر، أم مهجنة، ولذلك اختلفت الآراء حول تقرير مسؤولية الدولة عن تعويض هؤلاء الضحايا، فبعض الفقهاء يطالب بضرورة تدخل الدولة لتعويض هؤلاء المتضررين، بينما يعارض البعض الآخر ذلك[٢]. هذا الاختلاف قائم فيما لو كانت الحوادث طبيعية ولا دخل للإنسان بصنعها أي أنها غير متعمدة ولكن في حال التعمد فإنّ الدولة مسؤولة عن هذا الانتهاك وهي ملزمة بالتعويض. والإنصاف وجبر الضرر تعد نتيجة حتمية لإعمال المسؤولية الدولية عن انتهاك حقوق الإنسان واجب الدولة في إنصاف الضحية وجبر الضرر الذي لحق بها. إذاً يتمتع جميع ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان بالحق في الحصول على إنصاف فعال وجبر الضرر فيقع على الدولة المسؤولة واجب توفير وسائل انتصاف فعالة

---

(١) حبي بن حريز وردة، المسؤولية الدولية للدولة عن انتهاك حقوق الإنسان، رسالة ماجستير، جامعة اكلي محند أو لحاج ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، البويرة، ٢٠١٥، ص٧٠.
(٢) عبد العزيز عبد المعطي علوان، مدى التزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفيروس التاجي كوفيد -١٩، المجلة القانونية ، بحث منشور على الرابط: <jlaw.journals.eg

لانتهاكات حقوق الإنسان بما تشمله من واجب التحقيق وتقديم مرتكبي الانتهاكات إلى القضاء وتقديم جبر الضرر للضحايا[١].

والتعويض العيني (إعادة الحال إلى ما كان عليه) تعتبر هذه الوسيلة هي الأقرب للوسائل التقديرية للتعويض الكامل، ويعني ذلك إعادة الأوضاع إلى أصلها الذي كان عليه قبل ارتكاب العمل غير المشروع الذي ألحق ضرراً بالغير، فلا يكفي وقف الفعل إن كان مستمراً . بل يجب اتخاذ اجراء يقتضي بإعادة الوضع الذي كان موجوداً قبل ارتكاب الفعل غير المشروع[٢].

وللإنصاف في حق من فُقِدت صحته وسلامة جسمه لا بد من أن يقترن التعويض العيني بالتعويض المالي لإصلاح الضرر ففي الجمع بينها نكون أقرب لتحقيق العدالة والإنصاف خصوصاً إذا كنا أمام جرائم دولية تطال الإنسانية.

ثانياً: الترضية: هو أثر آخر من آثار المسؤولية الدولية مقابل التعويض العيني والمالي وهو إجراء تتخذه الدولة الضارة بحق الدولة المتضررة، إلزاماً منها بمقتضى العرف الدولي أو الاتفاق بين الأطراف لإصلاح الضرر. والترضية هي صورة من صور التعويض المعنوي من الدولة مقابل التعويض المادي والذي يشمل التعويض العيني أو التعويض المالي. وفي عام ١٩٤٨ أنشأت الجمعية العامة للأمم المتحدة (لجنة القانون الدولي) . وكان موضوع مسؤولية الدول ضمن المواد التي تناولتها لجنة القانون الدولي.

---

(١) حبي بن حريز وردة، مصدر سابق، ص٧٦.
(٢) عبد اللطيف صابر ظاهر، مصدر سابق، ص٩٨.

ويتم اللجوء إلى أسلوب الترضية أو الإرضاء عادة عندما يتعلق الأمر بجبر ضرر معنوي وغالباً ما يكون ذلك في قيام الدولة المنسوب إليها الفعل غير المشروع بتقديم اعتذارات شفوية أو كتابية إلى الدولة المضرورة، وأن تقوم تلك الدولة بفصل أو عزل الموظف الذي صدر منه الفعل غير المشروع أو في إحالته على العدالة لمحاكمته أو في اتخاذ كلا الإجرائين حياله[١]. وقد يختلط معنى الترضية بالتعويض، ففي الوقت الذي يكون التعويض نوعاً من أنواع الترضية، فلا يوجد مانع من مقابلة الضرر المعنوي بتعويض مادي طلباً لإرضاء الطرف المتضرر سواء أكان دولة أم أفراد، وبهذا يخرج عن طبيعته المعنوية ليقترن بالطبيعة المادية فيصبح مزدوجاً، وبالعكس فقد يكون التعويض المادي رمزياً لا يتناسب مع حجم الضرر فيصبح من نوع التعويض المعنوي (الترضية).

ومما يؤخذ على هذه الآثار المترتبة على المسؤولية الدولية قوة التنفيذ فضلاً عن وجوده، ومن الواجب التأكيد على أن الوسائل التي يمكن اللجوء إليها ليست بالكثرة وتفتقر إلى قوة التنفيذ الجبري الذي يفتقر إليه كثير من الأنظمة القانونية الدولية. وهذه المسؤولية الدولية والذي تقدم ذكرها وآثارها المتمثلة بالترضية والتعويض، هي مسؤولية من النوع المدني أي ما يعبر عنها بالمسؤولية المدنية وهذه المسؤولية يمكن تصورها بحق الدولة والأفراد معاً لأن أساسها الترضية والتعويض ويمكن للدولة أو الأفراد أن يحقق الترضية أو التعويض، أما المسؤولية الجنائية فإنّه لا يمكن تصورها بحق الدولة لأن الدولة شخص اعتباري لا يمكن تطبيق العقاب الجنائي بحقها وإن كان في العام ١٩٧٩ اعترفت لجنة القانون الدولي في مشروعها الخاص بالمسؤولية على إمكان الأخذ بفكرة المسؤولية الجزائية للدولة[٢].

أما الأشخاص الطبيعيين فيمكن أن يطبق بحقهم العقاب وتنطبق آثار المسؤولية الجنائية بحقهم وهذا ما سنبحثه في المبحث الثاني من الفصل الثالث. وهنا يتطلب البحث التفرقة بين المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية. هذا وقد اختلف فقهاء القانون الدولي في وضع تعريف محدد وواضح للمسؤولية الدولية، وذلك بسبب افتقار التعاريف على اعتبار الدولة هي الشخص الوحيد للقانون الدولي تأثراً بالمفهوم التقليدي[٣]... فقد عرفها الاستاذ بادفان: ((نظام قانوني

---

(١) حبي بن حريز وردة، مصدر سابق، ص٧٩.
(٢) يوسف حسن يوسف، مصدر سابق، ص٣٥٤.
(٣) عبد اللطيف صابر ظاهر، مصدر سابق، ص١٢.

يترتب بموجبه على الدولة التي ارتكبت عملاً يحرمه القانون الدولي التعويض عن الضرر الذي لحق بالدولة المعتدى عليها.)).

والمسؤولية الجنائية الدولية تتفق مع المسؤولية المدنية الدولية بأنهما يسعيان لتحقيق حماية المصالح الخاصة بالمجتمع الدولي بالإضافة لكونهما لا يثاران إلّا في المجال الدولي. وتفرق المسؤولية الدولية الجنائية عن المسؤولية المدنية في القانون الدولي فيما يلي[١]: ١- من حيث الأساس: نجد أن المسؤولية الدولية تقوم إما على أساس الاعتذار، أو التعويض وإصلاح الضرر الناتج عن التصرف المخالف للالتزامات المقررة بموجب القانون الدولي، أو الناتجة عن اتفاقيات ثنائية ، أو نتيجة لإهمال منها، ولا تقوم إلّا إذا توافرت الشروط الثلاثة سالفة الذكر[*]، هذا على خلاف المسؤولية الدولية الجنائية التي لا تقوم إلّا إذا اجتمعت عناصر الجريمة الدولية سواء المرتكبة في وقت الحرب أم وقت السلم، فأساسها الردع بمعنى إنزال العقوبة الجنائية بصفة شخصية على المجرم الدولي.

٣- **من حيث الموضوع:** يتحمل المسؤولية الدولية المدنية جميع أشخاص القانون الدولي العام دون استثناء، بما فيهم الفرد الذي أخذ يحتل موقفاً تدريجياً في نظرية المسؤولية الدولية، باعتباره من أهم مواضيع القانون الدولي العام، فأصبح يتحمل حقوق دولية، وعليه واجبات دولية كذلك، فعند خرقه القواعد الدولية لا بد أن يكون مسؤولاً أمام المجتمع الدولي. بينما في مجال القانون الدولي الجنائي، يقضي القانون بأن يتحمل الفرد المسؤولية الجنائية عن الجرائم ضد السلام والإنسانية وجرائم الحرب بصفته الشخصية تطبيقاً لمبدأ شخصية المسؤولية الدولية الجنائية دون غيره من الأشخاص المعنوية وتحديداً الدولة.

---

(١) حسين نسمة، المسؤولية الدولية الجنائية، رسالة ماجستير، جامعة منتوري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، قسنطينة، ٢٠٠٧، ص٢٨-٢٩.

(*) والشروط الثلاثة هي: ١- أن يكون هناك ضرر لحق بدولة ما والضرر قد يكون مادياً أو معنوياً.
٢- أن يكون هذا الضرر نتيجة عمل غير مشروع قامت به دولة معينة قد يكون إيجابياً أو سلبياً.
٣- أن تكون الدولة المشكو منها قد ارتكبت خطأ أو عمل مخالف للقواعد الدولية، والخطأ قد يكون متعمداً أو نتيجة إهمال من الدولة، وتنتفي هذه المسؤولية إذا نتج الضرر عن القوة القاهرة أو ظرف طارئ.

الفرع الثاني

الأمراض المعدية والآثار المترتبة على عدم الأخبار عنها:

تتعرض البشرية بين حين وآخر إلى مخاطر صحية يتطلب مواجهتها باتخاذ إجراءات تضمن حماية أرواحهم وصحتهم. وكذلك هم بحاجة لتوافر معلومات دقيقة وصحيحة ومتيسرة الفهم من أجل اتخاذ الخيارات المناسبة لحماية أنفسهم وأسرهم من هذه الأخطار المحدقة.

والإبلاغ ((الأخبار)) هو جزء من منظومة متكاملة للاستجابة لهذه الطوارئ، تتمثل بتبادل المعلومات والخبرات بين الدول للحد من أو القضاء على الأوبئة والجوائح التي تتعرض لها البشرية في كل حين. وسنتطرق في هذا الفرع إلى الدور الذي لعبته اللوائح الصحية منذ عام ٢٠٠٥ وإلى اليوم في التصدي للأمراض والأوبئة في العالم.

وتعتبر المهمة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية هي مكافحة انتشار الأمراض والأوبئة على الصعيد العالمي[١]. وقد أعطاها دستورها في المادة ٢١ فقرة (أ) و ٢٢ سلطة إقرار الأنظمة التي من شأنها ضمان منع انتشار الأمراض والأوبئة على الصعيد العالمي. فالمادة (٢١) من دستور منظمة الصحة نصت على أنه: ((لجمعية الصحة سلطة إقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي:

أ- الاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وغيرها من الإجراءات التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي؛

ب- التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة؛

ج- المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على الصعيد الدولي؛

د- المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية؛

هـ- الإعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها)).

---

(١) دبيش عميروش، مصدر سابق، ص١٣٥.

أما المادة (٢٢) فقد نصت على أنه: ((الأنظمة التي يتم إقرارها طبقاً للمادة ٢١ تعتبر نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي إشعار بتصديق جمعية الصحة عليها. وتستثنى من ذلك الدول الأعضاء التي قد تبلّغ المدير العام برفضها إياها أو بتحفظاتها عليها في خلال المدة المحددة في الإشعار)).

وقد اعتمدت المنظمة العالمية للصحة مشروع ((المدينة الصحية))[١] في أول مراحله سنة ١٩٨٦، والتي تم تطبيقها لأول مرة في منطقة أوروبا وتقوم على مبادئ وتوجيهات بدورها تتمحور حول اعتبارات المساواة والاستمرارية والتعاون ما بين القطاعات المختلفة ومشاركة السكان والتعاون الدولي والتي تتمثل في ما يلي:

- بيئة مادية تجمع بين الأمان والنظافة؛
- نظام إيكولوجي[*] مستقر على المدى القريب والبعيد؛
- مجموعة سكنية متماسكة ومتضامنة ولا تستغل البشر؛
- مشاركة ومراقبة سكانية للقرارات التي تمس بالمصالح الجماعية المتعلقة بالحياة والصحة والرفاهية؛
- إشباع الحاجات الأساسية لكل سكان المدينة من غذاء وصحة وماء ومسكن وغيرها؛
- توفير شبكة قوية من الاتصالات تسمح بتبادل الخبرات والمعلومات؛
- تحقيق اقتصاد متنوع في المدينة ومنتعش ومبدع؛
- الحفاظ على الطابع التقليدي والتاريخي للمدينة مع تحسينها وتطويرها في نفس الطابع؛
- ربط الأجيال الحاضرة مع الأجيال السابقة وخاصة المحافظة على التراث الثقافي؛
- مستوى مثالي للعلاج والخدمات الصحية المتاحة لكل السكان؛

- نوعية الخدمات الصحية متطورة جداً بشكل يخفض من نسبة الوفيات[٢].

---

(١) عبد الحق مرسلي، الاعتراف الدولي بحق الإنسان في الصحة والتشريعات الوطنية المتعلقة بالتهيئة والتعمير، بحث منشور ، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد ١١، العدد١، السنة ٢٠١٥، جامعة عبد الرحمن ميرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، بجاية، ٢٠١٥، ص١٥٤.
(*) يعني مصطلح النظام الايكولوجي العناصر الفيزيائية والبيولوجية المجتمعة في البيئة.
(٢) عبد الحق مرسلي، مصدر سابق، ص١٥٤

ومشروع ((المدينة الصحية)) الذي اعتمدته منظمة الصحة العالمية مشروع مثالي وناجح ولا يبعد عن الواقع العملي والذي لو طبق في الأرجاء المعمورة لكان هناك نظام صحي عالمي يستجيب لكل متطلبات الإنسانية ولا ينقصه سوى البدء بالتطبيق ولو تدريجياً. وهو بحاجة إلى التزام دولي واتفاقية لتنظيمه وتطبيقه.

والذي دعا اللجنة التحضيرية التي وضعت دستور منظمة الصحة العالمية إلى وضع أسلوب اللوائح الصحية لغرض مكافحة انتشار الأمراض والأوبئة المعدية هو عدم إيفاء الاتفاقيات الدولية الخاصة بمكافحة الأمراض المعدية، لذلك كانت القرارات اللائحية ((اللوائح الصحية)) بمثابة أساس تشريعي تلتزم به الدول في مواجهة الأمراض المعدية الخطيرة، واللجنة في عملها هذا مستندة إلى نص المادتين (٢١-٢٢) من دستور منظمة الصحة العالمية.

من أجل هذا قامت جمعية الصحة العالمية في عام ١٩٥١ بإقرار ((اللوائح الصحية)) ثم تم إقرار لائحة أخرى تحت نفس المسمى سنة ١٩٦٩ . والتي تعرضت لمجموعة من التعديلات سنة ١٩٨١... وتم إقرار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من قبل جمعية الصحة العالمية ودخلت حيز النفاذ (٢٠٠٧) . وكان الغرض الأساسي من اللوائح الصحية الجديدة ونطاقها يتمثل في الحيلولة دون انتشار الأمراض والأوبئة على الصعيد العالمي ... والزمت من أجل ذلك الدول الأطراف أن تسعى بكل الوسائل الممكنة لتطوير قدراتها الأساسية في مجال الصحة العامة لاحتواء هذه الأمراض، والقضاء على مسبباتها، كما ألزمتهم بواجب إخطار المنظمة بكل الأحداث التي يمكن أن تشكل طارئاً صحياً يثير قلقاً دولياً، وفق معايير عالمية لقياس التلوث والخطورة الصحية الناجمة عنه[١].

وقد طبقت اللوائح الصحية على حالات عديدة من الأمراض المعدية كالكوليرا التي اجتاحت أوروبا في عام ١٨٣٠ وعام ١٨٤٧ ، وكذلك مرض إيبولا في غرب أفريقيا وغيرها من الأمراض المعدية، ومن التطبيقات على ذلك أرسلت منظمة الصحة العالمية فريق خبراء المنظمة[٢]، كما ضم خبراء من شبكة المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، إلى

---

(١) نقلاً بتصرف عن دبيش عميروش، مصدر سابق، ص١٣٦-١٣٧.
(٢) خالد سعد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٤٤٩.

الدول المتضررة. توجه فريق الخبراء إلى المكسيك (*) وتابع إجراءات الاستجابة ومكافحة المرض ورتب الأدوية اللازمة لعلاج أكثر من نصف مليون حالة مصابة بدول الأمريكيتين.

وقد بدأت اللوائح الصحية العالمية مع الأنظمة الصحية الدولية في المؤتمر الدولي للصحة في باريس عام ١٨٥١ وقد أوضحت أوبئة الكوليرا التي اجتاحت أوروبا في عامي ١٨٣٠ و ١٨٤٧ الحاجة إلى التعاون الدولي في مجال الصحة العامة. ومنذ عام ٢٠٠٧، أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة تحظى باهتمام استجابة لما يلي:

- جائحة انفلونزا H1N1 لعام ٢٠٠٩.
- انتكاسات ٢٠١٤ في جهود استئصال شلل الأطفال العالمية .
- ٢٠١٤ وباء إيبولا في غرب افريقيا.
- تفشي فيروس زيكا ٢٠١٦.
- ٢٠١٩/٢٠١٨ وباء كيفو إيبولا.
- ٢٠٢٠/٢٠١٩ تفشي فيروس تاجي جديد (COVID-2019) في ووهان، الصين.

وورد في مقدمة اللوائح الصحية ما يلي: ((وتشتمل اللوائح (٢٠٠٥) على مجموعة من الأمور المبتكرة، ومنها ما يلي:

أ- تحديد نطاق لا يقتصر على أي مرض محدد أو طريقة سراية محددة وإنما يشمل ((أي علة أو حالة مرضية ، بصرف النظر عن منشئها أو مصدرها، تلحق أو يمكن أن تلحق ضرراً بصحة الإنسان))؛

ب- التزامات للدول الأطراف باكتساب حد أدنى من قدرات أساسية معينة في مجال الصحة العمومية؛

ج- التزامات للدول الأطراف بأخطار المنظمة بالأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً لمعايير محددة؛

(*) في ربيع عام ٢٠٠٩م، ظهرت حالات عدوى بين البشر بسلالة جديدة من فيروس الانفلونزا (H1N1) في المكسيك والولايات المتحدة الأمريكية وكندا، بعد ذلك انتقلت العدوى إلى ٤٦ دولة تقريباً ، كما بلغ عدد الحالات المصابة لحظة بداية انتشار المرض ١٣٠٠٠ حالة توفي منهم ٩٠ حالة تقريباً وكان معظمها بالمكسيك.

د- الأحكام التي تحول المنظمة أن تضع في الحسبان التقارير غير الرسمية عن الأحداث الصحية العمومية، والتحقق لدى الدول الأطراف المعنية بخصوص هذه الأحداث؛

هـ- الإجراءات الخاصة بتأكيد المدير العام وجود ((طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً)) وإصدار التوصيات المؤقتة ذات الصلة بالأمر بعد مراعاة آراء لجنة الطوارئ؛

و- حماية حقوق الإنسان الخاصة بالأفراد والمسافرين؛

ز- إنشاء مراكز الإتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ونقاط الإتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية من أجل الرسائل العاجلة بين الدول الأطراف والمنظمة.

ومن تنقيح اللوائح الصحية أكدت جمعية الصحة العالمية في دورتها الثامنة والخمسون بعد أن نظرت في مسودة اللوائح الصحية الدولية المنقحة؛ ومع مراعاة المواد ٢ (ك) و ٢١ (أ) و ٢٢ من دستور المنظمة؛ وإذ تذكّر بالإرشادات إلى الحاجة إلى تنقيح وتحديث اللوائح الصحية الدولية والواردة في القرارات. ج ص ع ٤٨ – ٧ بشأن تنقيح وتحديث اللوائح الصحية الدولية، وج ص ع ٥٤-١٤ بشأن الأمن الصحي العالمي: الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها.

والمادة (٦) من اللوائح الصحية تخص الإخطار إذْ نصت على أن: ((١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الإتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم المعلومات الصحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات ، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث، وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية بادرت منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. ٢- تواصل الدول الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بمجال الصحة العمومية وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة ، وتبلّغ عند اللزوم، عن الصعوبات التي

تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.))

والآثار المترتبة على مخالفة اللوائح تعتمد على الطبيعة التشريعية لقرارات منظمة الصحة العالمية. من الثابت أن الدول الأطراف بمنظمة الصحة العالمية سواء شاركت في إعداد الدستور أو انضمت إليه لاحقاً، قد وافقت على هذه التقنية التشريعية الموضحة بالمادتين ٢١-٢٢ من الدستور[١]. والتشريع يعبر عن قاعدة مجردة عامة، وتعد لوائح منظمة الصحة العالمية ملزمة لكونها تقترن بالجزاء الذي يضمن احترام المخاطبين لها فتتضمن هذه اللوائح جزاءات ضمنية تتمثل في بطلان تصرف أي دولة تخالف ما ورد بها وتثبت مسؤوليتها الدولية[٢].

(١) خالد سعد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٤٢٠.
(٢) خالد سعد أنصاري يوسف، المصدر نفسه، ص٤٢٣.

المبحث الثاني

المسؤولية الدولية لانتهاك حق الإنسان في الصحة في إطار القانون الدولي العام

لضمان استمرار حق الإنسان في الصحة لا بد من توافر وسائل دولية لحماية هذا الحق وخصوصاً عند تعرض حق الإنسان في الصحة للانتهاك من دول أو منظمات أو أفراد وللمسؤولية الدولية في حق الإنسان في الصحة وجهان، الوجه الإيجابي والمتمثل بالحفاظ وحماية حق الصحة للإنسان، أما الوجه الآخر فهو الوجه السلبي والمتمثل بمحاسبة ومعاقبة منتهك حق الإنسان في الصحة سواء كان هذا المنتهك دولة أم منظمة أم فرد.

وسنقسم هذا المبحث على مطلبين، ونخصص المطلب الأول من المبحث لبيان المسؤولية الدولية عن تفشي الأمراض المعدية من جهة واجب الإخبار عن تفشي هذه الأمراض المعدية ومن جهة أخرى ما هو موقف الدول عند عدم الالتزام باللوائح الدولية لمنظمة الصحة العالمية، أما المطلب الثاني فسيكون لتوضيح مسؤولية منظمة الصحة العالمية عن حق الإنسان في الصحة من جانب دورها في حماية حق الصحة ومن جانب آخر في تحمّلها المسؤولية الدولية في حال تقصيرها عن حماية هذا الحق، وكذلك نتطرق في هذا المطلب للاختصاص القضائي في حالة انتهاك حق الإنسان في الصحة.

المطلب الأول

المسؤولية الدولية عن تفشي الأمراض المعدية

تُعد سلامة الإنسان في صحته وحياته من أهم الحقوق التي رافقته منذ ولادته، وقد حرصت على هذا الحق جميع المجتمعات والدول وكفلت توفير أعلى مستوى له، فضلاً عن المرافق الصحية العامة والتي تسهم في دعم مقومات هذا الحق. ويجد الحق في الصحة مصدره في النظرة الأخلاقية للطبيعة البشرية. إذ يُعد هذا الحق من الضروريات التي يحيا بها الإنسان، ويقوم على أساس النظر إلى البشر باعتبارهم أفراداً متساوين فيما بينهم[١].

(١) محمد جبريل ابراهيم حس، مصدر سابق، ص٩٢.

ولضمان صحة الإنسان لا بد من وجود ضوابط تمنع انتشار وتفشي الأمراض المعدية ومن هذه الضوابط واجب الإخبار من قبل الدول عند حصول حالة انتشار مرض معدٍ في إقليمها. بالإضافة إلى ذلك فإن هنالك آثاراً مترتبة عند عدم التزام الدول باللوائح الصحية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، وسنبحث ذلك فرعين، نتطرق في الفرع الأول لواجب الإخبار عن تفشي الأمراض المعدية وفي الفرع الثاني المسؤولية الدولية عن عدم الالتزام باللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية من هذا المطلب وكالآتي:-

الفرع الأول

واجب الإخبار عن تفشي الأمراض المعدية

يتوجب على الدول المعنية في حال تفشي الأمراض وبالأخص المعدية – الإخبار عن هذا التفشي لتتدارك المنظمات والدول المعنية هذا الأمر والحيلولة دون انتشاره.

ويقع على عاتق منظمة الصحة العالمية التزامات عند انتشار الأمراض المعدية، إذ تقوم منظمة الصحة العالمية بمهمة الإشراف والإدارة للنظام العالمي بهدف مكافحة الأمراض المعدية والحد من انتشارها على الصعيد الدولي، إذ منح دستور منظمة الصحة العالمية جمعية الصحة العالمية سلطة إقرار الأنظمة التي تهدف إلى الحد من انتشار المرض دولياً[١].

وتبعاً لذلك فقد أقرت منظمة الصحة العالمية (لوائح الصحة العالمية لعام ٢٠٠٥) والتي اتفقت الدول الأعضاء فيما بينها على تحقيق الأمن الصحي دولياً. وقد بينت اللوائح المقصودة في عبارة (طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً) والتي تستوجب الأخطار بأنها: (حدثاً استثنائياً يشكل خطراً محتملاً يحدق بالصحة العمومية في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً)[٢].

(*) ورد في كتاب لسان العرب لابن منظور في (حرف الفاء) لفظ فشا بمعنى فشا خَبَرُه يَفْشُو فُشوًّا وفُشِّي : انتشر وذاع، ويقال تَفَشَّ بهم المرض وتَفَشَّاهم المرض إذا عَمَّهم فالتفشي هو انتقال المرض من مكان إلى آخر ومن شخص إلى آخر لدرجة يعم ضرره وخطره.

(١) دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٨، المادة ٢١ والتي جاء فيها: ((لجمعية الصحة سلطة إقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي: (أ) الاشتراكات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وغيرها من الإجراءات التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي ؛ ...)).

(٢) الفقرة (١)، المادة (١)، اللوائح الصحية الدولية، ٢٠٠٥.

وبالإضافة لذلك فرضت اللوائح الصحية لعام ٢٠٠٥ على الدول الأطراف ومنظمة الصحة العالمية تعيين نقاط اتصال وتبادل المعلومات عن طريق هذه النقاط في جميع الأوقات[١].

كما حددت اللوائح ثلاث طرق لأداء الدول الأطراف لالتزاماتها الخاصة بإخطار منظمة الصحة العالمية والدول الأخرى عند حدوث وباء معين[٢]: –

١- الإخطار: حيث تتولى جميع الدول تقييم الأحداث الحاصلة في أراضيها، وإخطار منظمة الصحة الدولية بجميع الأحداث التي تشكل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً خلال (٢٤) ساعة من التقييم الذي أجرته الدولة المعنية، ويجب أن تتبع هذه الإخطارات معلومات متواصلة مفصلة ترسل إلى منظمة الصحة بضمنها تحديد مصدر ونوع الخطر المحتمل والنتائج المختبرية، وعدد المصابين والوفيات، كيفية انتشار المرض والتدابير المتخذة تجاهها، وكذلك الصعوبات والدعم اللازم الذي تحتاجه.
٢- التشاور: للدولة الطرف التي لا تشكل الأحداث الواقعة فيها طارئة صحية عمومية ولا تسبب قلق دولي أن تُطلع منظمة الصحة بانتظام عليها وتتشاور معها بشأن التدابير الصحية المناسبة.
٣- التقارير الأخرى: وهي التقارير الواردة من مصادر غير الإخطارات والمشاورات ، وتتولى منظمة الصحة تقييمها وتبلغ بها الدول الأطراف دون أن تحتفظ بسرية المصدر إلا في الحالات الاستثنائية تتخللها ما يبرر ذلك، وتسلّم الدول الأطراف إلى منظمة الصحة في غضون (٢٤) ساعة البيانات الدالة على وجود مخاطر محدقة على الصحة العمومية جرى تحديدها خارج إقليمها ويحتمل أن تتسبب بانتشار مرض ما على النطاق الدولي. لتطلب المنظمة بعد ذلك من الدولة التي وقعت فيها تلك الأحداث التحقق من التقارير الواردة إليها.

والمرض الذي يعني الحالة التي يكون عليها الجسم حين لا يستطيع أحد أعضائه أو أجهزته تأدية وظيفته بسبب النقص أو العجز، وخصوصاً في حالات الأمراض المعدية عندما يكون كائناً

(١) الفقرة (٣، ٤) ، المادة (٤)، اللوائح الصحية العالمية، ٢٠٠٥.
(٢) محمد جبار جدوع – مهند أياد جعفر، مسؤولية منظمة الصحة العالمية في انتشار فيروس Covid19 ، بحث منشور ، مجلة مركز دراسات الكوفة، العدد ٥٨، العراق، الكوفة، ٢٠٢٠، ص٤٦٢ – ٤٦٣.

حي موجود في جسم الإنسان ويمكن أن يتكاثر فيسبب إحداث المرض، ويفرق العدوى عن التلوث كون العدوى تحدث في الأجسام الحية أما التلوث فيكون في الأجسام غير الحية كالطعام والشراب. ويقلل من مسؤولية الدول في نقل العدوى التي تكون خارج إرادة الدولة ولم تكن متعمدة أو مسببة في إحداثها في تفشي الأمراض المعدية ومن هذه العوامل[١]:

١- العوامل التي تتعلق بالإنسان العائل (المضيف): وهذه تعمل على مقاومة المسببات النوعية وتتكون من عناصر كثيرة منها:

أ- المقاومة الطبيعية والغير نوعية (وهي غير محددة لمرض معين).

١- مقاومة آلية مثل ما يهيؤه الجلد والغشاء المخاطي وما له من أهداب وشعيرات وإفرازات.

٢- حموضة الإفرازات.

٣- خلايا المقاومة .

٤- الدم والبلازما، ولها قابلية محاربة المسببات النوعية للأمراض بمساعدة مواد خاصة.

ب- المناعة النوعية: وهي مناعة ضد أمراض معينة وقد تكون مكتسبة طبيعياً أو مكتسبة صناعياً والمناعة المكتسبة صناعياً أما مناعة سلبية تكتسب من الأمصال، أو مناعة إيجابية تحقن سواء كانت مقتولة أو مروضة أو حقن السموم المروضة وهذه يتفاعل معها الجسم مكوناً أجسام مضادة لها.

ومن أنواع المناعة النوعية المكتسبة صناعياً والمطبق حالياً في دول العالم اللقاح ضد الوباء (كورونا)، وقد سعت أغلب دول العالم إلى إعطاء الجرعات منه بشكل مثالي إلى الأفراد، وقد كان هذا اللقاح عُرضة للنقاش عند ذوي الاختصاص بين مؤيد ومعارض ، إذ لو أثبتت التجارب الآثار السلبية لتطبيقه فإنه ستترتب المسؤولية الدولية على استخدام هذا النوع من اللقاح، مع العلم أن هناك تحالف دولي للقاحات والتحصين (BAVI) وهي شراكة بين القطاعين العام والخاص تضم أكثر من ٧٠٠ مؤسسة موجودة على مستوى الدول الأعضاء وهي عبارة عن مؤسسات ومراكز بحث وأقسام جامعات وأكاديميات تساهم في دعم برامج منظمة الصحة، تأسست سنة ٢٠٠٠ لكن جذورها تعود إلى عصبة الأمم، مقرها بجنيف في سويسرا تأسست

(١) سرور أسعد منصور، مصدر سابق، ص٧٠.

لأجل إنقاذ حياة الأطفال وتوفير الحماية الصحية للأفراد وترقية الصحة، تقوم بتوزيع اللقاحات على سكان الدول الفقيرة وتقوم بتطوير اللقاحات الأساسية وتعزيز النظم الصحية[١].

وبما أن الغرض الأساسي من اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية والتي تم إقرارها عام (٢٠٠٥) هو الحيلولة دون انتشار الأمراض والأوبئة المعدية على الصعيد الدولي فقد جعلت مجالها واسعاً ليشمل كل أنواع الأمراض فمهما كان مصدرها ما دام يلحق أضراراً بالغة بالصحة العمومية وكان أكثر الأمراض خطورة وانتشاراً ما ينجم عن التلوث. لذلك ألزمت الدول الأطراف بأن تسعى بكل الوسائل الممكنة لتطوير قدراتها الأساسية في مجال الصحة العمومية لاحتواء هذه الأمراض والحد من انتشارها . كما ألزمتهم[٢] بواجب إخطار المنظمة بكل الأحداث التي يمكن أن تشكل طارئاً صحياً يثير قلقاً دولياً، وفق معايير عالمية لقياس التلوث والخطورة الصحية الناجمة عنه، كما أعطت المنظمة صلاحية بالغة الأهمية وذلك بتلقي تقارير غير رسمية بشأن الصحة العمومية من أطراف ولها فتح التحقيقات فيها، لمعرفة درجة خطورتها والتدابير المتخذة لمواجهتها، ولها أن تصدر بشأنها توصيات مؤقتة بعد مراعاة آراء لجنة الطوارئ التي تعينها، كما أنها تقوم بإنشاء نظام عالمي لرصد الأمراض والأوبئة من خلال إنشاء مراكز الإتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، ونقاط الإتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية من أجل الرسائل العاجلة بين الدول الأطراف والمنظمة[٣].

ولو أُتخذ انتشار وتفشي مرض فايروس كورونا (COVID-19) – بعد أن وصل بخطورته إلى مرحلة (الجائحة) إذْ صنفته منظمة الصحة العالمية كجائحة – أساساً للمسؤولية الدولية في تسبب انتشاره، فإنه لا يمكن الخروج بنتيجة ما دامت الأطراف تتبادل الاتهام في انتشاره مع غياب الأدلة القطعية في تسببه، وبالنسبة إلى سبب ظهور هذا الوباء[٤]، فقد بدأ توجيه الاتهام من طرف ((الصين)) إلى الولايات المتحدة الأمريكية التي تسببت في ظهوره من قبل علماء هذه الأخيرة، إضافة إلى اعتبار هذا الوباء من الأسلحة البايولوجية الصنع، لم يكن من العدم حيث إنّ العديد من الكتب الأمريكية تنبأت بهذا الفيروس وكان لها نظرة استشرافية ،

(١) إيمان العباسي، مصدر سابق، ص٢٦٥.
(٢) دبيش عميروش، مصدر سابق، ص١٣٦- ١٣٧.
(٣) المادتين (١٥-٢٢)، اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥.
(٤) عطاب يونس، تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد – ١٩ ، بحث منشور ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد الخامس، العدد ٢، جامعة زيان عاشور، الجزائر، الجلفة، ٢٠٢٠، ص٣٤٠.

ونتيجة لذلك[١] تتجلى أهمية الحديث عن موضوع سياسة التجريم والعقاب في ظل ظهور وانتشار فيروس كورونا الذي سبب أزمة حقيقية لجل التشريعات الدولية والوطنية منها، وأحدث فراغاً قانونياً واضحاً في التعامل مع مختلف الإشكالات القانونية التي أفرزها ، والتي لا تجد لها حلولاً واضحة يمكن اعتمادها مثال ذلك طريقة التعامل مع مختلف العلاقات والعقود، وهذا ما يظهر عجز السياسة الجنائية المعتمدة من قبل الدولة، ويدفعها للعمل على أحداث وتفصيل نصوص قانونية لمواجهة مثل هذه الفراغات التشريعية التي ظهرت بصفة مفاجئة وطارئة.

ولضمان السيطرة على أي وباء حالياً وفي المستقبل فيمكن ذلك باتباع وتطبيق الإدارة الالكترونية ففي ظل وباء كورونا تتوجه أغلب المؤسسات العلمية نحو الإدارة الألكترونية كبديل لاستمرار الإتصال والتواصل وتقديم المعلومات الطبية بأسرع وقت وأقل كلفة وتُعرّف متطلبات تطبيق الإدارة الألكترونية : بأنها كل ما يجب توافره من عناصر بشرية ومادية مما يتيح تنفيذ العملية الإدارية بأساليب تكنولوجية حديثة تسهم في إنجاح برامج الإدارة الألكترونية[٢].

الفرع الثاني

المسؤولية الدولية عن عدم الالتزام باللوائح الدولية لمنظمة الصحة العالمية

تعد منظمة الصحة من أهم الوسائل الدولية لضمان الحماية اللازمة للصحة العامة من التأثيرات الخطيرة التي تتعرض لها البشرية، وذلك باتباع إجراءات خاصة وأدوات لمراقبة المستويات الصحية الدولية وتقييم هذه المستويات، بالإضافة للدراسات والتقارير العلمية لإيجاد الحلول المناسبة للصحة والرفاهية وتذليل كافة العقبات التي تقف في طريق تحقيق هذا الهدف.

كل هذا يجعل من واجب الدول اتخاذ كل الإجراءات التي من شأنها تسهيل تعاونها الفعال مع هذه المنظمة، لتمكينها من الاستفادة من الخبرة الواسعة في شتى المجالات الصحية والبيئية التي اكتسبتها المنظمة، والعمل بشكل خاص على توفير كل الوسائل التي تتيح تبادل المعلومات والخبرات والتكنولوجيات التي من شأنها تعزيز الصحة البشرية[٣].

---

(١) فيلالي فاطمة – نقادي حفيظ، سياسة التجريم والعقاب في ظل أزمة كورونا، بحث منشور، إصدارات المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية ، ألمانيا، برلين، ٢٠٢٠، ص٣٤١.
(٢) عامر سعد أحمد جبران – خالد صالح يحيى أحمد المساجدي، مصدر سابق ، ص ٤.
(٣) دبيش عمروش، مصدر سابق، ص١٣٧.

وقد وضعت المادة (٣) من اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٥ عدة بنود تحدد مواقف الدول من هذه اللوائح إذ نصت المادة ٣ على أنه: ((١- تنفيذ هذه اللوائح يتم مع الاحترام الكامل لكرامة الناس وحقوق الإنسان والحريات الأساسية للأفراد.

٢- يسترشد في تنفيذ هذه اللوائح بميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية.

٣- تنفذ هذه اللوائح بروح من الحرص على تطبيقها بشكل شامل لحماية سكان العالم كافة من انتشار المرض على الصعيد الدولي.

٤- تتمتع الدول، عملاً بميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي، بالحق السيادي في وضع التشريعات وتنفيذ التشريعات وفقاً لسياستها الصحية، وينبغي لها لدى قيامها بذلك دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح.))

وقد عالجت الفقرة (٤) من المادة (١٠) من اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية عدم قبول الدولة الطرف عرض التعاون – ولها ما يبرر ذلك – إن تتقاسم مع الدول الأطراف الأخرى تبادل المعلومات المتاحة لها[١].

وكذلك حددت اللوائح الصحية الالتزامات التي يجب مراعاتها من قبل الدول الأطراف وذلك في الباب الرابع في المادة (١٩) بعنوان الالتزامات العامة إذ نصت على : ((تقوم كل دولة طرف ، علاوة على الالتزامات الأخرى المنصوص عليها في هذه اللوائح ، بما يلي: (أ) ضمان تطوير القدرات المحددة في المرفق (١) لنقاط الدخول المعينة، ضمن الإطار الزمني المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٥ والفقرة ١ من المادة ١٣؛

(ب) تحديد السلطات المختصة في كل نقطة من نقاط الدخول يتم تعيينها في أراضيها؛

(ج) تزويد المنظمة ، بقدر ما هو ممكن عملياً، ولدى الطلب استجابة لخطر محتمل محدد على الصحة العمومية، بالبيانات المناسبة بخصوص مصادر العدوى أو التلوث، بما فيها

---

(١) الفقرة (٤) ، المادة (١٠) ، اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥، والتي تنص على : ((- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز للمنظمة، عندما يكون هناك مبرر يدعوها إلى ذلك بالنظر إلى عظم المخاطر المحدقة بالصحة العمومية ، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية.))

النواقل والمستودعات، في نقاط الدخول التي قد تؤدي إلى انتشار المرض على النطاق الدولي))
وإضافة للوائح منظمة الصحة فإن هنالك التزامات أخرى تتحتم على الدول تفرضها مبادئ حقوق الإنسان، إذ أن القانون الدولي لحقوق الإنسان يفرض التزامات دولية باحترام وحماية حق الإنسان في الصحة وتحقيق هذا الحق عن طريق اتاحة الفرص لبرامج الوقاية والعلاج لمواطني تلك الدول والقانون الدولي لحقوق الإنسان يسهم بالسيطرة على الأمراض المعدية دون أن يفرض قيود غير مبررة علمياً على حركة الافراد وحقهم في الحياة،

ولذلك ارتكزت اللوائح الجديدة على مجموعة من الأسس لتصبح التدابير الصحية متفقة مع حقوق الإنسان وحرياته هي: [١]

١- يجب أن تكون التدابير استجابة لحاجة ملحة اجتماعية.
٢- أن تحقق التدابير الصحية حق الإنسان في الصحة.
٣- أن تتناسب التدابير الصحية مع الهدف منها.
٤- أن تكون التدابير الصحية أقل تقييداً لحركة الإنسان وفي إطار الهدف منها.
٥- ألا تنطوي التدابير الصحية على أي نوع من التمييز، وكذلك في تطبيقها.

وتطبيقاً لما سبق، حظرت العديد من مواد اللوائح الجديدة على الدول الأطراف اتخاذ تدابير صحية إلزامية أو علاج وقائي أو تطعيمات لأي فرد دون علمه المسبق وبموافقته ، بينما يسمح للدول باتخاذ تلك الإجراءات في حالة الضرورة حينما يتوافر للدولة الأدلة على وجود حدث خطير يشكل تهديد وشيك للصحة العامة[٢].

ومما تقدم يتضح أن الالتزام الدولي بحاجة إلى اتفاق من قبل الدول الأطراف وهذا الاتفاق يؤدي إلى تحقق الاتفاقية الدولية والمتمثلة باللوائح الصحية بما يخص الصحة العامة، ويترتب على مخالفة هذا الالتزام مسؤولية دولية وأياً كان سبب هذه المخالفة بعدم الالتزام سواء كان برفض التعاون أم بعدم القدرة على تحقيق الالتزام بسبب خارج عن إرادة الدولة أم كانت هي المُسبِبَة بنقل الأمراض المعدية.

(١) خالد سعيد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٤٤٣.
(٢) خالد سعيد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٤٤٣.

لهذا بعدما صادقت الدولة على اتفاقيات حقوق الإنسان أو انضمت إلى المنظمات الدولية ذات العلاقة وقامت بالنص في دساتيرها على الالتزامات الناشئة من هذا الأمر فعليها تباعاً أن تنفّذ هذه الالتزامات لكي تكون بمنأى عن المسؤولية ومنها[١]:

أولاً: إذا كانت معظم الوثائق الدستورية لكافة الدول تعتبر أن الحق في الصحة حق من حقوق الإنسان فلا بد من وضع هذا الالتزام موضع التنفيذ.

ثانياً: يتعين على الحكومة أن تعطي الدليل بالوثائق على أنها تستخدم أقصى حد من الموارد المتاحة لضمان حق الصحة.

ثالثاً: يتعين على الدول أن تؤمن التدريب الملائم للأطباء وغيرهم من الموظفين الطبيين ، وتوفير عدد كاف من المستشفيات وغير ذلك من المرافق ذات الصلة بالصحة.

رابعاً: تلتزم الدولة بتوفير أعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية وضرورة توفير الوسائل اللازمة للتمتع بهذه الحقوق.

ولم تشر اللوائح الصحية في موادها البالغة (٦٦) مادة ما يبيّن موقف منظمة الصحة العالمية في حال حصول عدم التزام باللوائح الصحية من أي دولة طرف. ولكن هناك إشارة غير مباشرة وردت في المادة (٥٦) من اللوائح الصحية لعام (٢٠٠٥) بشأن فض المنازعات بما يتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح، وهذا يعني إنّ هناك تحقق حالة عدم تطبيق لنصوص اللوائح وعدم التطبيق يعني (عدم الالتزام) من قبل أحد أطراف النزاع أو كليهما . وكما ورد في نص المادة (٥٦) بالآتي: ((١- إذا حدث نزاع بين دولتين أو أكثر من الدول الأطراف يتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح فعلى الدول الأطراف المعنية أن تسعى، أولاً، لفض النزاع عن طريق المفاوضات أو بأي وسيلة سلمية أخرى تختارها ، بما في ذلك المساعي الحميدة أو الوساطة أو المصالحة ، ولا يعفى الفشل في التوصل إلى اتفاق أطراف النزاع من مسؤولية الاستمرار في السعي لحله.

(١) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص ٣٠٢- ٣٠٤.

٢- إذا لم يتم فض النزاع بالوسائل المذكورة في الفقرة ١ من المادة، يجوز للدول الأطراف المعينة أن تتفق على إحالة النزاع إلى المدير العام، الذي يبذل كل جهد لتسويته .

٣- يجوز لأي دولة طرف أن تعلن كتابةً في أي وقت للمدير العام أنها تقبل التحكيم بوصفه تحكيماً ملزماً بالنسبة لجميع المنازعات التي تتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح التي تكون طرفاً فيها أو بنزاع معين يتعلق بأي دولة طرف أخرى تقبل الالتزام ذاته، وتجري عملية التحكيم وفقاً للقواعد الاختيارية التي تطبقها محكمة التحكيم الدائمة في المنازعات بين دولتين والتي تكون سارية وقت تقديم طلب التحكيم. وتقبل الدول الأطراف التي اتفقت على قبول التحكيم بوصفه ملزماً قرار التحكيم باعتباره ملزماً ونهائياً . ويبلغ المدير العام جمعية الصحة بخصوص هذه الإجراءات حسب الاقتضاء.

٤- لا يوجد في هذه اللوائح ما ينتقص من حقوق الدول الأطراف بمقتضى أي اتفاق دولي قد تكون أطرافاً فيه في اللجوء إلى آليات فض المنازعات المتبعة في المنظمات الحكومية الدولية الأخرى أو المنشأة بموجب أي اتفاق دولي.

٥- إذا حدث نزاع بين منظمة الصحة العالمية ودولة أو أكثر من الدول الأطراف بخصوص تفسير هذه اللوائح أو تطبيقها، تعرض المسألة على جمعية الصحة)).

وقبل الخوض في موضوع عدم التزام الدولة باللوائح الصحية لا بد من الحديث عن مدى الزامية هذه اللوائح الصحية كونها صادرة من منظمة الصحة العالمية . وهي بمثابة تشريع من جهة المنظمة يتخذ شكل القرارات والذي تتوافر فيه ثلاثة خصائص وهي أنه تصرف قانوني من جانب واحد يضع قواعد عامة مجردة وهذه القواعد لها صفة الإلزام. واللوائح الصحية هي نوع من قرارات تنظم أوجه النشاط الإنساني المختلفة وتعد بذلك بمثابة تشريع ملزم ومعترف بها دولياً.

وقد منحت المادة ٢٣ من دستور منظمة الصحة العالمية المنظمة سلطة إصدار التوصيات للدول الأعضاء في أي موضوع يدخل في اختصاصها، وأعقبها نص المادة ٦٢ بأن تقدم الدول الاطراف تقارير سنوية عن الإجراءات التي اتخذتها بحق التوصيات التي تقدم إليها

من قبل المنظمة، وبمقتضى هذه المادة تعد توصيات جمعية الصحة قرارات ملزمة ، حيث تراقب المنظمة قيام أعضائها بتنفيذ هذه التوصيات من خلال الإلزام بتقديم تقارير سنوية تفيد تنفيذها[١].

ولا يختلف موضوع المسؤولية الدولية في عدم الالتزام باللوائح الصحية عن باقي المواضيع الأخرى الدولية، فمتى توافرت عناصر المسؤولية الدولية – وفقاً للقواعد العامة – يترتب عليها إلزام الدولة بالتعويض عن الأضرار وإذا ما ترتب على الفعل إزهاق الأرواح وتوافرت جريمتي الإبادة الجماعية وضد الإنسانية يمكن أن تثار المسؤولية الجنائية الفردية لمرتكبي الجريمتين المذكورتين.

والمسؤولية الدولية عن انتهاكات الحق في الصحة الناتجة عن الفعل الضار في مجال القواعد العامة للقانون الدولي تستند إلى مشروع المسؤولية الدولية سنة ٢٠٠١ والتي بينت شروط المسؤولية الدولية وأركانها، والآثار المترتبة اتجاه محدث الضرر.

وهذه المسؤولية الدولية يمكن تقسيمها على قسمين ، الأول منها يكوّن المسؤولية الدولية المدنية عن انتهاكات الحق في الصحة، والأخرى تمثل المسؤولية الجنائية الفردية عن انتهاكات الحق في الصحة.

المطلب الثاني

مسؤولية منظمة الصحة العالمية والاختصاص القضائي لانتهاك حق الصحة

كما تثار المسؤولية الدولية عند انتهاك الدول أو الأفراد لحق الإنسان في الصحة كذلك تثار مثل هذه المسؤولية عند انتهاك منظمة الصحة العالمية ما ألزمت نفسها به في دستورها من قرارات تخص حماية حق الإنسان في الصحة، وعند حصول حالة الانتهاك فإن القضاء الدولي يتكفل بترتب الجزاء على هذه المخالفة وإيقاع العقوبات جنائية كانت أم مدنية، لذلك سنخصص هذا المطلب لبيان مسؤولية منظمة الصحة العالمية من جهة، والاختصاص القضائي الدولي لانتهاك حق الإنسان في الصحة من قبل الدول أو المنظمات أو الأفراد . وذلك في فرعين، نبين

(١) خالد سعيد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٢٢١.

في الفرع الأول مسؤولية منظمة الصحة العالمية، وفي الفرع الثاني نذكر الاختصاص القضائي في انتهاك حق الإنسان في الصحة وكالآتي:

الفرع الأول

مسؤولية منظمة الصحة العالمية

تعد المسؤولية التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية في أداء مهامها الموكلة بها مسؤولية إيجابية، أما إذا خالفت منظمة الصحة العالمية ما يجب عليها القيام به فإن هذه المسؤولية تعد مسؤولية سلبية، وذلك عندما تقوم أجهزتها بانتهاك حق الإنسان في الصحة، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع.

وعلى الرغم من أن منظمة الصحة العالمية لم تعتمد صكوكاً دولية في ميدان حقوق الإنسان، إلا أنها قامت بدور مهم في الأعداد لصكوك دولية عديدة أهمها مبادئ آداب الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين أو المحتجزين من التعذيب التي اعتمدتها الجمعية العامة في ١٩٨٢/١٢/١٨ التي ورد ذكرها في الفصل الأول[١].

ومن هذا النص نفهم اتساع مجال عمل ومهام منظمة الصحة العالمية لدرجة أنها تشارك منظمة الصليب الأحمر في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب. وبقدر مهامها تتسع مسؤوليتها الإيجابية والسلبية.

ومن أمثلة المسؤولية الإيجابية الملقاة على عاتق منظمة الصحة العالمية هي مكافحة انتشار الأمراض والأوبئة على الصعيد الدولي[٢].

وهناك الآليات الدولية لحماية حق الإنسان في الصحة ولقد عقدت العديد من المؤتمرات والإعلانات الدولية التي كان الحق في الصحة موضوعها الرئيسي حيث تبنت هذه المؤتمرات التوعية بالسبل التي تغطي إعمال هذا الحق وتفعيله ، وعلاوة على ذلك فقد أنشأت منظمة الصحة العالمية (WHO) لمتابعة هذه الحق وحمايته من أي انتهاك[٣]. ومنظمة الصحة العالمية

---

(١) باسيل يوسف، مصدر سابق، ص٩٢.
(٢) دبيش عميروش، مصدر سابق، ص١٣٦.
(٣) واثق عبد الكريم حمود، مصدر سابق، ص٢٨١.

تُعد من الوكالات المتخصصة في حماية حق الإنسان في الصحة وهذه الوكالة تمثل إحدى الآليات التعقادية في مجال حقوق الإنسان.

وقد أسهمت المنظمة في إرساء مبادئ تتعلق بحقوق الإنسان أثناء ممارسة مهنة الطب[١].

ومن وسائل الحماية الدولية لحق الإنسان في الصحة هو إبرام المواثيق المتعلقة بحق الإنسان في الصحة والوسيلة الأخرى هو إنشاء الأجهزة المتعلقة بحماية حق الإنسان في الصحة. ولضمان تطبيق ما تتضمنه المواثيق العالمية المعنية بحماية حق الإنسان في سلامة صحته تم تأسيس العديد من الأجهزة الدولية التي تهدف لتفعيل حماية هذا الحق[٢].

ويمكن تصور المسؤولية الدولية للمنظمات الدولية العاملة في حقوق الإنسان ومنها منظمة الصحة العالمية المتخصصة في مجال حماية حق الإنسان في الصحة وذلك عندما تحصل حالة انتهاك من أحد أجهزة المنظمة أو أحد أفرادها العاملين تحت اشرافها، وهذا الانتهاك يتخذ عدة صور منها:

أولاً: انتهاك التزام القانون الدولي الاتفاقي في مجال حقوق الإنسان .

ثانياً: انتهاك لالتزام عرفي أو لقاعدة عرفية في مجال حقوق الإنسان .

ثالثاً: انتهاك للمبادئ العامة للقانون الدولي لحقوق الإنسان.

رابعاً: انتهاك قرارات المنظمات الدولية.

فالمنظمة المتمثلة بعدد الدول الأطراف فيها والتي يثبت وصف العضوية الكاملة لكل دولة طرف عليها التزامات أساسية مترتبة على ثبوت هذه العضوية، هذه الالتزامات من حقوق أو واجبات توجب على الأعضاء التصرف بحسن نية كما يفرضه القانون الدولي العام.

وقد نص دستور منظمة الصحة العالمية في ديباجته على أنه: ((وإذ تقبل الأطراف المتعاقدة هذه المبادئ ، وبغية تحقيق التعاون فيما بينها ومع غيرها، لتحسين وحماية صحة

(١) علي حسن أبو بكر، مصدر سابق، ص٤٨٦.
(٢) خالد عبد الله صالح الغامدي، مصدر سابق، ص٩٧.

جميع الشعوب، توافق على هذا الدستور، وتنشئ بمقتضاه منظمة الصحة العالمية ، وكالة متخصصة وفقاً لأحكام المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة.)).

وبناءً على ذلك يترتب على ثبوت وصف العضوية الكاملة للدولة في منظمة الصحة العالمية الالتزام بكل ما ورد في المعاهدة المنشئة للمنظمة (دستور المنظمة)، والتعاون الكامل بين الدولة العضو والمنظمة وأيضاً مع الدول الأعضاء في سبيل تحقيق الأهداف والغايات الواردة في الدستور[١].

ومما يترتب على الدولة العضو في هذا المجال الآتي:

١- الالتزام باللوائح الصحية التي تصدرها جمعية الصحة العالمية بالتطبيق لنص المادة ١٩ من دستورها خلال ١٨ شهراً من تاريخ إقرار الجمعية لها أو إخطار المدير العام للمنظمة بالأسباب التي عاقت قبولها لها إذا ما استحال عليها اتخاذ إجراءات القبول خلال هذه الفترة الزمنية .

٢- تقديم تقرير سنوي إلى المنظمة تبين فيه ما تم اتخاذه من إجراءات في سبيل تنفيذ اللوائح والاتفاقات الصحية وما قد توجهه المنظمة إليها من توصيات[٢].

٣- موافاة المنظمة بالهامّ من القوانين واللوائح والإحصاءات المتعلقة بشؤون الصحة التي قد تنشر في إقليمها[٣]. وبالإحصائيات والتقارير المتعلقة بالأوبئة وفقاً للأوضاع التي تحددها الجمعية، وبكافة المعلومات الإضافية الأخرى المتعلقة بشؤون الصحة[٤].

وبعد انتشار فيروس (COVID-19) وتبادل الاتهامات بي الدول المعنية بانتشاره بهدف تحديد المسؤولية الدولية على من سبّب في ذلك، فإنّ منظمة الصحة العالمية تُعد أحد الأطراف المقصودة بتوجه المسؤولية الدولية ذلك لأن منظمة الصحة العالمية هو المسؤول الأول عن حماية وضمان استمرار صحة الإنسان على المستوى الدولي فأي خرق أو انتهاك من جهتها فإنها تتحمل تبعات ذلك وفقاً لقواعد القانون الدولي . وظهرت نظريتين بخصوص ذلك يمكن إيجازها بالآتي:

---

(١) خالد سعد أنصاري يوسف، مصدر سابق، ص٨٩.
(٢) المادة ٦٢، دستور منظمة الصحة، ١٩٤٨.
(٣) المادة ٦٤، دستور منظمة الصحة، ١٩٤٨.
(٤) المادة ٦٥، دستور منظمة الصحة ، ١٩٤٨.

أولاً: نظرية الخطأ: لا تتحقق المسؤولية الدولية وفقاً لهذه النظرية إلّا إذا ارتكبت المنظمة الدولية خطأ أضر بغيرها من أشخاص القانون الدولي، وبالتالي فإنّه لا يكفي لنشوء المسؤولية الدولية وقوع ضرر على أحد أشخاص القانون الدولي أو على أفرادها، وإنما يجب أن يكون سبب ذلك الضرر وقوع فعل غير مشروع وفقاً لقواعد القانون الدولي، سواء أكان الخطأ متعمداً أم غير متعمد(١).

ثانياً: نظرية المخاطر: تؤسس هذه النظرية المسؤولية الدولية على تحقق الضرر نتيجة فعل حتى وإن كان الفعل مشروعاً وفقاً لقواعد القانون الدولي العام كالتجارب النووية والأبحاث الفضائية والطبية وغيرها، فالضرر هو العنصر الأساسي لقيام المسؤولية الدولية.

إنّ أساس المسؤولية الدولية لمنظمة الصحة عن انتشار فيروس (COVID-19) في أقاليمها يكون في نظرية الخطأ على اعتبار أن منظمة الصحة الدولية لم تفِ بالتزاماتها المحددة بموجب قواعد القانون الدولي؛ كونها المسؤولة عن إدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار الامراض على الصعيد الدولي، وعليها تزويد الدول الأطراف بالمعلومات الخاصة بوجود مخاطر محدقة على الصحة العامة وعلى نحو يساعد تلك الدول على منع وقوع حوادث مماثلة فيها وذلك بعد إعلان الحدث طارئة صحية عمومية، كما تعمل المنظمة على التأكد من المعلومات الخاصة بانتشار الأمراض المعدية(٢).

وحسب نظام اللوائح الصحية فإنّ حق منظمة الصحة العالمية مطالبة الدول التي تنتشر فيها مثل هذه الامراض والأوبئة التحقق من التقارير الواردة إليها، وكذلك توجب على الدول تحديد الصعوبات وتوفير كل ما تحتاجه.

وقد ورد في الباب الثاني(٣): الأفعال غير المشروعة دولياً الصادرة عن المنظمة الدولية: وقد بيّنت المادة (٣) من الفصل الأول (مبادئ عامة): ((مسؤولية المنظمة الدولية عن أفعالها

---

(١) عبد علي محمد سوادي، مبادئ القانون الدولي الإنساني، ط١، المركز العربي للدراسات والبحوث العلمية للنشر والتوزيع، مصر، القاهرة، ٢٠١٧، ص٢٢١.
(٢) محمد جبار جدوع – مهند أياد جعفر، مصدر سابق، ص٤٦٧.
(٣) الجمعية العامة للأمم المتحدة ، الجلسة ٣١١٨ آب/ ٢٠١١، اعتماد اللجنة مشاريع المواد المتعلقة بمسولية المنظمات الدولية، الدورة ٦٣.

غير المشروعة دولياً: كل فعل غير مشروع دولياً ترتكبه المنظمة الدولية يترتب عليه المسؤولية الدولية للمنظمة)).

أما المادة (٤) بيّنت عناصر الفعل غير المشروع دولياً الصادر عن المنظمة الدولية: ترتكب المنظمة الدولية فعلاً غير مشروع دولياً إذا كان التصرف المتمثل في عمل أو امتناع عن عمل:

أ- يسند إلى المنظمة الدولية بمقتضى القانون الدولي؛

ب- ويشكل انتهاكاً لالتزام دولي على المنظمة الدولية.

وفي الفصل الثالث من الباب الثاني وفي المادة (١٠) بيّنت المادة وقوع انتهاك لالتزام دولي وذلك بالنص على: ((١- تنتهك المنظمة الدولية التزاماً دولياً متى يكون الفعل الصادر عنها غير مطابق لما يتطلبه منها ذلك الالتزام، بغض النظر عن منشأ الالتزام أو طابع الالتزام المعني.

٢- تشتمل الفقرة (١) انتهاك أي التزام دولي قد ينشأ على المنظمة الدولية تجاه أعضائها بموجب قواعد المنظمة)).

الفرع الثاني

الاختصاص القضائي في انتهاك حق الإنسان في الصحة

لضمان استمرار حماية حق الإنسان في الصحة لا بد من توافر وسائل دولية لحماية هذا الحق تتمثل بوجود اختصاص قضائي لمقاضاة منتهكي حق الإنسان في الصحة على الصعيد الدولي إذْ يكون الاختصاص القضائي الدولي مكملاً للاختصاص الداخلي.

وقد اختصت المحكمة الجنائية الدولية بالاقتصاص من مرتكبي أشد الجرائم خطورة بحق الإنسانية، وبيّن نظام روما الأساسي الذي اعتمد في ١٧ تموز ١٩٩٨، في مؤتمر الأمم المتحدة الدبلوماسي للمفوضين المعني بإنشاء محكمة جنائية دولية، والذي عُقِد في روما. وقد جاء في ديباجة هذا النظام[١]: ((وإذ تضع في اعتبارها أن ملايين الأطفال والنساء والرجال قد وقعوا خلال القرن الحالي

(١) نظام روما الأساسي ١٩٩٨، الديباجة.

ضحايا الفظائع لا يمكن تصورها هزت ضمير الإنسانية بقوة، وإذ تسلم بأن هذه الجرائم الخطِرة تهدد السلم والأمن والرفاه في العالم، وإذ تؤكد ان أخطر الجرائم التي تثير قلق المجتمع الدولي بأسره يجب أن لا تمر دون عقاب ..... " وهذا النص يؤكد إصرار القائمين على إنشاء المحكمة أخذوا بنظر الاعتبار حفظ كرامة الانسان وسلامته ورفاهيته في الحياة ، لذا سوف نسلط الضوء على إختصاص المحكمة الجنائية الدولية بأشد الجرائم خطورة على الانسان وصحته وحياته ، وبيان الوسائل التي تتخذها المحكمة في الاقتصاص من مرتكبي هذه الجرائم على المستوى الدولي .

الفرع الأول

إختصاص المحكمة الجنائية الدولية

المحكمة الجنائية الدولية هي هيئة قضائية دائمة تمارس سلطتها واختصاصها على الأشخاص في حال ارتكابهم جرائم دولية ، هذه الجرائم التي تكون أشد الجرائم خطورة موضع اهتمام القانون الدولي ، وذلك على النحو الذي أشار إليه نظام روما الأساسي ، وتكون المحكمة مكملة للولايات القضائية الجنائية الوطنية ، ويخضع إختصاص المحكمة وأسلوب عملها لاحكام هذا النظام الأساسي [١] .

أما الاختصاص والمقبولية والقانون الواجب التطبيق فهذا ما بينته المادة الخامسة من نظام روما الأساسي لعام ١٩٩٨ ، بنصها على أنه : " يقتصر إختصاص المحكمة على أشد الجرائم خطورة موضع اهتمام المجتمع الدولي بأسره ، وللمحكمة بموجب هذا النظام الأساسي اختصاص النظر في الجرائم التالية :

أ- جريمة الإبادة الجماعية ؛

ب- الجرائم ضد الإنسانية ؛

ج- جرائم الحرب ؛

د- جريمة العدوان .

ولابد للتطرق لكل جريمة من هذه الجرائم وبيان صلتها بحق الانسان في الصحة وما يتكبده الانسان من خسارة في صحته وسلامة جسمه وأمنه وسلامته فضلاً عن حياته . فلكل جريمة من هذه الجرائم النصيب الوافر من دمار صحة الانسان وحرمانه من هذا الحق ، وقد بينت المواد (٦ ، ٧ ، ٨) من نظام روما الأساسي ١٩٩٨ ، الأفعال التي تشكل هذه الجرائم ، وذلك من خلال بيان التعريف الخاص بكل جريمة من هذه الجرائم الأربع . ولم ترد فقرة من فقرات المواد المذكورة آنفاً لهذه الجرائم إلاّ وفيها

---

(١) نظام روما الأساسي ، ١٩٩٨ ، المادة الأولى .

المساس بصحة الانسان وكرامته وحياته سواء كان هذا المساس بالصحة للعسكريين أم المدنيين ، ولا فرق في ذلك بين الرجال والنساء أو الشيوخ والأطفال ، ذلك لان ماكنة الحرب إذا تحركت لن تمّيز بين الصغير والكبير وبين النساء والرجال أو الشيوخ والشباب ، ولم يترك نظام روما الأساسي – وحسناً فعل – إلّا وذكرها في شموله لكل الحالات اللاإنسانية والتي تتضمنها هذه الانتهاكات . وسنذكر ما تناولته هذه الجرائم من وقائع باعتبارها جريمة بحق الإنسانية وتمس صميم حق الانسان في الصحة :

أولاً : جريمة الإبادة الجماعية [١] : حددت المادة (٦) من نظام روما الأساسي وهي بصدد تعريف جريمة الإبادة الجماعية كالآتي : " أي فعل يُرتكب بقصد إهلاك جماعة قومية أو إثنية أو عرقية أو دينية بصفتها هذه إهلاكاً كلياً او جزئياً " . ونلاحظ أن المادة السادسة من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية حين عرفت الإبادة الجماعية وحددت أركان هذه الجريمة والأفعال التي تؤدي إليها كان ذلك استناداً إلى نصوص إتفاقية إبادة الأجناس والمعاقبة عليها لعام ١٩٤٨ ، التي تعد وبحق المرجعية الشرعية التي استلهم منها النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية النصوص ذات الصلة بجريمة الإبادة الجماعية لاي جنس من الاجناس [٢] .

ثانياً: الجرائم ضد الإنسانية: وهي الأفعال التي ترتكب في إطار هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد أية مجموعة من السكان المدنيين وعن علم بالهجوم.

ثالثاً: جرائم الحرب: وهي الجرائم التي تقع أثناء الحرب ومخالفته لميثاق الحرب. وإما أن تكون انتهاكات جسيمة أو انتهاكات خطيرة.

رابعاً: جريمة العدوان: حسب توجيه لجنة القانون الدولي المتضمنة تعريف العدوان بأنه[٣]: ((استعمال القوة المسلحة من قبل دولة ضد سيادة دولة أخرى أو سلامتها الأقليمية أو استقلالها السياسي، أو أي وجه آخر لا يتفق مع ميثاق الأمم المتحدة)).

وهذه الجرائم الأربعة المتقدمة والتي تمس حياة الإنسان أو صحته، تخلف انتهاكات جسيمة وخطيرة في حق الإنسان في صحته وتمتعه بها، فيترتب على ذلك نتيجة لهذه الجرائم الجزاء القانوني الدولي بنوعيه الجنائي والمدني.

---

(١) نظام روما الأساسي ، ١٩٩٨ ، المادة (٦) .
(٢) منتصر سعيد حمودة ، المحكمة الجنائية الدولية ، ط١ ، دار الفكر الجامعي ، مصر ، الإسكندرية ، ٢٠٠٩م ، ص٩٦.
(٣) الجمعية العامة للأمم المتحدة، القرار ٣٣١٤، ١٩٧٤.

والأمثلة عديدة على انتهاك حق الصحة للإنسان والتي تستوجب المحاكمة الدولية وتوقيع الجزاء العادل للدولة المنتهكة، فمن الأمثلة على ذلك إلقاء الأسلحة المحرمة دولياً وقد خلفت التأثيرات المزمنة على صحة الإنسان. وكانت اليابان مسرحاً وشاهداً على استخدام الولايات المتحدة الأمريكية للسلاح النووي، إذْ ألقت قنابلها على مدينتي هيروشيما وناكازاكي اليابانيتين سنة ١٩٤٥، وكانت النتيجة الآلاف من الجرحى والمصابين، وألحق تفجير القنبلتين أخطاراً مميتة أثرت على صحة الإنسان. فضلاً عن الإصابات البالغة بالإشعاعات التي خلّفت وراءها جيلاً من المشوهين. وألقت قوات التحالف الأنجلو – أمريكي سنة ١٩٩١ على العراق الآلاف من القنابل التي تحتوي على اليورانيوم المنضّب، فألحقت اضراراً بشعة تحملها السكان المدنيون(١).

ولما كانت الحروف آلة تدمير تبطش بالإنسان والإنسانية بوحشية وفظاعة وبلا هوادة، فإن الحد من ويلاتها أصبح ضرورة ملحة، وهذا ما اتجه إليه المجتمع الدولي أفراداً أو جماعات ودول نحو المطالبة بوضع قيود على الحرب وذلك بحظر الالتجاء إلى الأفعال الخطيرة التي لا تفرضها الضرورات الحربية(٢).

وقد دفعت البشرية على مر العصور جراء الحروب حياتها وصحتها ثمناً باهضاً لهذه الحروب، واليوم هي بأشد الحاجة إلى تنظيم دولي يقيها ما عانته من ويلات لا على سبيل التنظير للمبادئ وحسب، بل لا بد من واقع عملي لهذا التنظيم العام الشامل والجاد لإنقاذ البشرية من ويلات الحروب المضرة بالصحة والتي يسببها الإنسان ضد أبناء جلدته.

ولم نشهد للاختصاص القضائي وبالخصوص في جائحة كورونا أي أحكام لقضايا ودعاوي رفعت أمامه، ذلك لأنه لحد الآن لم يثبت تورط أي جهة دولية في انتشار هذا المرض وإذا ثبت ذلك فإن الدولة المسببة في انتشاره تتعرض للمساءلة الدولية واتخاذ الإجراءات التي تفرضها قواعد القانون الدولي جنائياً ومدنياً.

وعلى فرض أن هناك ثمة مساءلة دولية فإنها تتوجه إلى منظمة الصحة العالمية ودورها في الحد من انتشار مرض فيروس كورونا.

---

(١) فارسي أحمد الدليمي، مصدر سابق، ص٢١٩.
(٢) علي عبد القادر القوجي، مصدر سابق، ص٨٤.

كونها المسؤولة عن إدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار الأمراض على الصعيد الدولي، حيث قد أخفقت في كشف طرق انتشار الفيروس بشكل مبكر ولم تعلن عنه كجائحة أو وباء عالمي إلّا بعد مضي ما يقرب من (٤) أشهر من الإصابات الأُولى به في دولة الصين، مما جعل الوفيات والإصابات بأعداد متضاعفة، كما انتهكت المنظمة لالتزاماتها المحددة بموجب دستورها واللوائح الصحية العالمية لسنة ٢٠٠٥، كتزويد الأطراف بالمعلومات الخاصة بوجود مخاطر محدقة على الصحة العامة وعلى نحو يساعدها على منع وقوع حوادث مماثلة فيها، والتأكد من المعلومات الخاصة بانتشار الأمراض المعدية[١].

ولا بد حينئذ من اللجوء إلى جبر الأضرار والذي يتخذ صورة التعويض المالي في اغلب الأحيان لصعوبة إعادة الحال إلى ما كان عليه، ويحدد التعويض المالي بوسائل سلمية لفض النزاعات الدولية والتي ذكرها ميثاق الأمم المتحدة إذْ نص على: ((يفض جميع أعضاء الهيئة منازعاتهم الدولية بالوسائل السلمية على وجه لا يجعل السلم والأمن والعدل الدولي عرضة للخطر))[٢].

هنالك واجب إنساني وأخلاقي وقانوني في توفير الانتصاف لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان إذ أن من الآثار المترتبة على إعمال المسؤولية عن انتهاك حقوق الإنسان هو واجب توفير هذه الوسائل في الانتصاف للضحايا، فمن حق الضحية أن يرى من قام بانتهاك حقوقه يعاقب على انتهاكه ويكون لذلك أثر نفسي غاية في الأهمية، وهو واجب شددت عليه هيئات الرصد الدولية تشديد لا اختلاف فيه[٣].

وقد سبق بيان صور التعويض في بداية هذا الفصل ويضاف إليها صورة (إعادة التأهيل) وهي نمط من أنماط إعادة الحال إلى ما كان عليه. فبالإضافة إلى التعويض المالي قد تقوم الحاجة في كثير من الحالات، مثل حالة شخص وقع ضحية تعذيب أو غيره من أشكال سوء المعاملة أو العنف الجسماني إلى تدابير إعادة التأهيل جسمياً ونفسانياً[٤].

---

(١) محمد جبار جدوع – مهند أيا جعفر، مصدر سابق، ص٤٧١.
(٢) الفقرة ٣، المادة م، ميثاق الأمم المتحدة ، ١٩٤٥.
(٣) حبي بن حريز وردة، مصدر سابق، ص٧٦.
(٤) حبي بن حريز وردة، مصدر سابق، ص٨٣.

فنجد الاتفاقية الدولية لمناهضة التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية لعام ١٨٨٤ مثلاً تلزم الأطراف بأن تضمن أنظمتها القانونية لحق الضحايا أعمال التعذيب في الانتصاف والحصول على التعويض عادل وكاف بما في ذلك الوسائل اللازمة لإعادة تأهيلية على أكمل وجه ممكن.

الخاتمة

بعد دراسة البحث، نستخلص أهم النتائج التي توصلنا إليها من خلال البحث ونعرض جملة مقترحات نرى ضرورة الأخذ بها من جانب القانون الدولي العام وكما يلي:

أولاً: الاستنتاجات : تضمن البحث مفاصل مهمة في إطار الحماية الدولية لحق الصحة نذكرها تباعاً:

١- لحق الصحة أبعاد ، جسمية وعقلية هي محور تحقق هذا الحق وتتكامل مع الجانبين الاجتماعي والثقافي والبيئي لتشكل مع بعض نسقاً منتظماً للحماية القانونية.

٢- شهد حق الإنسان في الصحة مراحل تطور عبر الأزمنة، توجّت حمايته مع الظهور الحديث للقانون الدولي العام، وبزوغ نجم الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ودستور منظمة الصحة العالمية.

٣- يستند حق الإنسان في الصحة على أسس قانونية دولية وإقليمية ووطنية ضمنت بأجمعها بصورة تكاملية حماية هذا الحق وحظرت من انتهاك حدود حق الإنسان في الصحة ورتبّت آثاراً قانونية على هذا الانتهاك.

٤- لم تقتصر حماية حق الإنسان في الصحة على الدول كشخص من أشخاص القانون الدولي، وإنما شاركت المنظمات الدولية الدول بهذه الحماية وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصليب الأحمر.

٥- يترتب على انتهاك حق الإنسان في الصحة مسؤولية دولية، هذه المسؤولية الدولية محددة ولها جهة مقررة لها.

٦- تتضافر جهود المؤتمرات الدولية، مع المنظمات والدول لترفد حق الإنسان في الصحة بكل جديد يتماشى مع ظهور الأمراض والأوبئة المعدية التي زاد ظهورها في الوقت الحالي.

ثانياً: المقترحات: نورد آنفاً بعض المقترحات والتي نأمل الأخذ بها من جانب التشريع القانوني دولياً أو داخلياً:

١- ندعو المجتمع الدولي إلى تفعيل دور المنظمات الدولية وبالأخص منظمة الصحة العالمية – في ظل جائحة كورونا – إلى الإسهام في خدمة المواطنين لا سيما الدول الفقيرة وتقديم أقصى ما يمكن من الرعاية الصحية وما يلزم من اللقاح ضد الوباء.

٢- على الدول أخذ الحيطة والحذر بما يخص التلوث البيئي العابر للحدود والذي يُعد صورة من صور انتهاك الحق في الصحة.

٣- تشكيل لجان دولية ووطنية لمتابعة مستجدات المخاطر الصحية ووضع برنامج عالمي للوقاية من الأمراض والأوبئة .

٤- تخصيص صندوق مالي دولي بعنوان (الصندوق الصحي الدولي) لتمويل متطلبات الحفاظ على الصحة العمومية.

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم.

أولاً: المعاجم

١- ابن منظور، لسان العرب، دار صادر.

ثانياً: الكتب:

- **الكتب القانونية**

١- أميل خليل بيدس، صحة العائلة، الآفاق الجديدة، لبنان، ١٩٨٣.

٢- باسيل يوسف، دبلوماسية حقوق الإنسان – المرجعية القانونية والآليات ، بيت الحكمة، العراق، ٢٠٠٢.

٣- حافظ علوان حمادي الدليمي، حقوق الإنسان، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، العراق، ٢٠٠٩.

٤- حسن سعد سند، الحماية الدولية لحق الإنسان في السلامة الجسدية، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٠٤.

٥- حسنين المحمدي بوادي، حقوق الإنسان بين مطرقة الإرهاب وسندان الغرب، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٧.

٦- حميد حنون خالد، حقوق الإنسان، دار السنهوري، لبنان، ٢٠١٥.

٧- خالد سعد أنصاري يوسف، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠١٢.

٨- دبيش عميروش، أهداف حماية الصحة البشرية في القانون الدولي للبيئة، مركز الدراسات العربية، مصر، ٢٠١٧.

٩- رياض العطار، دراسات وموضوعات عامة في شأن حقوق الإنسان، مؤسسة العارف للمطبوعات، لبنان، ٢٠٠٢.

١٠- رياض صالح أبو العطا، المنظمات الدولية، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠١٠.

١١- رياض عبد المحسن جبار، نظرية المخاطر في نظام المسؤولية الدولية، المركز العربي، مصر، ٢٠١٨.

١٢- رياض عزيز هادي، حقوق الإنسان – تطورها – مضامينها – حمايتها، شركة العاتك، لبنان، ٢٠١٨.

١٣- ساسي سالم الحاج، المفاهيم القانونية لحقوق الإنسان، دار الجامعة العربية، مصر، ٢٠٠٩.

١٤- سليمان مرقس، فلسفة القانون، مكتبة صادر ناشرون، لبنان، ١٩٩٩.

١٥- صالح مهدي الحسناوي، نحو إصلاح النظام القانوني، شركة العارف، لبنان، ٢٠٠٩.

١٦- طه شعبان الزيباري، الصحة والسلامة المهنية، دار المناهج، الأردن، ٢٠١٩.

١٧- عبد العال الديربي، حقوق الإنسان، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، ٢٠١١.

١٨- عبد الكريم عوض خليفة، القانون الدولي لحقوق الإنسان، دار الجامعة العربية، مصر، ٢٠٠٩.

١٩- عبد علي محمد سوادي، مبادئ القانون الدولي الإنساني، المركز العربي للدراسات والبحوث العلمية، مصر، ٢٠١٧.

٢٠- عروبة جبار الخزرجي، القانون الدولي لحقوق الإنسان، دار الثقافة،، الأردن، ٢٠١٠.

٢١- عصام أحمد البهجي، حماية الحق في الحياة الخاصة في ضوء حقوق الإنسان والمسؤولية المدنية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠٥.

٢٢- عصام العطية، القانون الدولي العام، مكتبة السنهوري، العراق، ٢٠٠٨.

٢٣- عطا بكري، الدستور وحقوق الإنسان، مطبعة الرابطة، العراق، ١٩٥٤.

٢٤- فاروق محمد معاليقي، حقوق الإنسان بين الشرعة الدولية والقانون الدولي الإنساني، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ٢٠١٣.

٢٥- فرانسوز بوشيه سولينية، القاموس العلمي للقانون الإنساني، دار العلم للملايين، لبنان، ٢٠٠٦.

٢٦- فريد توفيق نصيرات ، إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة، الأردن، ٢٠٠٨.

٢٧- لمى عبد الباقي محمود العزاوي، القيمة القانونية لقرارات مجلس الأمن الدولي في مجال حقوق الإنسان، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠٠٩.

٢٨- محمد الزحيلي، حقوق الإنسان في الإسلام، دار ابن كثير، لبنان، ١٩٩٧.

٢٩- محمد ثامر السعدون الحسيني، حقوق الإنسان – المبادئ العامة والأصول، دار السنهوري، لبنان، ٢٠١٦.

٣٠- محمد جبريل ابراهيم حسن، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى، دار النهضة العربية، مصر، ٢٠٢٠.

٣١- محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، دار الشروق، مصر، ٢٠١٣.

٣٢- محمد شريف بسيوني، موسوعة الحقوق، دار الشروق، مر، ٢٠٠٣.

٣٣- محمد مصباح عيسى، حقوق الإنسان في العالم المعاصر، دار الرواد، ليبيا، ٢٠٠١.

٣٤- محمد يوسف علوان – محمد خليل الموسى، القانون الدولي لحقوق الإنسان، دار الثقافة، الأردن، ٢٠٠٦.

٣٥- محمود شريف بسيوني، مدخل لدراسة القانون الإنساني الدولي، كلية الحقوق، جامعة ديبول طباعات الولايات المتحدة الأمريكية، ٢٠٠٣.

٣٦- مدهش محمد أحمد عبد الله المعمري، الحماية القانونية لحقوق الإنسان، المكتب الجامعي الحديث، مر، ٢٠٠٧.

٣٧- منتصر سعيد حمودة، المحكمة الجنائية الدولية، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٩.

٣٨- نبيل عبد الرحمن نصر الدين، ضمانات حقوق الإنسان وحمايتها وفقاً للقانون الدولي، المكتب الجامعي الحديث، مصر، ٢٠٠٦.

٣٩- نبيل محمود حسين، الحماية الجنائية لضحايا الجريمة في القانون الدولي الإنساني، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠٩.

٤٠- نعمان عطا الله الهيتي، حقوق الإنسان – القواعد والآليات الدولية، دار ومؤسسة رسلان، سوريا، ٢٠٠٧.

٤١- وليام باينم، تاريخ الطب، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، مصر، ٢٠١٥.

٤٢- يوسف حسن يوسف، حقوق الإنسان والمواثيق الدولية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، ٢٠١١.

- **الكتب غير القانونية :**

١- حيدر حسن اليعقوبي - صاحب عبد مرزوق الجنابي - عبد الستار حمود الجنابي، الإرشاد النفسي والصحة النفسية، العراق، ٢٠٠٤.

٢- سرور أسعد منصور، الصحة والمجتمع، الدار العربية للكتاب، ليبيا.

٣- عبد الرزاق الشهرستاني، أسس الصحة والحياة، مطبعة الآداب، العراق، ١٩٧١م.

ثالثاً: الأطاريح والرسائل:

أ- الأطاريح:

١- بو ثلجة حسين، آليات تنفيذ الاتفاقيات الدولية لحماية البيئة. أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، ٢٠٠٧.

٢- حيدر عبد محسن شهد، الاختصاصات الضمنية للمنظمات الدولية، أطروحة دكتوراه، جامعة بابل، كلية القانون، ٢٠١٦.

٣- عمر آدم أبو روف، أثر تطبيق مفاهيم الجودة على كفاءة الخدمات الطبية بولاية الخرطوم من خلال التخلص من النفايات الطبية، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان، السودان، ٢٠١٦.

٤- نغم إسحاق زيا، دراسة في القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة الموصل، العراق، ٢٠٠٤.

ب- الرسائل:

١- إخلاص عبيد، آليات مجلس الأمن في تنفيذ القانون الدولي الإنساني، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لمخضر، الجزائر، ٢٠٠٩.

٢- أكرم محمود حسين نشوان، آليات حماية حقوق الإنسان في القانون الدولي لحقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الأزهر، فلسطين، ٢٠١١.

٣- أوس أكرم محمد صبحي محمود، علاقة القانون الدولي الإنساني بالقانون الدولي لحقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة النهرين، العراق، ٢٠١٦.

٤- حبي بن حريز وردة، المسؤولية الدولية للدولة عن انتهاك حقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج، الجزائر، ٢٠٠٧.

٥- حسين نسمة، المسؤولية الدولية الجنائية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، الجزائر، ٢٠٠٧.

٦- خالد عبد الله صالح الغامدي، حق الإنسان في سلامة صحته في الشريعة والنظام، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٧.

٧- سعيد محمد، الشرعة الدولية لحقوق الإنسان وآليات مراقبتها وحمايتها الدولية، مذكرة نيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة ١٧، الجزائر، ٢٠٠٩.

٨- شهاب طالب الزوبعي، الحماية الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان في ضوء التغيرات الدولية، رسالة ماجستير، كلية القانون السياسية، الأكاديمية العربية في الدنمارك، ٢٠٠٨.

٩- عبد اللطيف صابر ظاهر، المسؤولية المترتبة على منع الاحتلال الإسرائيلي عودة اللاجئين الفلسطينيين، رسالة ماجستير، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، فلسطين، ٢٠١٦.

١٠- محمد جبار هاشم الجبوري، حقوق الإنسان المدنية والسياسية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات الإسلامية، جامعة الكوفة، ٢٠٠٦.

١١- مولود أحمد مصلح، العلاقة بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية القانون السياسية الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، ٢٠٠٨.

١٢- هيثم فيصل علي محمود الأحبابي، مبادئ حقوق الإنسان والمرأة العراقية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، بغداد، العراق، ٢٠٠٥.

١٣- برابح السعيد، المنظمات الدولية غير الحكومية في ترقية وحماية حقوق الإنسان، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، ٢٠٠٩.

١٤- بو حرود لخضر، المنظمات الدولية غير الحكومية ومسألة حقوق الإنسان في الجزائر، رسالة ماجستير، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، الجزائر، ٢٠٠٢.

رابعاً: البحوث والمقالات المنشورة:

١- أحمد حسن محمد ، منظمة الصحة العالمية ودورها في مكافحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) ، مجلة الندوة للدراسات القانونية، مصر، العدد ٣٢، ٢٠٢٠.

٢- إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، الجزائر، ٢٠١١.

٣- رضا عبد الجبار الشمري – خلود علي حسين، التحليل المكاني للكفاءة الوظيفية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة القادسية، مجلة البحوث الجغرافية، العراق، العدد ٤٢٢، ٢٠١٨.

٤- زايد محمد، دور الاتفاقيات الدولية في تحديد المسؤولية عن الأضرار البيئية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية ، المركز الجامعي نور البشير، الجزائر، العدد ٢، ٢٠١٩.

٥- سامية بن يحيى، الأمن الدولي في ظل تفشي الأوبئة بين الحروب البيولوجية وتأثير المخاطر، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، المركز الديمقراطي العربي المانيا، العدد ٦، ٢٠٢١.

٦- عامر سعد أحمد جبران – خالد صالح يحيى أحمد المساجدي، متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في ظل الوباء العالمي (فايروس كورونا) (COVID 19) ، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، المركز الديمقراطي العربي، المانيا، العدد ٦، ٢٠٢١.

٧- عبد الحق مرسلي، الاعتراف الدولي بحق الإنسان في الصحة والتشريعات الوطنية المتعلقة بالتهيئة والتعمير، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، الجزائر، ٢٠١٥.

٨- عبد الرزاق صالح محمود، أثر التعليم في التنمية الصحية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، العراق، العدد ٣٤، ٢٠١١.

٩- عبد العزيز عبد المعطي علوان، مدى التزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفايروس التاجي كوفيد – ١٩، المجلة القانونية.

١٠- عبد المجيد خطوي، جهود المؤسسات الدولية في مجابهة الأوبئة والأمراض المعدية، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، المركز الديمقراطي العربي، المانيا، العدد ٦، ٢٠٢١.

١١- عز الدين فودة، الضمانات الدولية لحقوق الإنسان، المجلة المصرية للقانون الدولي، مصر، العدد ٢، ١٩٦٤.

١٢- عطاب يونس، تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد -١٩، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، الجزائر، العدد ٢، ٢٠٢٠.

١٣- علاء عبد الحسن كريم العنزي – طه العبيدي، الحماية الدولية لحقوق الإنسان، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، جامعة بابل، العدد ٢، ٢٠١٤.

١٤- علواني مبارك، دور المنظمات الدولية المتخصصة والمنظمات غير الحكومية في حماية البيئة من التلوث، مجلة الفكر ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بو ضياف، العدد ١٤، ٢٠١٨.

١٥- علي حسن أبو بكر، الآليات الدولية لحماية حقوق الإنسان، مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، ليبيا، العدد ١٣، ٢٠١٩.

١٦- فارس أحمد الدليمي، الحق في الصحة في إطار القواعد القانونية الدولية، مجلة الرافدين للحقوق، العراق، العدد ٦٥، ٢٠١٨.

١٧- فيلالي فاطمة – نقادي حفيظ، سياسة التجريم والعقاب في ظل أزمة كورونا، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، المانيا، ٢٠٢٠.

١٨- فيليب عطية، أمراض الفقر – المشكلات الصحية في العالم الثالث، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد ١٦١، ١٩٩٢.

١٩- محمد جبار جدوع – مهند أياد جعفر، مسؤولية منظمة الصحة العالمية في انتشار فيروس COVID19، مجلة مركز دراسات الكوفة، العراق، العدد ٥٨، ٢٠٢٠.

٢٠- محمد ناظم داود النعيمي، دور اللجنة الدولية للصليب الأحمر في حماية ضحايا النزاعات المسلحة ومساعدتهم، مجلة الرافدين للحقوق، كلية الحقوق، جامعة الموصل، العراق، العدد ٦٣، ٢٠١٨.

٢١- مريم بو عمامة، التدابير الوقائية المتخذة بين الحفاظ على المال العام للدولة ومجابهة انتشار جائحة كورونا في الجزائر، مجلة المؤتمرات العلمية الدورية، المركز الديمقراطي العربي، المانيا، العدد ٦، ٢٠٢١.

٢٢- واثق عبد الكريم حمود، حق الإنسان في الصحة في القانون الدولي، مجلة الصيدلة، العراق، العدد ٢٦، ٢٠١٥.

خامساً: الإعلانات والاتفاقيات الدولية والمؤتمرات :

١- إعلان حقوق الإنسان والمواطن الفرنسي، ١٧٨٩.

٢- ميثاق الأمم المتحدة، ١٩٤٥.

٣- مؤتمر الصحة الدولي، نيويورك، ١٩٤٦.

٤- دستور منظمة الصحة العالمية، ١٩٤٦.

٥- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٩٤٨.

٦- اتفاقية جنيف الأولى، ١٩٤٩.

٧- اتفاقية جنيف الثانية، ١٩٤٩.

٨- اتفاقية جنيف الثالثة، ١٩٤٩.

٩- اتفاقية جنيف الرابعة، ١٩٤٩.

١٠- الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان، ١٩٥٠.

١١- إعلان حقوق الطفل، ١٩٥٩.

١٢- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، ١٩٦٣.

١٣- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ١٩٦٦.

١٤- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، ١٩٦٦.

١٥- الميثاق الاجتماعي الأوربي المعدل، ١٩٦٦.

١٦- إعلان طهران، المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان، ١٩٦٨.

١٧- الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، ١٩٦٩.
١٨- البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف، ١٩٧٧.
١٩- البروتوكول الإضافي الثاني لاتفاقيات جنيف، ١٩٧٧.
٢٠- اتفاقية الطفل، ١٩٧٨.
٢١- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ١٩٧٩.
٢٢- اتفاقية الامم المتحدة لقانون البحار، ١٩٨٢.
٢٣- مبادئ (لمبرغ)، عقدت في (ماستر يخت، هولندا)، ١٩٨٦.
٢٤- مؤتمر (ألما آتا) ، ١٩٨٧.
٢٥- اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩.
٢٦- إعلان وبرنامج عمل فيينا ، ١٩٩٣.
٢٧- مكنية حقوق الإنسان، لجنة القضاء على التمييز العنصري ضد المرأة، الدورة (٢٠)، التوصية العامة رقم (٢٤)، جامعة فنيسوتا، ١٩٩٩.
٢٨- اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة، ١٩٩٩.
٢٩- مكنية حقوق الإنسان، لجنة القضاء على التمييز العنصري ضد المرأة، الدورة (٢٠)، التوصية العامة رقم (٢٤)، جامعة فنيسوتا، ١٩٩٩.
٣٠- ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوربي، ٢٠٠٠.
٣١- اللوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥.

سادساً: التشريعات:

أ- الدساتير:

١- دستور جمهورية العراق، ٢٠٠٥.

القوانين:

١- قانون الصحة العامة (العراقي)، رقم ٨٩، ١٩٨١.

سابعاً: المصادر الأجنبية:

1- apps.who.int

2- Asian forum for Human Rights and Development, Report of Consultation on Reproductive Rights and Human Rights (Bangkok,1997) .
3- jlaw.journals.eg>
4- Robert. B.Denhard; An action Orientation ,Pacific, Grove California , U.S.A Broohe/Cole Publishing.Co,1991,P268.
5- WWW.Arageek.com/2014/9/15/8-thing-you-may-not-know-about-hamurabis-code.html.
6- www.who.int

Abstract

International protection, like other subjects of international law, has evoked many differences within the scope of application of the law between the states or countries, and is incompatible with national sovereignty. It represents an action by the international community to avoid the violation of human rights, or a reaction to the violation of these rights, including the human right to health, it means that individuals have rights and that the authorities exercising these authorities have obligations towards individuals, or these authorities are represented by states on the one hand and international organizations on the other, and the measures they take in order to achieve the protection of the individual from the violation of his health and prevent him from enjoyment of this health.

Since states have a prominent role in the field of international protection of the human right to health, the same is true for the international organizations concerned with this regard, such as the World Health Organization. To protect the human right to health, legal bases are adopted in order to preserve this right without violation, and these bases are represented in international or regional charters, and countries and international organizations take special criteria aimed at evaluating the human right to health, such as availability, which means the existence of means of obtaining health and health care in a possible way, as well as accessibility, which means the possibility of benefiting from everything related to health, as well as the health facility's respect for medical ethics, and finally quality, means quality awareness of health facilities.

Violation of the right of international protection for health entails international responsibility, which means that it is a legal system under which a country that performs an illegal act in accordance with public

international law is obligated to compensate the country that has suffered damage as a result of this act. On both sides, the United Nations issued health regulations of (2005) outlining the obligations of the state's parties in the field of health as well as special procedures in the event of a health emergency and the protection of human rights of individuals and travelers and the establishment of national centers concerned with health regulations.

Republic of Iraq
Ministry of Higher Education & Scientific Research
University of Babylon
College of Law

The International Protection for Human to Health

A Thesis

Submitted to the Council of the College of Law/

University of Babylon

It is a part of the Requirements for the

PhD Degree in Public Law

By the student

Walaa K. Mohsin AL-Kifaee

Subervised by

Dr. Hayder Abd Mohsin Shahd AL-Guboury

Assistant Prof. of publie International law

1443A.H. **2022 A.D.**