الإلتزامات الدولية لحماية حق الصحة والحقوق الإنسانية الأخرى عند انتشار الاوبئة

الباحث. ميثم رسول حسين **أ.م. وهج خضير عباس**

كلية القانون / جامعة البصرة

Email : wahag.khder@hmail.com **maithamrasul88@gmail.com**

الملخص

تعد حماية حق الصحة عموماً وعند انتشار الأوبئة خصوصاً من أهم الالتزامات الدولية خلال تلك المرحلة، إذ يقع على عاتق الدولة حماية حق الانسان في الصحة من خلال اتخاذ الاجراءات والتدابير اللازمة كافة في ذلك خلال تلك المدة، التي تتمثل بتقديم الرعاية الصحية وتوفير العلاجات واللقاحات الفعالة، بالإضافة الى قيام الدولة باتخاذ الاجراءات اللازمة كافة التي تسهم في الحد من انتشار الأوبئة، مع مراعاة النسبة والتناسب ما بين ذلك والمحافظة على التمتع بالحقوق والحريات الاخرى وعدم انتهاك.

لذلك فقد ارتأينا لبيان التزامات الدولة عند انتشار الأوبئة أن نقسم البحث إلى مطلبين أوضحنا في المطلب الأول الالتزامات الصحية للدولة عنده انتشار الأوبئة في حين خصصنا المطلب الثاني لبيان الالتزامات الدولية لدولة لحماية الحقوق الأخرى، واتضح لنا من خلال البحث أن الالتزامات الدولية للدولة عند انتشار الأوبئة لا تقتصر فقط على حماية حق الصحة، بل بمقابل ذلك يقع على عاتقها التزامات تتعلق بحماية حقوق الانسان الاخرى خلال تلك الفترة.

الكلمات مفتاحية: الالتزامات الدولية، الأوبئة، الصحة، الظروف الاستثنائية.

The state's International Obligations towards International Human Rights Law When Epidemics Spread

Researcher. Maytham Rasul Hussain
Assist.Prof. w haj Abbas Khudair
College of Law / University of Basrah
Email : maithamrasul88@gmail.com wahag.khder@hmail.com

Abstract

The protection of the right to health in general and in the event of the spread of epidemics in particular is one of the most important international obligations during that period. As, the state has the responsibility of protecting the human 'a health by taking all necessary treatments and vaccines during that period, which is represented by providing health care and providing effective treatments and vaccines. In addition the state has presumed all necessary processes that contribute to limiting the spread of epidemics.

Therefore, we wanted to clarify the state's obligations when epidemics spread .We divide the research into two demands. We explained in the first requirement the state's health obligations when epidemics spread, while we devoted the second requirement to explain the state's international obligations to protect other rights. Epidemics are not limited to protecting the right to health, but in return for that the state has obligations related to the protection of other human rights during that key words ;

Key words : International obligations, Epidemics, the health.

المقدمة

يعد موضوع حقوق الإنسان من الموضوعات المهمة على المستوى الدولي والإقليمي وكذلك الوطني، وما يؤكد تلك الأهمية هو تناول الكثير من الاتفاقيات الدولية والإقليمية لموضوعات حقوق الإنسان، ولم تكتفِ تلك الاتفاقيات بالإشارة إلى تلك الحقوق والحريات فحسب ،بل أنها تناولت بيان وسائل وأليات ممارستها وكذلك بيان ضمانات ممارسة تلك الحقوق والحريات في الظروف العادية أو الظروف الاستثنائية على حدٍّ سواء؛ لذا يقع على عاتق الدولة الالتزام بحماية واحترام حقوق الإنسان في الظروف العادية او الظروف الاستثنائية والمتمثلة إعلان حالة الطوارئ لأسباب الحرب أو الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات أو اعلان حالة الطوارئ الصحية بسبب انتشار الأوبئة وبالتالي فأنه من واجب الدولة العمل على المحافظة على حقوق الإنسان الصحية من خلال اتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة للحد من انتشار الأوبئة، بمقابل ذلك يجب على الدولة المحافظة على حقوق الإنسان الأخرى من خلال مراعاة الضرورة والتناسب ما بين قيام الدولة باتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الأوبئة وما بين المحافظة على تمتع الأفراد بكافة حقوقهم وحرياتهم الأخرى خلال فترة انتشار الأوبئة، بمعنى أن لا يكون أداء الدولة للالتزامات الصحية خلال فترة انتشار الأوبئة على حساب الحقوق والحريات الأخرى مما يؤدي إلى تعسف الدولة باستعمال صلاحياتها الواسعة في سبيل مواجهة انتشار الأوبئة مما يؤدي ذلك إلى انعكاسات تجاه حقوق الإنسان عند انتشار الأوبئة.

أهمية البحث

إن تحديد الالتزامات الدولية للدولة عند انتشار الأوبئة سواء أكان ذلك يتعلق بالتزاماتها الصحية عند انتشار الاوبئة أم بالتزاماتها الخاصة بحماية حقوق الإنسان الأخرى يحظى بأهمية كبيرة، على اعتبار أن أداء الدولة لتلك الالتزامات يسهم بالمحافظة على الحقوق الصحية والحقوق والحريات الإنسانية الأخرى وعدم انتهاكها.

مشكلة البحث

تكمن إشكالية البحث في أن انتشار الأوبئة على المستوى الدولي يعد من الأمور التقليدية المتعارف عليها منذ القرن السادس، بيد أنه في الآونة الأخيرة قد اتضح بشكل جلي في نهاية القرن العشرين والى يومنا هذا انتشار العديد من الاوبئة الخطيرة والمعدية، إلا أن التعامل الدولي في مجال الالتزامات الدولية لم يكن بالمستوى المطلوب وهذا يدل على تصدع ونقص النظام القانوني للدول فيما يتعلق بحق الإنسان في الصحة وغيرها من الحقوق والحريات مما يثبت عدم التزام الدول بالمعايير التي يفترض تواجدها كضمانة لاستكمال مقومات الحق في الصحة فضلاً عن الحقوق الإنسانية الاخرى.

منهجية البحث

سوف يكون منهجنا في هذا البحث، هو اتباع دراسة قانونية تحليلية وفقاً للمنهج التحليلي والوصفي للنصوص القانونية الدولية والوطنية.

هيكلية البحث

سنعمل على تقسيم بحثنا على مطلبين، نتناول في المطلب الأول الالتزامات الدولية للدولة لحماية حق الإنسان في الصحة في ثلاثة فروع، سنخصص الفرع الأول للتعريف بحق الصحة في حين سيكون الفرع الثاني مخصصاً للتأصيل القانوني للحق الصحة، أما الفرع الثالث فسيكون مخصصاً لالتزامات الدولة الصحية عند انتشار الأوبئة، وسينعقد المطلب الثاني للبحث في الالتزامات الدولية لحماية حقوق الأنسان الأخرى في فرعين، نبحث الحقوق الإنسانية المتأثرة بانتشار الأوبئة (فرع أول) في حين سنبحث المعايير الحقوقية الواجبة الاتباع عند انتشار الأوبئة (فرع ثان).

المطلب الأول/ الالتزامات الدولية للدولة لحماية حق الانسان في الصحة

إن الاتفاقيات الدولية العامة والخاصة التي تعد جزءاً أساسياً من القانون الدولي العام، تلزم الدول الأُطراف فيها إلى إعمال الحق في الصحة من خلال اتخاذ الخطوات اللازمة كافة لذلك، ومن أهمها الحد من تفشي وانتشار الأوبئة، وتأسيساً على ذلك سنتناول في هذا المطلب التعريف بحق الصحة (فرع أول) ومن ثم التأصيل القانوني له (فرع ثان) وأخيراً نتناول التزامات الدولة الصحية عند انتشار الاوبئة (فرع ثالث).

الفرع الأول/ التعريف بحق الصحة

أولاً: تعريف حق الصحة

عرفت الصحة من قبل الاطباء العرب القدماء، إذ عرفها ابن سينا، على أنها (هيئة يكون بها بدن الإنسان في مزاجه وتركيبه بحيث يصدر عنه الأفعال كلها صحيحة وسليمة، والمرض هيئة في البدن مضادة لذلك)[١]، وعرفت الصحة أيضاً من ابن عباس على أنها (حالة البدن تتم بها الأفعال التي في المجرى الطبيعي على أفضل ما يكون وأكمله)، كما عرفها ابن النفيس على أنها(هيئة بدنية تكون الأفعال بذاتها سليمة ، والمرض هو المضاد للصحة) ،أما في مجال الطب الحديث، فكانت هنالك مفاهيم واسعة للصحة، أقترن البعض منها في الصحة الفردية، في حين أقترن البعض الأخر منها بالصحة العامة ، مما عكس ذلك تعدد التعاريف التي تناولت الصحة في هذا المجال[٢]، إذ عرفها العالم (بركنز) على أنها (حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها وهي عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه)[١]

كما عرفها العالم (ونسلو) على أنها (علم وفن وتحقيق الوقاية من الأمراض وإطالة العمر وترفيه الصحة والكفاية، وذلك بجهود منظمة للمجتمع من أجل صحة البيئة ، ومكافحة الامراض المعدية، وتعليم الفرد الصحة الشخصية، وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر، والعلاج الوقائي للأمراض، وتطور الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة العامة)[٢].

كما عرفت الصحة على أنها (حاله من التوازن النسبي لوظائف الجسم، الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة، وهو مفهوم فيه دلالة على اتساع أبعادها واعتماد تعزيزها والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسمية والعقلية وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والعلاقات مع الغير ويتوقف مدلولها في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم والمجتمع في إطار القيم)[٣].

كما عرفها آخرون على أنها (عبارة عن حالة إيجابية يؤثر الشخص بها من خلال تفاعله مع الظروف الاجتماعية والثقافية السائدة بدور فعال في تحقيقها أو غيابها ويصعب فهمها من دون الأخذ بالظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في مجتمع من المجتمعات بعين الاعتبار)[٤]، من خلال ما تقدم من تعريف الصحة تبين أن مصطلح الصحة يشير إلى مدلولين هما[٥]:

الأول: نسبة الاستقرار الطبيعي في أعضاء الجسم، لذا فإنما تواجه المرض كحالة استثنائية تتمثل بالخروج عن الحالة الطبيعية.

الثاني: المعرفة والدراية في الوقاية من الامراض والصعود بالمستوى الصحي نحو الأفضل ، وذلك من خلال سعي الأفراد لذلك.

إن تبادل الآراء والمناقشات التي جرت ما بين المختصين قد أسهمت في دفع المجتمع الدولي إلى الإجماع على الاعتراف بحق الإنسان في التمتع بأعلى المستويات من الصحة هذا من جانب ومن جانب اخر ساهمت في تطوير مفهوم الصحة إذ أصبح يعني أنه (حاله من الرفاهية بدنياً ونفسياً واجتماعيا)، كذلك فأن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قد اتخذت تعريفاً فضفاضاً للحق في الصحة في أنه(لا ينبغي فهم الحق في الصحة على أنه الحق في التمتع بصحة جيدة فقط، فالحق في الصحة يشمل حريات وحقوقاً على حد سواء، أما الحريات فتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده بما في ذلك حريته الجنسية والانجابية والحق في أن يكون في مأمن من التدخل مثل الحق في أن يكون في مأمن من التعذيب ومن معالجته طبياً أو إجراء

تجارب عليه بدون رضاه، وأما الحقوق فتشمل الحق في الاستفادة من نظام الحماية الصحية الذي يتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه)[٦].

أما بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية فقد عرفت الصحة بأنها (حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً لا مجرد انعدام المرض أو العجز)[٧].

إن تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة هو تعريف اتفاقي، كونه قد ورد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية الذي صادقت عليه ١٩٢ دولة لذا فإن الدول الأعضاء وغير الأعضاء تسعى جاهدة إلى تحقيق مستوى الكمال من الصحة [٨].

من خلال ما تقدم من تعريف منظمة الصحة العالمية يتضح أن هنالك جانبين لتحقيق الصحة أحدهما إيجابي يتعلق بتأهيل الفرد والمجتمع لأداء دورهما، والآخر سلبي يتمثل في القضاء على الامراض سواء على المستوى الفردي أم المجتمعي[٩]، لكن تعريف منظمة الصحة العالمية لم يسلم من سهام النقد وذلك لاعتبارين:

الأول: إن التعريف يفتقر إلى الجانب الروحي والثاني: أنه قد ابتعد عن تعريف الصحة كونه قد بالغ كثيراً عندما وصفها بحالة الاكتمال من الرفاهية والصحة البدنية، فكان بذلك الاقرب إلى تعريف السعادة وليس الصحة، في حين أن الرأي المؤيد لهذا التعريف يرى فيه أنه الهدف الأمثل الذي ينبغي السعي نحو تحقيقه من خلال توحيد الجهود وتطوير العناصر والمرتكزات التي تسهم بالارتقاء في المستوى الصحي[١٠].

ومن الجدير بالذكر أن تعريف منظمة الصحة العالمية مازال هو التعريف المعتمد في الوقت الحاضر، أما على المستوى الوطني فقد نصت المادة (١) من قانون الصحة العامة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ على: (اللياقة الصحية الكاملة، بدنياً وعقلياً واجتماعياً، حق يكفله المجتمع لكل مواطن وعلى الدولة أن توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطويره).

من خلال ما تقدم من تعريف الصحة اتضح لنا مدى اتساع مفهوم حق الصحة وذلك من خلال التع التعريفات تناولت مفهوم الصحة سواء على المستوى التقليدي أم في مجال الطب الحديث وكذلك على المستوى الدولي من خلال تعريف منظمة الصحة العالمية والذي يعد في رأينا التعريف الأدق لكونه تعريفا جامعا مانعا للصحة.

ثانياً: خصائص حق الصحة

إن الحق في الصحة على اعتباره من حقوق الإنسان الثقافية والاجتماعية يتميز بعدة خصائص منها:

١- الشمولية: إن الحق في الصحة ذو مدى واسع ، فهو لا يقتصر على الحصول على الرعاية الصحية وإنشاء المراكز الصحية فحسب، بل يمتد إلى أكثر من ذلك ليشمل العديد من العوامل ومقومات الحصول على المياه والغذاء والسكن، وكذلك العيش في بيئة صحية(١١).

٢- إنه حق جامع للحريات والحقوق : إن الحريات التي تدخل في إطار حق الصحة تتمثل في إمكانية تحكم الفرد في صحته وجسده ويتجسد ذلك من خلال حرية الفرد في الأنجاب وعدم الخضوع للإجراءات الطبية والتطعيم الإجباريين، وكذلك حرية الفرد في الاحتفاظ لنفسه بالمعاملة الإنسانية وعدم تعرضه للإهانات والعقوبات القاسية أو اللاإنسانية، أما الحقوق فهي تكون على جانبين: الأول إيجابي يتمثل في الحق في الحصول على الرعاية الصحية، بما يمكن جميع الأفراد من التمتع بمستوى عالي من الصحة في الحياة، أما الجانب السلبي فهو يتمثل في الوقاية والقضاء على الأمراض وعلاجها(١٢).

٣- إنه حق متاح للجميع بدون تمييز: أي أن الحق في الصحة حق متاح ومكفول لكافة الأفراد دون تمييز بسبب الجنس واللون والعرق، على اعتبار أن عدم التميز من المبادئ الأساسية في حقوق الأنسان(١٣).

٤- إن الحق في الصحة أبعد من أن يكون هدفاً للبرنامج يسعى إلى إنجازه على مدى الزمن الطويل، فإذا كان ذلك، فهذا لا يعني أن الحق في الصحة لا يرتب الالتزامات على عاتق الدول، بل ينبغي على الدول كافة أن تبذل قصارى جهدها في ضمن الحدود الممكنة والموارد المتاحة لغرض أعمال الحق في الصحة بما يضمن التمتع بمستوى عالٍ لكل أفراد المجتمع(١٤).

من خلال ما تقدم يتضح لنا أن حق الصحة ذو نطاق واسع فهو لا يقتصر على الصحة والسلامة البدنية فقط بل أن هذا الحق يمتد ليشمل الكثير من الحقوق ذات الصلة كالحق في الحصول على المياه والغذاء والسكن والحق في العيش في بيئة صحية إلى جانب ذلك فإن حق الصحة يتسع ليشمل الحريات أيضاً كحرية الفرد في صحة وجسده، وكذلك حرية الفرد الجنسية والإنجابية.

ثالثا: عناصر حق الصحة

يتضمن الحق في الصحة مجموعة من العناصر المتناسقة والأساسية، التي تسهم في تمكين الأفراد من التمتع بهذا الحق وهي:

١- التوافر: يجب أن يكون التمتع بحق الصحة متاحاً لكافة الأفراد، ويتم ذلك من خلال توفير الأعداد الكافية من المرافق الصحية العمومية وتقديم الخدمات الصحية فيها، كذلك ينبغي توفير المرتكزات الأساسية للصحة كتوفير المياه الصالحة للشرب والغذاء والعيش في بيئة صحية، وتوفير العلاجات الكافية والأدوية بما يتوافق مع البرامج الدولية الموضوعة من منظمة الصحة العالمية[١٥].

٢- إمكانية الوصول: يجب أن يكون لدى الجميع إمكانية الحصول على الخدمات الصحية بصورة متساوية من دون تميز في ذلك طالما كانت تلك الخدمات تقدم في ضمن الإطار الجغرافي للدولة[١٦] وحتى يتم ذلك لابد من توفر الأبعاد التالية:

(١) عدم التميز: يجب أن تكون كافة المرافق الصحية والخدمات والعلاجات متاحة لكافة الأفراد في المجتمع من دون تميز، فلا يمكن منع أي أحد من التمتع بالخدمات الصحية وذلك لأسباب تعود للعرق والجنس واللون وغيرها من الاسباب الفئوية ،كما ينبغي على الدولة أن تسعى للقضاء على العنصرية والفئوية فيما يتعلق بالتمتع بالحق في الصحة[١٧].

(٢) إمكانية الوصول المادي: يجب أن تكون كافة المراكز الصحية والخدمات المقدمة فيها من السهل الوصول إليها من طبقات المجتمع كافة خصوصاً الطبقات الضعيفة أو المهمشة فيها مثل الأقليات الأثنية والشعوب الأصلية والنساء والأطفال والمراهقين وكبار السن والمعوقين والأشخاص المصابين بالأمراض المعدية والأوبئة، كما أن إمكانية الوصول تعني أن تكون الخدمات الصحية متاحة و من السهولة الحصول عليها من السكان في الريف كافة، كما وتعني إمكانية الوصول تمكين المعوقين من الوصول إلى المباني الصحية[١٨].

(٣) إمكانية الوصول اقتصادياً: ينبغي أن تكون أسعار وتكاليف الخدمات الطبية والعلاجات ومشابهها تناسب القدرة الشرائية لكافة الأفراد في المجتمع وبصفة خاصة ذوي الدخل المحدود كذلك فانه ينبغي أن يكون أساس تلك التكاليف هو مبدأ العدالة الذي يسهم في جعل كافة التكاليف والخدمات الطبية مناسبة الكلفة من قبل جميع الأفراد[١٩].

(٤) إمكانية الوصول إلى المعلومات:- ويقصد بذلك أن يكون للأفراد الحق في الحصول على البيانات والمعلومات والآراء التي تدخل بضمن المجال الصحي لكن ينبغي أن لا يتم التعسف في استعمال هذا الحق، وذلك من خلال الاستيلاء على الأسرار والمعلومات السرية الخاصة بالمرضى، كذلك فإن الحصول على المعلومات الطبية يعد من السمات الأساسية المتعلقة بالتمتع بالحق في الصحة على اعتبار أن توفر إمكانية الحصول على هذه المعلومات يسهم في النهوض بالواقع الصحي والمشاركة الفاعلة ومراقبة الأداء الصحي وتقديم أفضل الخدمات[٢٠].

٣-المقبولية: إن من ضروريات أعمال التمتع بالحق في الصحة هو مراعاة الجانب الأخلاقي و المهني من قبل المرافق والمؤسسات الطبية والعاملين فيها ، بما يسهم في مراعاة المفاهيم الاجتماعية والثقافية، ومتطلبات العمر، وكذلك احترام خصوصية المرضى، كما ينبغي أن تكون كميات المياه المتاحة صحية[٢١].

٤-الجودة: ينبغي أن تبلغ المؤسسات والمرافق الصحية والخدمات التي تقدم فيها درجة من الملائمة والمقبولية العلمية والطبية كذلك يجب أن تتوفر فيها الجودة والنوعية الجيدة كما يجب أعداد الكادر الصحي إعداداً جيداً من خلال إقامة الدورات والندوات التثقيفية والمهنية لهم كذلك يجب أن تكون الخدمات التي تقدم داخل المؤسسات الطبية ملائمة للمعايير العالمية كما يجب على الدولة أن تقوم بأجراء الفحص الدوري الشامل للتأكد من مدى صلاحية الخدمات الطبية المقدمة للمرضى، وكذلك مراقبة الأداء المهني للعاملين في تلك المؤسسات الذين يتوجب عليهم معاملة المرضى بكل أدب واحترام[٢٢]

ووفقاً لما تقدم يمكن القول إن حق الصحة يستند إلى مجموعة من العناصر المترابطة والمتناسقة فيما بينها والتي يعد توفرها جميعاً من ضروريات التمتع بهذا الحق .

الفرع الثاني/ التأصيل القانوني لحماية الحق في الصحة

إن الأساس القانوني للحق في الصحة يكمن في العديد من الاتفاقيات الدولية العامة والخاصة التي أولت الاهتمام بهذا الحق من خلال الاعتراف به في نصوص قانونية مقننة والتي تمثل مصادر حقوق الإنسان الكاشفة وليس المنشئة على اعتبار أن حقوق وحريات الإنسان بصورة عامة تنشئ مع نشأة الإنسان بغض النظر عن الاعتراف بها وحمايتها[٢٣].

إن من الغايات الأساسية التي تضمنتها مصادر حقوق الإنسان، هي حماية الحقوق الصحية وذلك من خلال اتخاذ التدابير والوسائل الملائمة لضمان التمتع بالحق في الصحة الذي يعد حجر الأساس للتمتع بالحقوق الأخرى[٢٤] لذلك فأن الحق في الصحة قد نصت عليه المواثيق الدولية

والمتمثلة بالإعلان العالمي للحقوق الانسان، إذ يعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ ١٠ كانون الأول/ديسمبر لسنة ١٩٤٨ من الأمم المتحدة بالإجماع[٢٥]، ومن أبرز الوثائق الدولية التي نصت على الحق في الصحة إذ نصت المادة (١/٢٥) منه على أن (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 وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته).

من خلال استقراء المادة السابقة يتضح أن المقومات الأساسية للتمتع بالحق في الصحة يتمثل بتوفير الغذاء والسكن والملبس وكذلك توفير الرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية.

كما يعد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي تمت صياغته من لجنة حقوق الإنسان وكذلك اللجنة الثالثة للشؤون الاجتماعية والثقافية التابعة للأمم المتحدة[٢٦]، من الوثائق الدولية التي نصت على الحق في الصحة إذ تضمنت المواد (١٢-١٠-٧) النص على هذا الحق، وقد بينت المادة (٧/ب) ضرورة توفير ظروف عمل صحية للعمل، وذلك من خلال العبارة الواردة في نص المادة المذكورة والتي هي(ظروف عمل تكفل السلامة والصحة)، كذلك فأن (١٠/٢) قد نصت على (وجوب توفير الحماية الخاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده، وينبغي منح الأمهات العاملات أثناء الفترة المذكورة، أجازه مصحوبة باستحقاقات ضمان اجتماعي كافية)، أما الفقرة الثالثة من المادة (١٠) نفسها فقد نصت على (وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، من دون أي تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين، من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي، كما يجب جعل القانون يعاقب على استعمالهم في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم أو الاضرار بصحتهم أو تهديد حياتهم بالخطر أو الحاق الأذى بنموهم الطبيعي وعلى الدول أيضاً أن تفرض حدود دنيا للسن بحظر الاستخدام للصغار الذين لم يبلغوا في عمل مأجور).

أما بالنسبة للمادة (١٢) من العهد المذكور فقد أكدت أيضاً الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة إذ نصت على أن: (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 لتأمين الحماية الكاملة لهذا الحق تلك التدابير اللازمة من أجل:

(١) العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل الوفيات للرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحيحاً.
(٢) تحسين جوانب الصحة البيئية والصناعية.
(٣) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.
(٤) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

من خلال ما تقدم يتضح أن المادة (١٢) من العهد الدولي قد تضمنت شقين، الأول هو وجوب الاعتراف بحق الصحة من الدول الأطراف، أما الشق الثاني فيتمثل بالتدابير التي يجب على الدول اتخاذها لمراعاة الحق في الصحة[٢٧]، والتي تتمثل بالعمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وذلك من خلال اتخاذ التدابير اللازمة التي تسهم في رفع المستوى الصحي لدى الأمهات والأطفال، وكذلك تأمين الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية[٢٨]، ويتم ذلك من خلال اتباع استراتيجية تسهم في خفض نسبة الوفيات والاعتدال الصحي[٢٩].

ومن ضمن التدابير التي نصت عليها المادة (١٢) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها، ويتم ذلك من خلال وضع برامج وقائية وتثقيفية تتعلق بالشواغل الصحية التي لها ارتباط بالسلوك مثل الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ، وأخيراً من التدابير التي نصت عليها المادة (١٢) من العهد المذكور هي العمل على تهيئة الظروف التي من شأنها أن تسهم في توفير الخدمات والرعاية الصحية لكافة المرضى[٣٠].

وفي ضوء ما تقدم اتضح لنا أن العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قد تضمن جملة من المواد القانونية التي تعد المصدر الاساسي لالتزام الدول الأعضاء باتخاذ التدابير كافة التي تسهم في أعمال الحق في الصحة وكذلك الحد من انتشار الأوبئة.

كما أن الاتفاقات الدولية المتخصصة قد تضمنت النص على الحق في الصحة فالاتفاقيات الخاصة بالحرب كاتفاقيات جنيف الاربع مثلا قد ألزمت الأطراف المتحاربة بضرورة اتخاذ الاجراءات كافة للأعمال الحق في الصحة فالمادة (١٢) من اتفاقيتي جنيف الأولى والثانية قد حظرت على الأطراف المتحاربة القيام بأي أفعال من شأنها أن تؤدي إلى الاضرار بصحة الجرحى والمرضى من الأسرى والقوات المسلحة، إذ ورد في المادة المذكورة على أنه (... يحظر بشدة أي اعتداء على حياتهم أو استعمال العنف معهم، ويجب على الأخص عدم قتلهم أو ابادتهم أو تعريضهم للتعذيب أو لتجارب خاصة أو تركهم عمداً من دون علاج أو رعاية طبية أو خلق ظروف تعرضهم لمخاطر العدوى بالأمراض أو تلوث الجروح)، أما اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة أسرى الحرب، فقد ألزمت هي الأخرى الدولة الحاجزة باتخاذ كافة التدابير اللازمة للأعمال الحقوق الصحية لدى الأسرى، إذ ورد في المادة (٢٩) من الاتفاقية المذكورة على أنه تلتزم الدولة الحاجزة باتخاذ جميع التدابير الصحية الضرورية لتأمين نظافة المعسكرات وملائمتها للصحة والوقاية من الأوبئة...)، كما ورد في المادة (٣٠) منها على (توفير في كل معسكر عيادة مناسبة يحصل فيها أسرى الحرب على ما قد يحتاجون إليه من رعاية وكذلك على النظام الغذائي المناسب وتخصص عند الاقتضاء عنابر لعزل المصابين بأمراض معدية أو عقلية...)،أما اتفاقية جنيف الرابعة الخاصة بتوفير الحماية للمدنيين في الأراضي المحتلة، فقد نصت المادة(٩١) منها على ان

(توفر في كل معتقل عيادة مناسبة، يشرف عليها طبيب مؤهل ويحصل فيها المعتقلون على ما يحتاجونه من رعاية طبية وكذلك نظام غذائي مناسب، وتخصص عنابر لعزل المصابين بأمراض معدية أو عقلية)، كما نصت المادة(٩٢)أيضاً على أن (تجري فحوص طبية للمعتقلين مرة واحدة على الأقل شهرياً، والغرض منها بصورة خاصة مراقبة الحالة الصحية والتغذية العامة والنظافة وكذلك اكتشاف الأمراض المعدية والامراض التناسلية والملاريا(البرداء)، ويتضمن الفحص بوجه خاص مراجعة وزن كل شخص معتقل وفحصاً بالتصوير بالأشعة مرة واحدة على الأقل سنوياً).

من خلال ما تقدم يتضح أن اتفاقيات جنيف الاربع قد الزمت الدول الأطراف باتخاذ كافة التدابير اللازمة لأعمال الحق في الصحة، من خلال توفير مراكز الرعاية الصحية وإجراء الفحوصات الدورية للمرضى وكذلك الحد من تفشي الأوبئة من خلال عزل المرضى المصابين بأمراض معدية.

أما فيما يتعلق بالاتفاقيات الدولية المتخصصة الأخرى، فلم تغفل هي عن الإشارة إلى الحق في الصحة، فقد ورد في المادة (٥) من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة ١٩٦٥، على (إيفاء للالتزامات الاساسية المقررة في المادة (٢) من هذه الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الاثني في المساواة أمام القانون ولا سيما بعدم التمتع بالحقوق التالية: ...(هـ)...(٤) حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية)، كما أن الاتفاقية الدولية لحماية حقوق العمال المهاجرين لسنة ١٩٩٠ قد تضمنت بين طياتها النص على هذا الحق إذ ورد في المادة (٤٣) منها على أن (١- يتمتع العمال المهاجرون بالمساواة في المعاملة مع رعايا دولة العمل فيما يتعلق بما يلي: ....هـ- إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية، شريطة الوفاء بمتطلبات الاشتراك في برامج هذه الخدمات)، كما ورد في المادة (٤٥) من الاتفاقية ذاتها على أنه(١- يتمتع أفراد أسر العمال المهاجرين في دولة العمل بالمساواة في المعاملة مع رعايا تلك الدولة فيما يتعلق بما يلي:-...(ج) إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية ،شريطة الوفاء بمتطلبات الاشتراك فيها).

يستدل مما تقدم أن الاتفاقيات الدولية كافة سواء الصادرة عن الأمم المتحدة مثل الإعلان العالمي وكذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، أم غيرها من الاتفاقيات الخاصة بشؤون الحرب أو الخاصة بفئة معينة وغيرها من الاتفاقيات، قد نصت على الحق في الصحة، كما بينت أيضاً الإجراءات والتدابير التي ينبغي على الدول القيام بها في سبيل أعمال الحق في الصحة ومن أبرزها الإجراءات والتدابير الخاصة بمواجهة انتشار الأمراض المعدية والأوبئة و عليه فعدم قيام الدولة بذلك يعد مخالفة واضحة لنصوص الاتفاقيات الدولية مما يؤدي إلى قيام مسؤولية الدولة عن الإخلال بالتزاماتها الدولية تجاه حق الصحة.

الفرع الثالث/ التزامات الدولة الصحية عند انتشار الأوبئة

يقع على عاتق الدولة عموماً وفي سبيل أعمال حق الصحة والمحافظة عليه، التزامات معينة، تتمثل باحترام حق الصحة، الذي يلزم الدولة بالامتناع عن التدخل أو عرقلة التمتع بهذا الحق، كما يقع عليها أيضاً الالتزام بحماية حق الصحة، من خلال قيام الدولة بمنع الغير من التدخل في التمتع بحقوق الإنسان، وأخيراً فأنه يقع عليها الالتزام بأعمال حق الصحة، الذي يتم من خلال قيام الدولة باتخاذ كافة الاجراءات المناسبة لأدراك وتحقيق التمتع بحق الصحة[٣١]، هذا على مستوى الظروف الاعتيادية ، أما في الظروف الطارئة و لاسيما في ظل انتشار الأوبئة التي هي المحور الأساس لبحثنا فأنه يقع على عاتق الدولة التزامات معينة تتمثل باتخاذ مجموعة من الاجراءات والتدابير اللازمة التي تسهم في الحد من انتشار الأوبئة، على اعتبار أن اتخاذ تلك الاجراءات يعد من أولويات أعمال الحق في الصحة كما بينت ذلك المادة (١٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

إن اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ هي الأساس القانوني للالتزامات الدولة الصحية عند انتشار الأوبئة، إذ عرفت بأنها (صك قانوني دولي أعد من أجل المساعدة على حماية الجميع من انتشار المرض على الصعيد الدولي، بما في ذلك المخاطر والطوارئ الصحية العمومية)، وتمتاز اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ بنطاقها الواسع، إذ إن الغاية الأساسية منها هي مساعدة الدول الأعضاء في مواجهة كافة المخاطر الصحية العامة التي لها انتشار واسع على المستوى الدولي[٣٢]، وهذا ما نصت عليه المادة (٢) من اللوائح المذكورة، إذ جاء فيها (يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية).

وقد دخلت اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ حيز النفاذ بتاريخ ١٥/حزيران/ ٢٠٠٧، وهذا التاريخ لا يمثل دخول اللوائح الصحية النفاذ لدول الأعضاء فحسب، بل يشمل المجتمع العالمي في ذلك[٣٣]، ومن ابرز الالتزامات التي نصت عليها اللوائح الصحية:

أولاً: التزامات الدولة الخاصة بالأخطار والترصد

لقد نصت المادة (٥) من اللوائح المذكورة على انه (١- تقوم كل دولة طرف، في اقرب وقت ممكن، ولكن في أجل اقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والأخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق (١).

ثانيا: التزامات الدولة الخاصة بالأمتعة ووسائل النقل والمسافرين

وتتمثل بقيام السلطات العامة في الدولة باتخاذ مجموعة من التدابير والإجراءات للازمة حيال وسائل النقل والمسافرين والأمتعة وذلك للحد من تفشي الأوبئة.

إذ ورد في المادة (٢٢) من اللوائح الصحية لسنة (٢٠٠٥) بأنه (١- على السلطات المختصة (أ) الاضطلاع بالمسؤولية عن رصد الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية والرفات البشرية المغادرة من المناطق الموبوءة والقادمة منها بغية ضمان بقائها خالية من مصادر العدوى أو التلوث بما في ذلك النواقل والمستودعات (ب) العمل بقدر ما هو ممكن عملياً ، على ضمان إبقاء المرافق التي يستخدمها المسافرون في نقاط الدخول في حالة صحية وخالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات... (ح) اتخاذ ترتيبات فعالة لمواجهة الطوارئ بغية التصدي للأحداث الصحية العمومية غير المتوقعة. (ط) الاتصال بمركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية بشأن التدابير ذات الصلة المتخذة عملاً بهذه اللوائح،...)، أما فيما يتعلق بالتزامات الدولة الخاصة بوسائل النقل فقد فرضت اللوائح الصحية مجموعة من الواجبات التي يجب على الدول الأطراف القيام بها حيث نصت المادة (٢٤) من اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ على أنه (١- تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الممكنة عملياً والمتسقة مع هذه اللوائح لضمان قيام مشغلي وسائل النقل بما يلي:

(أ) الامتثال للتدابير الصحية الموصي بها من المنظمة والمعتمدة من قبل الدولة الطرف

(ب) اطلاع المسافرين على التدابير الموصي بها من المنظمة والمعتمدة في الدولة الطرف.

(ح) إبقاء وسائل النقل التي يتحملون المسؤولية عنها خالية من مصادر العدوى أو التلوث بما في ذلك النواقل والمستودعات ويجوز للسلطات الصحية أن تشترط تطبيق التدابير الرامية إلى مكافحة مصادر العدوى أو التلوث إذا وجد ما يدل على وجود تلك المصادر)، ومن الأهمية بمكان القول أن اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ قد أفردت أحكاماً خاصة بوسائل النقل الموبوءة إذ ورد في المادة (٢٧) من اللوائح المذكورة على أنه (١- إذا وجدت علامات سريرية أو أعراض ومعلومات تستند إلى وقائع أو بينات تدل على وجود خطر

محتمل يتهدد الصحة العمومية، بما في ذلك مصادر العدوى أو التلوث، على متن وسيلة من وسائل النقل، تعتبر السلطة المختصة وسيلة النقل تلك موبوءة ويجوز لها ان تقوم بما يلي: (أ) تطهير وسيلة النقل أو إبادة الحشرات أو الفئران والجرذان فيها، بحسب الاقتضاء أو العمل على تنفيذ هذه التدابير تحت إشرافها. (ب) تحديد الطريقة التي تستخدم، في كل حالة لتأمين مستوى كاف من السيطرة على الخطر الذي يتهدد الصحة العمومية بحسب ما تنص عليه هذه اللوائح.٢- إذا لم تكن السلطة المختصة في نقطة الدخول قادرة على تنفيذ تدابير المكافحة المنصوص عليها في هذه المادة، يجوز ،برغم ذلك السماح لوسيلة النقل الموبوءة بالمغادرة...) أي أنه يقع على عاتق الدولة على وفق اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ واجبات إيجابية تتمثل باتخاذ الإجراءات اللازمة كافة التي تسهم في الحد من تفشي الأوبئة وواجبات سلبية من خلال مطالبة وسيلة النقل الموبوءة بالمغادرة، أما فيما يتعلق بواجبات الدولة حيال المسافرين، فقد نصت المادة (٣٢) من اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ على أنه (لدى تنفيذ التدابير الصحية وفقاً لهذه اللوائح تتولى الدول الأطراف معاملة المسافرين على نحو يحترم كرامتهم وحقوق الإنسان والحريات الأساسية ويقلل ما يرتبط بهذه التدابير من إزعاج وضيق إلى أدنى حد ممكن بما في ذلك:

(ا) معاملة جميع المسافرين بكياسة واحترام.

(ب) مراعاة نوع الجنس والشواغل الاجتماعية الثقافية أو العرقية او الدينية للمسافرين.

(ج) توفير أو اتخاذ الترتيبات اللازمة لتوفير ما يكفي من الطعام والمياه وتجهيزات الإقامة المناسبة والملبس وحماية الأمتعة وسائر الممتلكات والعلاج الطبي الملائم ووسائل الاتصال الضرورية وذلك إن أمكن بلغة يمكن للمسافرين فهمها، وسائل المساعدات الملائمة للمسافرين الموضوعين في الحجر الصحي أو العزل أو الخاضعين للفحص الطبي أو الإجراءات الأخرى تحقيقاً للأغراض الصحة العمومية.

وترتيباً ذلك على يمكن القول، إن الالتزامات الدولية بموجب اللوائح الصحية لسنة ٢٠٠٥ فأنها تكون على نوعين النوع الأول التزامات الدولة الاستباقية التي تتمثل بالأخطار والترصد، أما النوع الأخر فهو التزامات إجرائية للاحقة والتي تتمثل بقيام الدولة باتخاذ الإجراءات والتدابير حيال الأمتعة و وسائل النقل الموبوءة أو القادمة من المناطق الموبوءة مع مراعاة احترام حقوق الإنسان وعدم انتهاكها عند قيام الدولة باتخاذ تلك الإجراءات وهذا ما أكدته المادة (٣٢) من اللوائح الصحية.

المطلب الثاني/ الالتزامات الدولية للدولة للحماية حقوق الإنسان الأخرى

إن أنتشار الأوبئة من الظروف الطارئة التي تلقي بظلالها على الأمن والنظام والصحة العامة، بالتالي تكون الحكومات وفي سبيل الوفاء بالتزاماتها في حفظ النظام والصحة العامة مضطرة إلى اتباع صلاحيات وإجراءات استثنائية تحل محل الإجراءات المتبعة في الظروف العادية[٣٤]، وهذا من المسلم به في القانون الدولي، إذ ورد في المادة (٤/١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على أنه (في حالات الطوارئ الاستثنائية التي تهدد حياة الأمة والمعلن قيامها رسمياً، يجوز لدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ في أضيق الحدود التي يطلبها الوضع تدابير لا تتقيد بالالتزامات المترتبة عليها بمقتضى هذا العهد...).

لكن من الواجب أن يتم اتباع الصلاحيات الاستثنائية في ضمن الأطر والمعايير التي رسمها القانون الدولي للحقوق الإنسان، ولا سيما العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي منح الدولة صلاحيات واسعة لمواجهة ظهور وانتشار الأوبئة، شريطة أن تكون تلك الصلاحيات محددة بضمن نطاق زمني معين، وأن يكون الغاية منها عودة الحياة الى طبيعتها[٣٥]، وأن يكون لها أساس قانوني، كذلك ينبغي أن تكون تلك الصلاحيات الاستثنائية لازمه لحماية الصحة العامة بالقدر الذي يناسب تمتع الافراد بالحقوق والحريات[٣٦].

من الواضح أن القانون الدولي قد منح الدول صلاحيات واسعة عند تفشي الأوبئة لكن ضمن معايير قانونية هذا من جانب، ولهذه الصلاحيات انعكاسات على التمتع بالحقوق الاخرى من جانب اخر، وللإحاطة اكثر بتفاصيل الموضوع سنبحث ذلك في فرعين وكما يلي:

الفرع الأول: الحقوق الانسانية المتأثرة بانتشار الاوبئة.

الفرع الثاني: المعايير الحقوقية الواجبة الاتباع عند أنتشار الأوبئة.

الفرع الاول/ الحقوق الإنسانية المتأثرة بانتشار الاوبئة

لاريب أن لظهور الاوبئة وتفشيها أثر على تمتع الافراد بالحقوق والحريات، لذا فإن مواجهة الاوبئة وانتشارها والقضاء عليها هو من صميم واجبات الدولة والتي ينبغي على الحكومات تحملها[٣٧] إلا أن الدولة وفي معرض القيام بواجبها في الحفاظ على النظام العام والصحة من مخاطر انتشار الاوبئة، تلجأ إلى إعلان حالة الطوارئ الصحية والتي لها انعكاسات على حقوق الانسان[٣٨] ومهما يكن من الامر فأن الحقوق الانسانية المتأثرة بانتشار الاوبئة هي:

أولاً: تأثر الحقوق المدنية والسياسية بانتشار الأوبئة.

إن لظهور وتفشي الاوبئة تأثير واضح على حقوق الانسان المدنية والسياسية، الذي نحاول بيانه وكما يلي:

١- الحق في الحياة

يعد الحق في الحياة من حقوق الانسان الأساس، كما وله الأولوية على بقية حقوق الانسان الأخرى، لأن ضمان هذا الحق يمكن الافراد من التمتع بالحقوق والحريات الأخرى، لذلك فمن واجب الدولة العمل على ضمان الحق في الحياة وذلك من خلال العمل على حماية ارواح الافراد من التعسف عند تطبيق القانون واستعمال الصلاحيات الاستثنائية خلال الظروف الطارئة ،فمثلاً لا يمكن ايقاع عقوبة الاعدام وحرمان أحد من حريته الا وفق ضوابط قانونية[٣٩].

إن الحق في الحياة قد ورد في الوثائق الدولية، وهذا يعكس مدى اهميته دوره في التمتع بالحقوق والحريات الاخرى، إذ نصت المادة (٣) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان على أنه (لكل فرد حق في الحياة والحرية وفي الامان على شخصه)، كذلك المادة (٦/١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، إذ نصت على أن (الحق في الحياة حق ملازم لكل انسان، وعلى القانون أن يحمي هذا الحق ولا يجوز حرمان احد من حياته تعسفاً)[٣٩]، كما ونصت على هذا الحق المادة (٢/١) من الاتفاقية الاوروبية لحماية حقوق الإنسان اذ جاء فيها (حق كل انسان في الحياة يحميه القانون ولا يجوز اعدام اي انسان عمداً الا تنفيذاً للحكم قضائي بإدانته في جريمة يقضي فيها القانون بتوقيع هذه العقوبة)، لذا فان الحق في الحياة من اهم الحقوق التي تلزم الدول بأعمالها، لكن هذا الحق يكون اكثر تأثيراً بظهور الاوبئة وتفشيها وذلك لارتباطه الوثيق بالحق في الصحة الذي يعد من اساسيات الحق في الحياة[٤٠]، ولأن انتشار الامراض والاوبئة يشكل تهديداً مباشر على حياة الاشخاص[٤١]، واخيراً يمكن القول أن الحق في الحياة يتأثر بانتشار الأوبئة، لما لتلك الاوبئة والامراض الاثر المباشر على الصحة والتي تعد من اولويات الحق في الحياة، كون أن فقدان الصحة يؤثر على التمتع بالحق في الحياة والحقوق الاخرى.

٢- حرية الرأي والتعبير

المقصود بها (قدرة كل انسان في التعبير عن أرائه وافكاره بأي وسيلة من الوسائل، كأن يكون ذلك بالقول أو بالرسائل او بوسائل النشر المختلفة أو بواسطة الاذاعة والتلفزيون او المسرح او السينما او شبكة المعلومات الانترنيت)[٤٢] ، أي ان هذه الحرية تتضمن حريتين ملازمتين هما حرية الرأي والاخرى حرية التعبير إذ لا يمكن الفصل بينهما او ممارسة احدهما من دون الاخرى[٤٣] .

أن الوثائق الدولية قد اكدت على حرية الراي والتعبير، إذ إن المادة (١٩) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان قد ورد فيها (لكل شخص حق التمتع بحرية الراي والتعبير...)، كما أن المادة (٢\١٩) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية قد ورد فيها (١-لكل انسان حق في اعتناق الآراء دون مضايقة، ٢- لكل انسان حق في حرية التعبير...)[٤٤] ، وهذا يدل على مدى اهمية هذه الحرية، وعدم المساس بها وتمكين الافراد من ممارستها، لكن هذه الحرية تكون عرضة للتأثير عليها خلال أنتشار الاوبئة[٤٥]، ومن الشواهد العملية على ذلك صدور مرسوم تشريعي في المجر منح رئيس الوزراء (فيكتور اوربان) صلاحية تجريم نشر المعلومات الكاذبة عن وباء كورونا، أيضاً اصدار الحكومة المجرية قراراً يتضمن تحديد الاسئلة التي تطرح في المؤتمرات الصحية عن وباء كورونا، كما أصدر الرئيس الروماني مرسوم طوارئ يتم بموجبه الغاء كافة التقارير واغلاق مواقع الانترنيت التي تنشر اخبار غير صحيحة[٤٦]، فهذا التقييد الكامل لنشر المعلومة يتعارض مع المعايير القانونية الدولية للقيود التي تفرض على هذه الحرية[٤٧]، التي تتمثل بالشرعية والتناسب كما أن هذا التقييد يؤدي إلى اضعاف الثقة بالإجراءات والتدابير الصحية المفروضة من قبل السلطات العامة ،لذا يجب على السلطات تمكين الخبراء والعلماء والاطباء من ممارسة حرية تبادل المعلومة فيما بينهم ومع بقية افراد المجتمع، من دون الضغوط او تهديدهم بإيقاع اجراءات تأديبيه بحقهم كما ينبغي على السلطات العامة توفير الاجراءات الامنة للإبلاغ عن المخالفات في المؤسسات الصحية إذ يساهم ذلك من تمكين اداء الكادر الطبي لمهامهم من دون تأثير الخوف من الاجراءات القانونية التعسفية[٤٨]، لذا فإن ضمان التمتع بهذه الحرية له دور في التوعية عن الاوبئة، كما يسهم في تمكين الكادر الطبي من الحصول على المعلومات التي تتعلق بالوباء والتدابير اللازمة لقضاء عليها من المصادر العالمية، كما ويضمن التمتع بهذه الحرية حق الافراد في الحصول على المعلومات التي تتعلق بالأوبئة والمتوفرة لدى السلطات العامة، كما ويتيح الفرصة لوسائل الاعلام بالإبلاغ عن آثار الاوبئة[٤٩] .

وتأسيساً على ذلك يمكن أن نقول بأن حرية الرأي والتعبير تكون عرضة للتأثير عليها خلال فترة انتشار الاوبئة بسبب الاجراءات التي تفرضها السلطات العامة لضمان دقة المعلومات، لكن يجب أن تكون تلك الاجراءات والقيود المفروضة تتطابق والمعايير الدولية في الظروف الطارئة.

٣- حرية التنقل

يقصد بها (حرية الشخص بالتنقل كما يشاء داخل وخارجها البلاد التي ينتمي إليها، وحرية الإقامة في المكان الذي يريده)[٥٠] بمعنى أن هذه الحرية تمنح الفرد القدرة على التحرك في أي مكان داخل وطنه وخارجه، وقد جاءت المواثيق الدولية لتؤكد أهمية هذه الحرية، فالإعلان العالمي لحقوق الإنسان قد أكد ذلك في المادة (١٣) إذ ورد فيها أن (لكل فرد مقيم بصفة قانونية ضمن

دولة ما الحق في حرية التنقل وفي أن يختار مكان إقامته داخل حدود كل دولة...)، كما نصت المادة (١/١٢) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على أنه (لكل فرد مقيم بصفة قانونية ضمن إقليم دولة ما الحق في حرية التنقل وحرية اختيار مكان إقامته)، لكن نطاق التمتع بهذه الحرية يضيق ويتسع وفقاً لما تفتضيه المصلحة العامة والاعتبارات السياسية والأمنية والصحية)[٥١]، وهذا ما أكدته المادة (٣/١٩) من العهد الدولي للحقوق السياسية والمدنية إذ ورد فيها (...٣- يستتبع ممارسة الحقوق المنصوص عليها في الفقرة (٢) من هذه المادة واجبات ومسؤوليات خاصة، وعلى ذلك يجوز إخضاعها لبعض القيود لكن شريطة أن تكون محددة بنص القانون وأن تكون ضرورية...(ب) لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة...).

لذا فإن نطاق التمتع بهذه الحرية يضيق تماماً في الظروف الاستثنائية ولاسيما عند فرض حالة الطوارئ الصحية خلال مدة انتشار الأوبئة، ومن أبرز مظاهر تقييد هذه الحرية فرض الحجر الصحي الذي يعني(فصل الأشخاص المخالطين أو القادمين عن المجتمع، وذلك بفرض مراقبة وضعهم الصحي قبل التأكد من إصابتهم ونقلهم لمرحلة العزل أو عدم إصابتهم وإعادتهم إلى المجتمع،)، أما المظهر الاخر من مظاهر تقييد حرية التنقل فهو العزل الصحي الذي يعني (فصل الأشخاص المصابين بالوباء أو الذين ظهرت عليهم أعراض عن المجتمع، لغرض تقديم الرعاية الطبية الممكنة لهم ومراقبة أوضاعهم والتخفيف من الأمهم)[٥١]، ومن السوابق العملية على تقييد حرية التنقل أثناء انتشار الأوبئة هو فرض الحجر الصحي في ولايات أمريكا الشمالية، إذ انتشر وباء الحمى الصفراء عام ١٧٩٣ في فيلادلفيا وتفشى أيضاً في كل من جورجيا عام ١٨٥٦ وفلوريدا في عام ١٨٨٨ إذ لجأت حكومات هذه الولايات إلى فرض الحجر الصحي للحد من انتشار الأوبئة[٥٢].

وتأسيساً على ما تقدم يمكن أن نقول إن ظهور الأوبئة وتفشيها له تأثير على التمتع بحرية التنقل، وذلك لما يصاحب انتشار الأوبئة من إجراءات فرض الحجر الصحي، وما يشهده وقتنا الحالي من انتشار وباء كورونا هو خير مثال على ذلك اذ لجأ العديد من الدول كالصين وفرنسا وبريطانيا إلى فرض الإغلاق الشامل الجوي والبري والبحري وذلك للحد من تفشي وباء كورونا.

٤- الحق في التجمع

يعد الحق في التجمع أو التظاهر وسيلة من وسائل التعبير عن الرأي[٥٣]، وقد أكدت ذلك المادة (٢١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، إذ ورد فيها على أن (الحق في التجمع السلمي معترفٌ به)، وتبرز أهمية هذا الحق من القدرة في تأثير على مصدر القرار، كون أن الانسان وحده لا يتمكن من ذلك إلا من خلال حرية التجمع والمظاهرات التي تمتاز بوحده الآراء

السياسية والاقتصادية والاجتماعية، غير أنه في الحالات الطارئة التي تحدث بسبب تفشي الأوبئة، تتعرض هذه الحرية إلى التقييد بسبب الإجراءات والتدابير التي تفرض من السلطات العامة للحد من انتشار الأوبئة، على اعتبار أن التجمعات تؤدي الى انتشار الأوبئة لما يحدث فيها من تقارب وتلامس مباشر بين الجمهور لذا يتم اللجوء إلى منع التجمعات بأشكالها كافة للحد من انتشار الاوبئة[٥٤]، وهذا ما أكدته المادة (١٢/٣)من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية إذ ورد فيها (...٣-لايجوز تقييد الحقوق المذكورة أعلاه بأي قيود غير تلك التي ينص عليها القانون، وتكون ضرورية لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة...)، لذلك فإن فرض إجراءات وتدابير صحية على حرية التجمع أمر لابد منه، وهو ما ينعكس سلباً على إمكانية التمتع بهذه الحرية، بمقابل ذلك يجب على السلطات العامة في الدولة ضمان التمتع بهذا الحق من حيث الأصل، وأن يتم تقييد هذا الحق بما يقتضي حماية الصحة العامة فقط، وذلك من خلال تنظيم التمتع بهذا الحق بما يتوافق مع المتطلبات الضرورية للحد من انتشار الأوبئة، والحفاظ على الصحة العامة من فرض تدابير التباعد الاجتماعي، كما ينبغي إعادة النظر في التدابير المفروضة بين الحين والآخر لمعرفة ما إذا كانت ضرورية ومتناسبة أم لم تعد كذلك[٥٥]، وفي سياق متصل فإن لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة قد أوضحت في تقريرها الخاص بالاحتجاجات التي حدثت في الولايات المتحدة الأمريكية خلال فترة تفشي وباء كورونا،(إنه من حق الحكومات تقييد الاحتجاجات للحفاظ على الصحة العامة)، كما أوضح التقرير أيضا بأنه(واستناداً إلى حماية الصحة العامة ربما يسمح بشكل استثنائي بفرض قيود عندما يتفشى مرض معد وتصبح التجمعات خطرة)[٥٦].

وتأسيساً على ذلك يمكن أن نقول إن الحق في التجمع من الحقوق التي تتأثر بتفشي الأوبئة نظراً لما يصاحب ظهور الأوبئة من تدابير وإجراءات صحية، لكن ينبغي أن تكون تلك التدابير بالقدر الذي يتناسب و حفظ الصحة العامة.

٥- الحق في التقاضي

يعد الحق في التقاضي من الحقوق المكفولة للأفراد كافة من دون تمييز، كما ويعد من الحقوق الاساس للأشخاص الطبيعية والمعنوي كافة، كما أن كفالة هذا الحق يعكس مدى التزام الدولة بالمعايير الدولية، كما يدل على مدى تحضر الدولة ورقيتها بين سائر الدول[٥٧]، وبالنظر للأهمية التي يحظى بها هذا الحق فقد نصت عليه الوثائق الدولية، فالمادة (١٠) من الإعلان العالمي لحقوق الأنسان نصت على أن (لكل إنسان الحق على قدم المساواة التامة مع الأخرين في أن تنظر قضية أمام محكمة مستقلة نزيهة نظراً عادلاً علنياً في حقوقه والتزاماته وأي تهمة جنائية توجه إليه)، كذلك المادة (١٤/١) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ورد فيها

(الناس جميعاً سواء أمام القضاء، ومن حق كل فرد لدى الفصل في تهمة جزائية توجه إليه أو في حقوقه والتزامه في أي دعوى مدنية، أن تكون قضيته محل نظر منصف وعلني من قبل محكمة مختصة مستقلة وحياديه...) ،وعليه فإن نصوص الوثائق الدولية قد وضعت المبادئ الأساسية العامة للحق في التقاضي على المستوى الدولي تاركةً جزئيات التنفيذ للسلطات الوطنية بما يتوافق وأنظمتها السياسية.[٥٨] لكن هذا الحق وماله من أهمية اكدتها الوثائق الدولية فان يتأثر بظهور الأوبئة وتفشيها نظراً لما يصاحبها من فرض إجراءات التباعد الاجتماعي التي أثرت سلباُ على حقوق الأفراد بالتقاضي وذلك من خلال تعليق عمل جلسات المحاكم، فقد أصدر مجلس الدولة المصري قراره المرقم (٢٠٦) لسنة٢٠٢٠ القاضي بتأجيل جميع الجلسات (محاكم- مفوضين) بجميع مقار مجلس الدولة وذلك بسبب ظهور وباء كورونا، كما أصدر أيضاً قراره المرقم (٢٥٢) لسنة ٢٠٢٠ القاضي باستمرار العمل بالقرار رقم (٢٠٦) المتعلق بتأجيل جلسات المحاكم بسبب انتشار وباء كورونا، كما أصدر مجلس القضاء الأعلى في العراق بيانه المرقم (٤١) في ٢٠٢٠/٤/٦، القاضي بوصفه مدد حضر التجوال توقف سريان مدد الطعن، كذلك قرار مجلس الدولة العراقي المرقم ٧٥٠ في ٢٠٢٠/٥/٣ القاضي بتأجيل دعوى محكمة قضاء الموظفين ومحكمة القضاء الاداري بسبب الظروف الطارئة نتيجة فايروس كورونا، كما أن استمرار عمل المحاكم عن طريق التقاضي الالكتروني في ظل تفشي الجائحة لدى بعض الدول مثل بريطانيا ودول الخليج العربي يثير بعض الإشكالات التي تمس بحقوق المتقاضين التي تتعلق بسرية الوثائق الرسمية من خلال الاطلاع عليها وتزويرها عن طريق القرصنة الالكترونية[٥٩]، كما أن التقاضي الالكتروني لا يمكن المتهم من الحضور إلى قاعة المحكمة والتواجد إلى جانب دفاعه كذلك فإنه يتعارض مع مبدأ العلانية في جلسات المحاكمة[٦٠].

تأسيساً على ذلك يمكن القول إن تفشي الأوبئة وما يصاحبها من إجراءات تؤثر سلباً على الحق في التقاضي من خلال تعليق عمل جلسات المحاكم وكذلك التأثير على مدد الطعن وكذلك اتباع البدائل مثل التقاضي الالكتروني الذي يثير إشكالات لها المساس بحقوق المتقاضين.

ثانياً: تأثر الحقوق الاقتصادية والاجتماعية بانتشار الأوبئة

إن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تتأثر بظهور الأوبئة وتفشيها، وذلك بسبب الإجراءات والتدابير التي تفرض من السلطات العامة للحد من انتشار الأوبئة وأن أكثر الحقوق التي تتأثر بذلك هي:

١- الحق في العمل

يعد الحق في العمل يعد من الحقوق الاقتصادية للأفراد، بوصفها الوسيلة التي من خلالها يتم الحصول على الأموال لسد الاحتياجات الضرورية[٦١]، كما يعد أيضاً عنصراً مهماً يسهم في اعمار الأرض والانتفاع بمواردها[٦٢].

إن الوثائق الدولية قد أقرت هذا الحق، إذ ورد في المادة (١/٢٣) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أنه (لكل شخص حق العمل وفي اختيار عمله...)، كما عرفت المادة (٦) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية الحق في العمل بأنه (يشمل ما لكل شخص من حق في أن تتاح له إمكانية كسب رزقه بعمل يختاره أو يقبله بحرية)، وهذا يدل على أهمية الحق في العمل لكن الحق في العمل يتأثر عند حدوث حالات الطوارئ بسبب تفشي الأوبئة وما يزامن ذلك من اتخاذ إجراءات وتدابير للحد من انتشارها إذ لتلك الإجراءات تأثير سلبي على العمال ذوي القوت اليومي كعمال نقل السلع والبضائع وعمال النظافة والحرفيين وعمال القطاع الزراعي، كون أن أعمالهم مباشرة ولا يمكن أدائها من خلال الاستعانة بالوسائل التكنلوجية الحديثة[٦٣]، فضلاً عن انخفاض مستويات الأجور بشكل غير متناسب بالنسبة للعمال ذوي الأجور المنخفضة وذلك بسبب خفض ساعات العمل[٦٤]، لذا ينبغي على الدولة ضمان حقوق العمال وأجورهم، كذلك توفير الحماية للعمال من خطر انتقال العدوى في أماكن العمل، وعدم إجبار العمال على العمل وعدم معاقبتهم على ذلك[٦٥].

وفقاً لما تقدم يمكن أن نقول إن الحق في العمل من الحقوق الإنسانية التي تتأثر بانتشار الأوبئة بسبب الإجراءات التي يتم اتخاذها للحد من انتشار الوباء وما لتلك الإجراءات من أثار سلبية على حقوق العمال وأصحاب الأجور المنخفضة ،ومقابل ذلك على الدولة القيام باتخاذ التدابير اللازمة لتقليل من الجائحة.

٢- الحق في التعليم

التعليم حق لكل أفراد المجتمع، وفقاً لما أكدته المادة (٢٦) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وفي سبيل أعمال هذا الحق فقد أكدت أيضاً_المبادئ الأساسية المرتبطة بهذا الحق وهي المجانية والزامية التعليم، كما ينبغي أن يتم توظيف هذا الحق لتحقيق التنمية الإنسانية، والتأكيد على احترام الحقوق والحريات[٦٦]، وكذلك فإن العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والثقافية قد أكدت ايضاً هذا الحق إذ ورد في المادة (١٣) على أن (١- تقر دول الأطراف في هذا بحق كل فرد في التربية والتعليم....)، لذا فأن الحق في التعليم من الحقوق الأساسية لكافة الأفراد في المجتمع والتي ينبغي على الدولة وضع التدابير اللازمة لأعمال هذا الحق، لكن الظروف الطارئة التي تحدث بسبب تفشي الأوبئة، تكون السبيل لتقييد هذا الحق وذلك بسبب الإجراءات التي يتم فرضها للحد

من تفشي الأوبئة والتي تتمثل بأغلاق المدارس والجامعات، نظراً للأعداد الكبيرة من الطلاب في المدارس والجامعات والتي تكون من العوامل الرئيسية لانتشار الاوبئة[٦٧]، لكن هذه الإجراءات كانت لها تداعيات تتمثل في توقف التعليم وحرمان الأطفال من التغذية المجانية التي تقدم لهم في المدارس، وعدم قدرة الأهل لتعليم أطفالهم في البيت ولاسيما العوائل الفقيرة التي لا تستطيع تحمل تكاليف الانترنيت، كذلك التأثير على رعاية الأطفال في حال عدم توفر البديل، أيضا التكلفة الاقتصادية بالنسبة للعمال الذين يتركون عملهم بسبب أطفالهم وأخيراً الانفراد عن المجتمع على اعتبار أن المؤسسات التعليمية تسهم في ممارسة الكثير من الفعاليات والنشاطات الثقافية[٦٨]، ولذلك فإن لتفشي الأوبئة وما يصاحبها من فرض إجراءات التباعد الاجتماعي يكون لها تأثير سلبي على تمتع الأفراد بالحق في التعليم والحقوق الأخرى ذات العلاقة الوثيقة به.

ثالثاً: تأثر الحقوق الانسانية الأخرى بانتشار الأوبئة

لا يقتصر تأثير ظهور الاوبئة وتفشيها على الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية، بل يمتد نطاق تأثير تلك الأوبئة وما يصاحبها من اجراءات وتدابير حقوق و فئات اجتماعية أخرى هي:

١- الحق في المياه والصرف الصحي

إن الحق في المياه والصرف الصحي لم ترد الإشارة إليه بصورة مباشرة في الوثائق الدولية، لكنه يقع على عاتق الدولة لالتزامها بأعمال هذا الحق، وذلك من خلال إلزام الدولة بأن تكفل لكافة الافراد ضمان الحصول على المقادير اللازمة من المياه الصالحة للشرب وللأغراض الشخصية والمنزلية، لأن انعدام التمتع بهذا الحق يؤثر سلباً على صحة الإنسان ،إذ يؤدي انعدام المياه إلى ارتفاع نسبة الوفيات[٦٩]، كما أن تلوث المياه يؤدي إلى ظهور الأوبئة وتفشيها ففي عام ١٨٢٩ تفشى وباء الكوليرا في مدينة هامبورغ الألمانية، وبلغ عدد المصابين حوالي ١٧٠٠٠ ومالا يقل عن نصف هذا العدد من الوفيات، وكان السبب الرئيسي لظهور الوباء هو تلوث المياه[٧٠].

إن لظهور الأوبئة وتفشيها أثراً واضحاً على الحق في المياه والصرف الصحي وكذلك على الأمن الغذائي فانخفاض مستوى الدخل وإجراءات الأغلاق وحضر التنقل وغيرها من التدابير أدت إلى ارتفاع مستوى أسعار السلع الغذائية كما أن إغلاق المدارس أدى إلى إلغاء وجبات الغذاء المجانية التي تقدم للأطفال مجاناً، كما أن تلك التدابير أصبحت عائقاً للوصول إلى المياه والصرف الصحي ولاسيما من الفئات العرقية على اعتبار أنهم يعيشون في مناطق تفتقر إلى الخدمات الأساس كالمياه والصرف الصحي ،لذلك فإن التدابير والإجراءات الوقائية التي تفرضها السلطات العامة للحد من انتشار الوباء تكون حائلاً للوصول إلى مياه الصرف الصحي ولاسيما الفئات التي

تعتمد على التوزيع الجماعي للمياه مثل قبائل الرحل والروم، ولذلك ينبغي على سلطات العامة ان تتخذ التدابير اللازمة لضمان الوصول إلى الغذاء الكافي وكذلك المياه والصرف الصحي وبصفة خاصة الفئات الفقيرة المتضررة اقتصادياً ويجب أن تكون الأغذية وكميات المياه كافية لسد الحاجة والاستعمال الشخصي والمنزلي وبما يسهم في تطبيق التعليمات الصحية للحد من انتشار الأوبئة[٧١]، فمثلاً أن الاصابة بوباء الإيدز يقتضي الاستحمام والاغتسال الكثير للمريض ولكافة الأمتعة والأفرشة والثياب الخاصة به، كما أن ارتفاع درجات الحرارة وما يصاحبها من إفرازات يؤدي إلى فقدان الكثير من السوائل وحيث يتم تعويض ذلك من خلال شرب كميات كافية من المياه، وكذلك نظافة المنازل ضرورية للقضاء على عدوى السل، لذلك يمكن أن نقول إن هذا الحق من الحقوق التي تسهم في الحد من انتشار الأوبئة، لذلك يجب على السلطات العامة أن تتخذ التدابير اللازمة التي تساهم في ضمان هذا الحق أثناء حالة الطوارئ الصحية.

٢- الحق في عدم التمييز والوصم واحترام خصوصية المرضى

يؤثر تفشي الاوبئة سلباً على حق الأفراد في المساواة وعدم التمييز والوصم واحترام خصوصية المرضى وبموجب الوثائق الدولية فإن الدول ملتزمة بالقضاء على التمييز الفئوي بكل أصنافه والعمل على ضمان حق كل إنسان من دون تمييز بسبب القومية أو الطائفة أو النسب[٧٢]، على اعتبار أن المساواة وعدم التمييز تعد من المبادئ الرئيسة في القانون الدولي من جانب وتشكل عائقا في التمتع بالحقوق الأخرى من جانب أخر[٧٣] .

إن من مظاهر تأثر هذه الحقوق بانتشار الأوبئة هي نسبة الأوبئة والأمراض المعدية والفيروسات إلى بلد معين أو منطقة معينة أو طائفة بذاتها وهذا يؤدي إلى زيادة الكراهية لتلك المناطق والطوائف التي ينسب إليها الوباء ويزيد من عزلتها عن المجتمع الدولي وعليه يؤثر في خصوصية أبناء المجتمع وحقهم في الوصول إلى الخدمات الطبية ،كذلك فإن الأسلوب الذي تتبعه السلطات العامة وسائل الإعلام الرسمية عند حديثها عن الأوبئة وتفشيها من خلال الانتقال من شخص إلى اخر يمكن أن يؤدي إلى مظاهر الوصم والتمييز ،لذلك ينبغي الابتعاد قدر الإمكان عن بعض المصطلحات مثل (ناقل العدوى على نطاق واسع) والاستعانة عنها ببعض العبارات الأكثر حياداً مثل (المكتسبة) بدل (المصابة)، ولذلك يتوجب على السلطات العامة اتخاذ التدابير اللازمة لمنع الآراء والتصريحات والمواقف كافة التي تساهم في نشر الوصم والتمييز في المرافق الصحية كافة والعمل على معالجة هذه المواقف عند ظهورها وذلك لما للتمييز والوصم من انتهاكات لحقوق الإنسان والتأثير السلبي على الصحة البدنية والنفسية[٧٤]، كذلك اتخاذ التدابير اللازمة لضمان المساواة لكافة الافراد بغض النظر عن الطائفة أو القومية في الوصول إلى الرعاية الصحية وضمان حصولهم على السلع والخدمات الطبية[٧٥].

فضلاً عن أنه يجب اتخاذ التدابير التي من شأنها الحفاظ على خصوصية المرضى بالشكل الذي يولد الثقة لديهم بأن المعلومات الشخصية التي تتعلق بالاسم والتاريخ والتشخيص الطبي والعمل والجنس يراعى فيها أقصى درجات العناية والسرية من السلطات العامة والموظفين في المرافق الصحية، وتؤدي إلى خدمة الاختبار والفحص وتعزيز طاعة الأوامر الصحية والسريرية، وتولد قناعة بأن الفحص والاختبار من ضروريات الامتثال لمقتضيات الحفاظ على الصحة العامة أثناء مدة تفشي الاوبئة[٧٦] .

٣- الحق في توفير الظروف الصحية للمحتجزين في مؤسسات الدولة

أن لانتشار الأوبئة وتفشيها آثار وتداعيات على أفراد المجتمع، بيد أن تلك التداعيات والاثار تكون أكبر على فئات معينة من المجتمع كالسجناء والنزلاء في دور الرعاية لكبار السن، فهذه الفئات تكون الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة بسبب ضعف الرعاية الصحية وعدم إمكانية فرض إجراءات التباعد الاجتماعي فيها، إذ تشير الإحصائيات الاولية إلى أن نسبة الوفيات بلغت ما يقارب ٥٧ و٤٢% في دور الرعاية بسبب تفشي وباء كورونا، لذلك ينبغي على الدولة اتخاذ التدابير اللازمة المتمثلة بزيادة الفحوصات الطبية على النزلاء في دور الرعاية وكذلك تقديم الدعم المادي لهذه المؤسسات وزيادة الكادر الطبي لها[٧٧].

أما بالنسبة للأماكن الاحتجاز والسجون فإن النزلاء يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة، ويعود ذلك لعدة أسباب منها أن غالبية النزلاء يعيشون في مجتمعات تعاني من ضعف الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية والصحية، وهذا يدل على حرمانهم من الرعاية الصحية وبالتالي فإن دخولهم السجن يزيد من خطر الإصابة بالوباء وذلك لسوء المعاملة الطبية ونوعية الوجبات الغذائية المقدمة التي لا تتطابق مع معايير الصحة العامة فضلاً عن زيادة أعداد النزلاء[٧٨] والعنف والفساد الإداري وممارسة الأنشطة غير مشروعة واستعمال الأدوات غير المعقمة[٧٩]، كل هذه الأسباب تؤدي إلى جعل هذه الأماكن معرضة للإصابة وتفشي الأوبئة، لذلك يقع على عاتق السلطات العامة اتخاذ التدابير التي تساهم في توفير الظروف الصحية وكذلك الحد من تفشي الوباء داخل مراكز الاحتجاز ومنها تقليل عدد النزلاء من خلال إطلاق سراح الذين هم أكثر عرضة للإصابة وكذلك الحد من إجراءات التوقيف قبل المحاكمة، كذلك العمل على تأمين العلاجات لذوي الأمراض المزمنة و تأمين الرعاية الصحية لهم، وكذلك مراعاة مبادئ حقوق الإنسان عند اتخاذ الإجراءات في تلك المؤسسات[٨٠]. وفقاً لما تقدم فإن دور الرعاية لكبار السن وكذلك مواقف الاحتجاز والسجون قد تكون بؤرة لتفشي الامراض المعدية والأوبئة نظراً لارتفاع أعداد النزلاء وضعف الأنظمة الصحية فيها ويزداد الأمر سوءاً في حالة عدم قيام السلطات العامة باتخاذ التدابير اللازمة في توفير الظروف الصحية في تلك المؤسسات.

الفرع الثاني/ المعايير الحقوقية الواجبة الاتباع عند انتشار الاوبئة

يدفع ظهور وتفشي الاوبئة السلطات العامة في الدولة إلى التدخل الفوري وإيقاع الإجراءات والتدابير الاستثنائية لحماية الصحة العامة لأفراد المجتمع كافة[٨١]، وهذا ما أكدته الوثائق الدولية، إذ إن المادة (٤) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ورد فيها أنه (١- في حالة الطوارئ الاستثنائية التي تهدد حياة الأمة، والمعلن قيامها رسمياً، يجوز للدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ، في أضيق الحدود التي بتطلبها الوضع، تدابير لا تتقيد بالالتزامات المترتبة عليها بمقتضى القانون وعدم انطوائها على تمييز يكون مبرره الوحيد هو العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الاصل الاجتماعي...) لذلك فإن التدابير والاجراءات الاستثنائية ينبغي أن تتم على وفق المعايير الحقوقية التي وضعها القانون الدولي، وهذه المعايير الحقوقية شكلية وأخرى موضوعية وعلى نحو الاتي:

اولاً: المعايير الحقوقية الشكلية

تتبلور المعايير الشكلية التي يجب أن تراعى من السلطات العامة في أثناء حالة الطوارئ الصحية فيما يلي:

١- الزامية الإعلام عن وجود حالة طارئة.

فإذا توفرت الظروف والأسباب اللازمة للإعلان حالة الطوارئ، فهنا يتم إعلان حالة الطوارئ، ولا شك أن ذلك يتبعه تمتع السلطات العامة في الدولة بصلاحيات واسعة يتم من خلالها تقييد الحقوق والحريات، على اعتبار أن الدولة يقع على عاتقها مواجهة الظروف الطارئة التي تحدث فيها بكافة الإجراءات اللازمة لكن ضمن المعايير الحقوقية الوطنية والدولية وللأهمية وخطورة تلك الإجراءات الاستثنائية فانه لابد أن يسبقها إعلان حالة طوارئ[٨٢]، وهذا ما سلكه المشرع المغربي من خلال إصدار المرسوم التشريعي المرقم ٢٩٣ الصادر في ٢٤ مارس ٢٠٢٠ والخاص بإعلان الحالة الصحية في المغرب بسبب تفشي فيروس كورونا، إذ نصت المادة الأولى منه على(يعلن عن حالة الطوارئ الصحية بأي جهة أو عماله أو إقليم أو جماعة أو أكثر، أو بمجموع إرجاء التراب الوطني عند الاقتضاء كلما كانت حياة الأشخاص وسلامتهم مهددة من جراء انتشار أمراض معدية أو وبائية، واقتضت الضرورة اتخاذ تدابير استعجالية لحمايتهم من هذه الأمراض، والحد من انتشارها تفادياً للأخطار التي يمكن أن تنتج عنها).

وفقاً لما تقدم أن استعمال الصلاحيات والتدابير الاستثنائية يجب أن يتم على وفق المعايير الحقوقية وأحد هذه المعايير هو إعلان حالة الطوارئ قبل استعمال تلك الصلاحيات الاستثنائية.

٢- إعلام الدول الأخرى بوجود حالة الطوارئ

نصت المادة (٤/٣) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على (أي دولة طرف في هذا العهد استخدمت حق عدم التقيد أن تعلم الدول الأطراف الأخرى فوراً عن طريق الأمين العام للأمم المتحدة، بالأحكام التي لم تتقيد بها و بالأسباب التي دفعتها إلى ذلك و التاريخ الذي تنهي فيه عدم التقييد، أن تعلمها بذلك مرة أخرى وبالطريق ذاته)، كذلك نصت المادة (١٥/٣) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان بأنه (يعلم أي طرف منها سيمارس هذا الحق في الخروج الأمين لمجلس أوروبا كلياً بالتدابير المتخذة والدوافع التي أملتها وعليه أيضاً إعلام الامين العام لمجلس اوروبا بتاريخ توقف سريان مفعول هذه التدابير واستعادة أحكام الاتفاقية فيما يتعلق بتطبيقها الكلي).

وفقاً لما تقدم من الوثائق الدولية والإقليمية انه في حالة استعمال التدابير والإجراءات الاستثنائية، ينبغي إبلاغ بقية الدول الأطراف بتلك الإجراءات فوراً من خلال الأمين العام للأمم المتحدة وسبب اتخاذ تلك التدابير والإجراءات الاستثنائية وبيان الأحكام التي لم يتم التقيد بها وأسباب ذلك، ويجب أن يحتوي الإبلاغ على معلومات وافية عن التدابير المتخذة كافة، ورفق الوثائق كافة التي تتعلق بالقوانين النافذة ذات الصلة، كما يجب تقديم بيانات إضافية إذا تطلب الامر ذلك، كأن يتم تمديد حالة الطوارئ مدة إضافية وكذلك فإن من الواجب تقديم بلاغ عن انتهاء حالة الطوارئ[٨٣].

ثانياً: المعايير الموضوعية

تتمحور المعايير الموضوعية التي يجب مراعاتها خلال فترة الطوارئ بما يلي:

١- وجود حالة طوارئ تهدد حياة الأفراد كافة.

إن الصلاحيات الاستثنائية التي تمتلكها السلطات العامة خلال الفترات الطارئة والتي لها تبعات سلبية على الحقوق والحريات، لا يمكن استعمالها إلا إذا كان هنالك ظروف استثنائية تشكل خطراً على حياة الأفراد والأمة[٨٤] والتي تعني:

أولاً: موقف أو حادث له انعكاسات تتمثل بخلق ظروف استثنائية أو طارئة لها تداعيات على كافة افراد المجتمع وليس فقط على طائفة معينة منه، وتهدد الحياة المنتظمة للدولة[٨٥].

ثانياً: أن يكون من شأن تلك الظروف تهديد المصالح المادية للأفراد كافة أو الاستقرار السياسي والاقتصادي لمؤسسات الدولة كافة أو تكون عائقاً من دون قيام المرافق العامة بأداء وظائفها الأساس[٨٦].

٢- أن يكون عدم الالتزام بالوثائق في أضيق الحدود وفقاً لما يطلبه الوضع.

إن هذا المعيار قد نص عليه بصورة مباشرة العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية إذ ورد في المادة (١/٤) منه أن (في حالات الطوارئ الاستثنائية) التي تهدد حياة الأمة، والمعلن قيامها رسمياً، يجوز للدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ في أضيق الحدود التي يطلبها الوضع...) وكذلك فأن المادة (١/١٥) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان قد أشارت أيضاً إليه[٨٧].

إن استعمال الصلاحيات الاستثنائية والاجراءات العاجلة والتحلل من الالتزامات المنصوص عليها في الوثائق الدولية لا يمكن أن يكون إلا بقدر ما تقضيه الغاية من حماية الصحة العامة والحد من تفشي الأوبئة وانتشارها ،وتكون الغاية الاساسية منها هو عودة الحياة الطبيعية وهنا يتم التطبيق الكامل لتلك الالتزامات الدولية، وكذلك ينبغي أن يكون التحلل من تلك الالتزامات الدولية محدوداً من الناحية الزمنية والجغرافية والإطار المادي، كما يتطلب أن تكون التدابير المتخذة بما فيها العقوبات المفروضة بشأنها متناسبة بقدر الإمكان في ذلك، وبإمكان دول الأطراف الاستعانة بإجراءات وتدابير أقل تقييداً فيما يتعلق بمكافحة الأوبئة والحد من انتشارها[٨٨].

٣-أن لا يؤدي عدم التقييد إلى إحداث تمييزٍ عنصري أو فئوي.

لقد تضمنت المادة (٤/١) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على هذا الشرط إذ ورد فيها(...عدم انطوائها على التمييز الذي يكون مبررة الوحيد هو العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة او الدين او الاصل الاجتماعي)و يجب أن لا تكون حالة الطوارئ الصحية بسبب تفشي الأوبئة وسيلة للنيل من طائفة معينة أو مجاميع عرقية أو الأقليات كما يجب أن لا تتضمن التدابير المتخذة في ذلك أي نوع من أنواع التمييز سواء أكان أساسه العرق أم اللون أم الطائفة أم الجنس أم الأصول العرقية أم القومية أم الاثنية والمستوى الاجتماعي أو الثروة أو أي شكل أخر[٨٩]. وفي الاحوال كلها يجب على السلطات العامة أن لا تستغل عدم التقييد بالوثائق الدولية واستعمال الصلاحيات والإجراءات الاستثنائية ضد فئات معينة أو طائفة بذاتها وخلاف ذلك تتحمل الدولة مسؤولية الاخلال بالتزاماتها الدولية.

وبإيجاز يمكن القول إن من واجبات الدولة عدم استخدام صلاحيتها الواسعة والاستثنائية خلال مدة تفشي الأوبئة للنيل من طائفة معينة أو فئة معينة أو أي توظيف لتلك الصلاحيات الواسعة في مجال التمييز العنصري.

٤- أن لا يؤدي عدم التقييد بالوثائق الدولية الى المساس بالحقوق الأساسية.

قسم فقهاء القانون الدولي لحقوق الانسان تلك الحقوق إلى أساسية لا يمكن المساس بها حتى في الظروف الطارئة، وحقوق أخرى واردة في الوثائق الدولية، وأساس هذا ينطلق من فكرة الأولوية في القانون الدولي، وهذه جاءت من فكرة العلوية أو التدرج في قواعد القانون الداخلي، وبالطبع فإن قواعد القانون الدولي ذات طبيعة آمره[٩٠]. حيث أن عدم التقييد بالوثائق الدولية الذي أجيز للسلطات العامة في الدولة خلال حالات الطوارئ ليس مطلقاً، بل هو مقيد بعدم المساس بحقوق الإنسان الأساسية التي لا يمكن المساس بها حتى في حالة إعلان حالة الطوارئ[٩١]، وأن الحقوق الأساسية التي لا يمكن المساس بها وفقاً للمادة (٤/٢) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية هي: الحق في الحياة، الحق في عدم الخضوع للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية، الحق في عدم الاسترقاق أو العبودية، عدم جواز سجن أي انسان لمجرد عجزه عن الوفاء بالتزام تعاقدي، الحق في الاعتراف بالشخصية القانونية، والحق في حرية الفكر والوجدان والدين[٩٢].

من خلال ما تقدم تبين لنا بأن التحلل من نطاق الالتزامات الدولية في أثناء حالات الطوارئ عموماً والصحية خصوصاً لا يجيز المساس بحقوق الإنسان الأساسية التي تم الإشارة إليها.

٥- عدم الإخلال بالالتزامات الدولية الأخرى.

إن هذا المعيار مفاده التزام السلطات العامة بعدم استعمال صلاحياتها الاستثنائية والواسعة خلال الظروف الطارئة بالشكل الذي يتعارض مع التزاماتها الدولية الأخرى وذلك من المساس بالحقوق وحريات الأفراد الأخرى، وفي الوقت نفسة هو تأكيد على السلطات العامة في الدولة بوجوب الالتزام بنصوص القانون الدولي، اذ نصت المادة (٥/٢) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على أن (لا يقبل فرض أي قيد أو أي تطبيقً لقوانين أو اتفاقيات أو أنظمة أو أعراف، بذريعة كون هذا العهد لم يعترف بها أو اعترف بها في أضيق مدى)، كما نصت أيضاً المادة (٦٠) من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان على أن (لا يجوز تفسير هذه المعاهدة للاستنتاج قيد أو انتقاص أي من حقوق الإنسان والحريات الأساسية التي تحمي القوانين الداخلية لأي من الأطراف السامية المتعاقدة أو الاتفاقيات الأخرى التي تكون طرفاً فيها)، أما بالنسبة للمادة (٢/٢٩) من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان فقد نصت على أن (لا يجوز تفسير أي نص من نصوص هذه الاتفاقية على أساس أنه يقيد التمتع وممارسة أي حق أو حرية معترف بها بموجب قوانين أي دولة طرف أو بموجب أي اتفاقية أخرى تكون تلك فيها)[٩٣].

تشمل الالتزامات الدولية الاخرى ثلاث فئات من الالتزامات الأولى تتمثل في الالتزامات الناشئة عن قواعد القانون الدولي الإنساني التي تتمثل في اتفاقيات لاهاي لسنة ١٨٩٩،١٩٧٧ واتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩ أضافةً للبروتكولين الاضافيين لعام ١٩٧٧، أما الفئة الثانية فتتمثل بالاتفاقيات الرئيسة الأخرى لحقوق الإنسان كاتفاقية منع جريمة إبادة الجنس البشري لعام ١٩٤٨ أو الاتفاقية الخاصة بالقضاء على التمييز العنصري لسنة ١٩٦٥ أو الاتفاقية الدولية المتعلقة بمناهظة التعذيب، وكذلك اتفاقية رقم (٢٩) لسنة ١٩٣٠ التي تتعلق بالعمل الجبري، والاتفاقية الدولية رقم (٨٧) لسنة ١٩١٨، الخاصة بالحريات النقابية، أما بالنسبة لفئة الثالثة والأخيرة فهي تشمل تلك الالتزامات الناشئة عن نصوص وقواعد القانون الدولي العرفي، والمبادئ العامة للقانون التي أقرتها الأمم المتحدة[٩٤].

من خلال ما تقدم تبين لنا أن المعايير الحقوقية الواجبة الاتباع عند ظهور الأوبئة وتفشيها تقسم إلى قسمين الأول معايير شكلية تتعلق بإعلان حالة الطوارئ والجهة التي يجب إبلاغها، أما الثانية فهي معايير موضوعية تتعلق ببيان الحقوق الأساسية التي لا يجوز المساس بها وكذلك النسبة والتناسب ما بين الإجراءات المتخذة و الحقوق الأخرى.

الخاتمة

أولاً: الاستنتاجات

١- أن القانون الدولي العام قد اجاز للسلطات العامة خلال مرحلة انتشار الأوبئة تقييد الحقوق والحريات في سبيل الوفاء بالالتزامات الصحية ولكن يجب أن يراعى في ذلك نصوص وقواعد القانون من جهة مراعاة الضرورة والتناسب في كافة الإجراءات من جهة أخرى.

٢- إن عدم تقيد الدولة بالتزاماتها الدولية خلال مرحلة انتشار الأوبئة يكون له انعكاس واضح على الحقوق والحريات الأساسية في حالة عدم مراعاة الضرورة والتناسب خلال تلك المدة.

٣- تعد مدة انتشار الاوبئة من الفترات الحساسة لاعتبارين هما :الأول رجحان كفة السلطة التنفيذية خلال هذه الفترة على بقية السلطات ،لكون غالبية الدول وخلال هذه الفترة تمنح هذه السلطة صلاحيات واسعة، الثاني أن حقوق وحريات الإنسان وخلال هذه المرحلة تكون خاضعة للسلطة التقديرية لدى السلطة التنفيذية مما يجعل تلك الحقوق والحريات محل تهديد بشكلٍ أو بأخر.

٤- تكون الالتزامات الدولية لدولة عند انتشار الأوبئة على نوعين:- الأول التزامات الدولة للحماية حق الصحة والثاني التزامات الدولة لحماية حقوق الإنسان .

٥- ان التزامات الدولية الصحية تكون عامة وخاصة، أما التزاماتها العامة فتتمثل باحترام وحماية وأعمال حق الصحة، في حين أن التزاماتها الخاصة خلال تلك المدة تكون عبارة عن قيامها باتخاذ الإجراءات اللازمة والفورية في المطارات والموانئ ونقاط الدخول والخروج وكذلك العزل المناطقي وغيرها من الاجراءات ذات الصلة.

٦- لم تكتفِ الاتفاقيات الدولية العامة والخاصة لم تكتفي فقد بالإشارة إلى حق الصحة، بل تناولت بالبيان ايضاً الوسائل والأليات والإجراءات التي ينبغي اتخاذها لأعمال ذلك الحق، ومن ابرزها الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الأوبئة.

٧- إن حق الصحة لا يقتصر فقط على الصحة والسلامة البدنية فقط بل هو مفهوم واسع يشمل كافة الحقوق الاخرى ذات الصلة كافة ، كحق الحصول على الماء والغذاء، وكحق العيش في بيئة صحية، بمقابل ذلك فإن مفهوم حق الصحة يمتد ليشمل الحريات أيضاً، كحرية الفرد في جسده، وعدم خضوعه للتجارب الطبية القسرية، وكذلك حرية الفرد الجنسية والإنجابية .

٨- إن الالتزامات الدولية لدولة لحماية حقوق الإنسان الأخرى هي التزامات ذات طبيعة شكلية وأخرى موضوعية وتلزم السلطات العامة بمراعاة الضرورة والتناسب عند اتخاذها الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الأوبئة.

ثانياً التوصيات

١- نوصي السلطات العامة في الدولة بمراعاة الضرورة والتناسب ما بين الإجراءات المتخذة للحد من انتشار الأوبئة وما بين المحافظة على الحقوق والحريات.

٢- نوصي السلطات العامة في الدولة بمراعاة الموازنة ما بين أداء التزاماتها الصحية عند انتشار الأوبئة والتزاماتها بالمحافظة على حقوق الإنسان وعدم ترجيح كفة أحداهما على الأخرى.

٣- نوصي سلطات الدولة العامة وبالأخص السلطة التنفيذية بعدم التعسف باستعمال الصلاحيات الواسعة التي تمتلكها خلال هذه الفترة لقمع الحقوق والحريات.

٤- نوصي المجتمع الدولي بسن اتفاقية دولية جامعة مانعة، تتناول بالتنظيم حالات الطوارئ الصحية المعلنة بسبب انتشار الاوبئة، وعدم ترك ذلك للمبادئ العامة في القانون الدولي.

الهوامش

(١)الحسين بن عبد الله ابو علي المعروف بابن سينا ، القانون في الطب، ج١، دار أحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، ص١٩٦.

(٢) نقلاً عن د. عبد العزيز محمد حسن، الحق في الصحة في ظل المعابير الدولية، ط١، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ،٢٠١٨ ،ص٤٣.

(٣) نقلاً عن د خالد سعيد انصاري، القانون الدولي الصحي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية،٢٠١٤ص٧٦.

(٤)د. عبد العزيز محمد حسن، مصدر سابق ،ص٤٣.

(٥) قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجلة دفاتر السياسة والقانون،العدد٦، ٢٠١٢ ،ص٢١٩.

(٦)د. خالد سعيد انصاري، مصدر سابق ص٧٦.

(٧)د. رائد صالح قنديل، الحماية الدستورية للحق في الصحة ، مجلة جامعة الأسراء ،العدد الثالث ،٢٠١٧ ، ص٤٩.

(٨) رائد صالح قنديل ، مصدر سابق ،ص٥٠.

(٩) ديباجه دستور منظمة الصحة العالمية .

(١٠) د. خالد سعد انصاري ،مصدر سابق ص٧٧ .

(١١) د. خالد سعد انصاري ، مصدر سابق ، ص٧٧.

(١٢) د. عبد العزيز محمد حسن ، مصدر سابق ،ص٤٥.

(١٣) صحيفة الوقائع رقم٣١، الحق في الصحة، منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٣،ص٣.

(١٤) د. عبد العزيز محمد حسن، مصدر سابق، ص٥١.

(١٥) د. عبد العزيز محمد حسن، مصدر نفسه ، ص٥١.

(١٦) صحيفة الوقائع ،مرجع سابق، ص٥.

(١٧) بلقاضي اسحاق ،الصحة كحق من حقوق الانسان في القانون الدولي ، مجلة جيل حقوق الانسان، العدد ٦ و٧، ص١٧٣.

(١٨)التعليق رقم ١٤ بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، الصادر عن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في دورتها٢٢، سنة٢٠٠٠، ص١٤.

(١٩) د. عبد العزيز محمد حسن ،مصدر سابق، ص٦٦.

(٢٠) ((التعليق رقم (١٤) مصدر سابق ،ص٤.

(٢١) د. عبد العزيز محمد حسن ،مصدر سابق، ص٦٦.

(٢٢)٢٥سؤال وجواب عن الصحة وحقوق الانسان، منظمة الصحة العالمية ،سلسلة منشورات الصحة وحقوق الانسان العدد١، تموز،٢٠٠٢ ، ص١٠.

(٢٣) د. عبد العزيز محمد، مصدر سابق، ص٦٧.

(٢٤) د. عبد العزيز محمد ، مصدر نفسه، ص٦٧.

(٢٥) د. ريم ابراهيم فرحات، المبسط في شرح حقوق الانسان، ط١، منشورات زين الحقوقية، بيروت، ٢٠١٧، ص١٦.

(٢٦) شهيدة أيمان بن أحمد، الحق في الصحة في منظور العلاقات الدولية المعاصرة، رسالة ماجستير، المركز الجامعي، ملحاح بوشعيب، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التفسير ،قسم الحقوق، منشورة على الرابط الالكتروني:- pmb-int.cuniv-aintemoucent.dz تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١١/٢١ ، الساعة، ٩:٢٨م.

(٢٧)د. عروبة جبار خزرجي، القانون الدولي لحقوق الانسان ، ط٢،دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان، ٢٠١٢،ص٦٠.

(٢٨)د. ريم ابراهيم فرحات، مصدر سابق، ص١٩.

(٢٩)د. عبد العزيز محمد حسن، مصدر سابق، ص٨٧.

(٣٠)التعليق رقم (١٤)، مصدر سابق، ص٥.

(٣١) محمد علي التسخيري، المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بلا طبعة، مؤسسة الهدى للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩٩، ص١٣٩.

(٣٢) التعليق رقم (١٤)، مصدر سابق، ص٦.

(٣٣)الحق في الصحة، المجلس القومي لحقوق الانسان، ط١، بلا مكان نشر، ٢٠١٨، ص٤.

(٣٤)اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مقدمة موجزة في اطار التشريعات الوطنية، منظمة الصحة العالمية، جنيف سويسرا، ص٢.

(35)The international health regulations (2005) ihrbrif no. 1,world health organization, www.who.int\inr.

(٣٦) محبوبي محمد، قوانين الطوارئ واثرها على حقوق الانسان في ظل القانون الدولي لحقوق الانسان، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن معيدي (ام البواقي)، ٢٠١٦-٢٠١٧،ص٦.

(٣٧) تدابير الطوارئ في زمن كوفيد-١٩،توجيهات خاصة بتدابير الطوارئ في زمن كوفيد، الامم المتحدة،حقوق الانسان، مكتب المفوض السامي،٢٧نيسان/ابريل، ٢٠٢٠،منشور على الموقع الالكتروني لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان، www.oncnr,org تاريخ الدخول١٤/٢/٢٠٢٠الساعة ٢:٢٠ م.

(٣٨)د. عبد الكريم عوض خليفة، القانون الدولي لحقوق الانسان، بلا طبعة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٣، ص٧٦.

(٣٩)د. نبيل مصطفى ابراهيم، قيم الحماية المدنية في المناهج التعليمية الامنية، بحث مقدم الى الندوة العلمية في مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، ص٢٦.

(٤٠)محبوبي محمد، مصدر سابق، ص١٦٨.

(٤١) د. حميد حنون خالد، حقوق الانسان، ط١، مكتبة السنهوري، بغداد،٢٠١٣ ،ص٦٨.

(٤٢) د. محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الانسان، المجلد الاول، دار الشروق، ٢٠٠٣، ص٣٠، ص٨١.

(٤٣) كورونا وحق الحياة ،مقال صحفي منشور في جريدة الاتحاد، عدد٥ابريل،٢٠٢٠.

(٤٤)التعليق رقم(٣٦) عن الحق في الحياة، اللجنة المعنية بحقوق الانسان، وثيقة الامم المتحدة، منشور على الموقع الالكتروني لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان:www.oncnr,org

تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٢/١٥ الساعة ٢:٢٠ ص.

(٤٥)د حميد حنون خالد، مصدر سابق، ص٨٤.

(٤٦)احمد نهاد محمد، حرية الرأي والتعبير في المواثيق الدولية والتشريعات المحلية، سلسلة تقارير قانونية منشورة على الموقع الالكتروني: qttacnmen icn.ps تاريخ زيارة٢٠٢٠/١٢/١٧،الساعة ٢:١٢م.

(٤٧) بهي الدين حسن، محمد السيد سعيد، حقوقنا الان وليس غداً، بلا طبعة، مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان، القاهرة، ٢٠٠٣، ص٤٢.

(٤٨) بو قرن توفيق ،الصلاحيات الدستورية الاستثنائية لرئيس الجمهورية خلال (جائحة كورونا) وتأثيرها على الحقوق والحريات، مجلة حوليات جامعة الجزائر١، العدد، ٣٤ص٢١٨.

(٤٩) حرية الصحافة قيود متزايدة باسم كورونا، المرصد الاورو متوسطي لحقوق الانسان ،جنيف ، مايو/ايار،٢٠٢٠ ، منشور على الموقع الالكتروني:<euromdmnitor.org تاريخ الزيارة:٢٠٢٠/١٢/١٨،الساعة ٣:١٣م.

(٥٠) كوفيد-١٩ دور المكلفين بأدواره قضائية في حماية وتعزيز الحق في حرية التعبير، المبادئ التوجيهية ،منظمة الامم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو)، منشور على الموقع الالكتروني لمنظمة اليونسكو qr.unesco.org تاريخ الزيارة٢٠٢٠/١٢/١٨، الساعة ١١:٤١ص.

(٥١)الفضاء المدني وجائحة كوفيد ١٩ (فيروس كرونا)، إرشادات، الامم المتحدة، حقوق الانسان ، مكتب المفوض السامي، منشور على الموقع الالكتروني لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان:www.oncnr.org تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٢/١٨الساعة ١٢:٠٠ م.

(٥٢) كوفيد-١٩ دور المكلفين بأدوار قضائية في حماية وتقرير الحق في حرية التعبير، مصدر سابق، ص٥ .

(٥٣) د.ريم ابراهيم فرحات، مصدر سابق ،ص٨٤.

(٥٤) د. عيسى بيرم ، حقوق الانسان والحريات العامة، ط١ ، دار المنهل اللبناني ، بيروت ،٢٠١١ ، ص٣٩٨.

(٥٥)هشام العبيدان، الحجر والعزل الصحي بين الصحة العامة والحرية الشخصية، مجلة جيل الابحاث القانونية، العدد٣٩، مارس ٢٠٢٠، ص١٠٧ .

(٥٦)د. مختار العيادي، الحجر الصحي للمصابين بأمراض معدية في سياق مكافحة جائحة كورونا، سلسلة احياء القانون، ط١ ، مكتبة دار السلام، الرباط،٢٠٢٠، ص٤٤.

(٥٧) د. ريم ابراهيم فرحات ، مصدر سابق،ص٧٩.

(٥٨) بو قرن توفيق، مصدر سابق، ص٢١٩.

(٥٩) يذكر أن الاحتجاجات انطلقت في يوم ٢٦ مايو ٢٠٢٠، كرد فعل على مقتل جورج فلوريد، وهو أمريكي من أصل أفريقي في السادسة والأربعين من عمره، الذي توفي اثناء اعتقاله وذلك بعد ان ركع ضابط بقسم شرطة مينابو ليس على رقبة فلوريد.

(٦٠) الفضاء المدني وجائحة كوفيد-١٩(فيروس كرونا) ،مصدر سابق.

(٦١) القاضي كاظم عبد جاسم، التعسف في استعمال حق التقاضي، مقال منشور في صحيفة القضاء، العدد٥٧، ٢٠٢٠، ص٢.

(٦٢) محبوبي محمد، مصدر سابق ، ص٦١.

(٦٣) مجدوب قواري، جائحة كورونا وحتمية التقاضي عن بعد، مجلة القانون والاعمال الدولية، العدد الاول، ٢٠٢٠، ص٣٩٠.

(٦٤)الصديق نشاط، تداعيات جائحة كورونا على مهنة المحاماة والعدول، مجلة الباحث، العدد٢٠، ٢٠٢٠، ص٩٣.

(٦٥) د. سعدى محمد الخطيب، حقوق الانسان وضماناتها في اثنتين وعشرين دولة عربية، ط١، منشورات الحلبي، بيروت، ٢٠١١،ص١٧.

(٦٦)امير موسي، حقوق الانسان مدخل الى وعي حقوقي، ط١،مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ١٩٩٤، ص٢٠٤.

(٦٧) بيان من اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشان جائحة كورونا، منشور على الموقع الرسمي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الانسان:
www.oncnr.org تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٢/٢٣، الساعة ١٢:١٥ ص.

(٦٨) التقرير العالمي حول الاجور خلال عامي (٢٠٢٠-٢٠٢١) منشور على الموقع الرسمي لمنظمة العمل الدولية :www.ilo.org تاريخ زيارة ٢٠٢٠/١٢/٢٣، الساعة ١٢:١٥ ص.

(٦٩) بيان اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية ،مصدر سابق.

(٧٠)د. غازي حسن صاريني ، مصدر سابق، ص٢٣٠.

(٧١) بو قرن توفيق، مصدر سابق، ص٢٢٠.

(٧٢)الاثار السلبية للأغلاق المدارس، منشور على الموقع الالكتروني لمنظمة اليونسكو:
www.qr.unesco.org تاريخ زيارة ٢٠٢٠/١٢/٢٣، الساعة ١١:٤١ ص.

(٧٣) صحيفة الوقائع رقم (٣٥)، الحق في المياه، الامم المتحدة، منظمة الصحة العالمية، ص٣.

(٧٤) د. محمد ثامر، حق الانسان في المياه، مكتبة دار السلام القانونية الجامعة، النجف الاشرف، ٢٠١٨، ص١٤٣.

(٧٥)التمييز العنصري في زمن كوفيد-١٩،الامم المتحدة، حقوق الانسان، مكتب المفوض السامي، منشور على الموقع الالكتروني لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان:
www.oncnr.org تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١١/٢٢ ، الساعة ٢:٣٣م.

(٧٦)التمييز العنصري في زمن كوفييد-١٩، مصدر سابق، ص٩.

(٧٧) د. محمد يوسف علوان، د. محمد خليل موسى، القانون الدولي لحقوق الانسان الحقوق المحمية، ج٢، ط١، دار الثقافة، عمان ٢٠٠٧ ، ص١١٩.

(٧٨)الحقوق في زمن الكوفيد -١٩، برنامج الامم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري، الايدز،٢٠٢٠،منشور على الرابط الالكتروني:
https://www.unaids.org تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٢/٢٥، الساعة ٧:٥٦م، ص٨.

(٧٩) التمييز العنصري في زمن كوفيد-١٩، مصدر سابق.

(٨٠)الحقوق في زمن الكوفيد-١٩ ،مصدر سابق.

(٨١) حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة في زمن كوفيد-١٩، مبادئ توجيهيه ، الامم المتحدة ،حقوق الانسان، مكتب المفوض السامي ،٢٩نيسان/أبريل ، ٢٠٢٠ ،منشور على الموقع الالكتروني لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان: www.oncnr.org تاريخ الزيارة٢٠٢٠/١٢/٢٦، الساعة ١١:٣٣م.

(٨٢) حماية نزلاء السجون من الامراض المعدية، مقال منشور على الموقع الالكتروني اللجنة الدولية للصليب الاحمر:www.icrc.org تاريخ الزيارة ٢٦\١٢\٢٠٢٠، الساعة١١:٤٥ م.

(٨٣) فيروس نقص المناعة البشرية والايدز في اماكن الاحتجاز ، مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الامم المتحدة، نيويورك ،٢٠٠٨،ص٩٢ .

(84)Unodc who unaids and ohchr joint statement on eovid-iq in prisons ando other closed settings, p: 2

(٨٥) توجيهات خاصة بتدابير الطوارئ في زمن كوفيد-١٩، مصدر سابق.

(٨٦) د. عباس عبد الامير ابراهيم، إعلان حالة الطوارئ وأثاره على حقوق الإنسان ،ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ،٢٠١٦، ص١٤٤-١٤٥.

(٨٧) بيان اللجنة المعنية بحقوق الانسان بشأن حالات عدم التقييد بأحكام العهد فيما يتعلق بجائحة كوفيد-١٩، منشور على الموقع الرسمي لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان: www.oncnr.org تاريخ الزيارة ٢٠٢٠/١٢/٢٨، الساعة١:٤٨ م.

(٨٨) د. عباس عبد الامير ابراهيم ، مصدر سابق، ص١٥١

(٨٩) د. الشافعي محمد بشير، مصدر سابق، ص٢٦٢.

(٩٠) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر سابق، ص ١٥٢.

(٩١) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر نفسه، ص ١٥٢.

(٩٢) بيان اللجنة المعنية بحقوق الانسان، مصدر سابق، ص٢.

(٩٣) توجيهات خاصة بتدابير الطوارئ في زمن كوفيد -١٩، مصدر سابق.

(٩٤) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر سابق، ص١٥٤.

(٩٥) د. الشافعي محمد بشير، مصدر سابق، ص٢٦٦.

(٩٦) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر سابق، ص١٥٥.

(٩٧) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر سابق، ص١٥٥.

(٩٨) د. عباس عبد الامير ابراهيم، مصدر نفسه، ص ١٥٧-١٥٩.

المصادر والمراجع

أولاً: الكتب

١. أمير موسي، حقوق الإنسان مدخل إلى وعي حقوقي، ط١، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ١٩٩٤.

٢. بهي الدين حسن، محمد السيد سعيد، حقوقنا الآن وليس غداً، بلا طبعة، مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان، القاهرة، ٢٠٠٣.

٣. الحسين بن عبد الله أبو علي المعروف بابن سينا، القانون في الطب، ج١، دار أحياء التراث العربي، بيروت ،لبنان .

٤. الحق في الصحة ، ط١، المجلس القومي لحقوق الإنسان، بلا مكان نشر، ٢٠١٨.

٥. د. خالد سعيد انصاري، القانون الدولي الصحي، بدون طبعة، دار الجديدة، الأسكندرية، ٢٠٠٤.

٦. د. حميد حنون خالد، حقوق الانسان، ط١، مكتبة السنهوري، بغداد، ٢٠١٣.

٧. د. ريم ابراهيم فرحات، المبسط في شرح حقوق الانسان، ط١، منشورات زين الحقوقية، بيروت، ٢٠١٧ .

٨. د. سعدى محمد الخطيب، حقوق الانسان وضماناتها في اثنتين وعشرين دولة عربية، ط١، منشورات الحلبي، بيروت، ٢٠١١.

٩. د. عباس عبد الامير ابراهيم، اعلان حالة الطوارئ واثاره على حقوق الانسان ،ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠١٦ .

١٠. د. عبد العزيز محمد حسن، الحق في الصحة في ظل المعابير الدولية ، ط١، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية، ٢٠١٨.

١١. د. عبد الكريم عوض خليفة، القانون الدولي لحقوق الانسان، بلا طبعة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٣.

١٢. د. عروبة جبار خزرجي، القانون الدولي لحقوق الانسان ، ط٢، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،عمان ،٢٠١٢.

١٣. د. عيسى بيرم ، حقوق الانسان والحريات العامة، ط١ ، دار المنهل اللبناني ، ، ٢٠١١

١٤. د. محمد ثامر، حق الانسان في المياه، مكتبة دار السلام القانونية الجامعة، النجف الاشرف، ٢٠١٨

١٥. د. محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الانسان، المجلد الاول، دار الشروق، ٢٠٠٣.

١٦. د. محمد يوسف علوان ، د. محمد خليل موسى، القانون الدولي لحقوق الانسان الحقوق المحمية، ج٢،ط١، دار الثقافة، عمان ٢٠٠٧.

١٧. محمد علي التسخيري ، المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، بلا طبعة، مؤسسة الهدى للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٩٩ .

ثانياً: الرسائل والأطاريح

١. محبوبي محمد، قوانين الطوارئ واثرها على حقوق الانسان في ظل القانون الدولي لحقوق الانسان، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن معيدي (ام البواقي)، ٢٠١٦/٢٠١٧.

٢. شهيدة أيمان بن احمد، الحق في الصحة في منظور العلاقات الدولية المعاصرة، رسالة ماجستير، المركز الجامعي، ملحاح بوشعيب، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التفسير ،قسم الحقوق.

ثالثاً: البحوث والمقالات

٣. بلقاضي اسحاق ،الصحة كحق من حقوق الانسان في القانون الدولي ، مجلة جيل حقوق الانسان، العدد (٦، ٧)، ٢٠١٥.

٤. بو قرن توفيق، الصلاحيات الدستورية الاستثنائية لرئيس الجمهورية خلال (جائحة كورونا) وتأثيرها على الحقوق والحريات، مجلة حوليات جامعة الجزائر، العدد ٣٤.

٥. د. رائد صالح قنديل، الحماية الدستورية للحق في الصحة ، مجلة جامعة الأسراء ،العدد الثالث، ٢٠١٧.

٦. الصديق نشاط، تداعيات جائحة كورونا على مهنة المحاماة والعدول، مجلة الباحث، العدد ٢٠ ، ٢٠٢٠ .

٧. القاضي كاظم عبد جاسم، التعسف في استعمال حق التقاضي، مقال منشور في صحيفة القضاء، العدد٥٧، ٢٠٢٠ .

٨. قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري ، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد (٦)، ٢٠١٢.

٩. مجدوب قواري، جائحة كورونا وحتمية التقاضي عن بعد، مجلة القانون والاعمال الدولية، العدد الاول، ٢٠٢٠.

١٠. هشام العبيدان، الحجر والعزل الصحي بين الصحة العامة والحرية الشخصية، مجلة جيل الابحاث القانونية، العدد٣٩، مارس ٢٠٢٠ .

١١. كورونا وحق الحياة ،مقال صحفي منشور في صحفية الاتحاد ،٥ أبريل ،٢٠٢٠.

رابعاً: المنشورات والوثائق

١. ٢٥سؤال وجواب عن الصحة وحقوق الانسان ، منظمة الصحة العالمية ،سلسلة منشورات الصحة وحقوق الانسان العدد١، تموز،٢٠٠٢ .

٢. احمد نهاد محمد، حرية الرأي والتعبير في المواثيق الدولية والتشريعات المحلية، سلسلة تقارير .

٣. بيان اللجنة المعنية بحقوق الانسان بشأن حالات عدم التقييد بأحكام العهد فيما يتعلق بجائحة كوفيد-١٩.

٤. بيان من اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشان جائحة كورونا.

٥. تدابير الطوارئ في زمن كوفيد-١،توجيهات خاصة بتدابير الطوارئ في زمن كوفيد، الامم المتحدة، حقوق الانسان ،مكتب المفوض السامي ،٢٧ نيسان /أبريل،٢٠٢٠.
٦. التعليق رقم (٣٦) عن الحق في الحياة، اللجنة المعنية بحقوق الانسان، وثيقة الامم المتحدة.
٧. التعليق رقم ١٤ بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، الصادر عن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في دورتها ٢٢، ٢٠٠٠ .
٨. التقرير العالمي حول الاجور خلال عامي(٢٠٢٠-٢٠٢١).
٩. حرية الصحافة قيود متزايدة باسم كورونا ،المرصد الاورو متوسطي لحقوق الانسان ،جنيف، مايو/أيار،٢٠٢٠.
١٠. حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة في زمن كوفيد-١٩، مبادئ توجيهيه ، الامم المتحدة ، حقوق الانسان ، مكتب المفوض السامي ،٢٩نيسان /أبريل ،٢٠٢٠.
١١. الحقوق في زمن الكوفيد -١٩ ، برنامج الامم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية الايدز،٢٠٢٠.
١٢. د. مختار العيادي، الحجر الصحي للمصابين بأمراض معدية في سياق مكافحة جائحة كورونا، سلسلة احياء القانون، ط١ ،مكتبة دار السلام، الرباط،،٢٠٢٠ .
١٣. صحيفة الوقائع رقم (٣٥)، الحق في المياه، الامم المتحدة، منظمة الصحة العالمية
١٤. صحيفة الوقائع رقم ٣١، الحق في الصحة ، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣.
١٥. الفضاء المدني وجائحة كوفيد ١٩(فيروس كرونا) ، إرشادات ،الامم المتحدة ، حقوق الانسان ، مكتب المفوض السامي ،٤ مايو ٢٠٢٠
١٦. فيروس نقص المناعة البشرية والايدز في اماكن الاحتجاز، مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الامم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٨.
١٧. كوفيد-١٩ دور المكلفين بأدوار قضائية في حماية وتعزيز الحق في حرية التعبير ،المبادئ التوجيهية، منظمة الامم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو).
١٨. اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مقدمة موجزة في اطار التشريعات الوطنية، منظمة الصحة العالمية، جنيف سويسرا .

خامساً: الاتفاقيات الدولية

١. الاعلان العالمي لحقوق الانسان لسنة ١٩٤٨.
٢. اتفاقية جنيف الاولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة بالميدان لسنة ١٩٤٨.
٣. اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار لسنة ١٩٤٨.
٤. اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة أسرى الحرب لسنة ١٩٤٨.
٥. اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية الاشخاص المدنيين في وقت الحرب لسنة ١٩٤٨.

٦. الاتفاقية الأوربية لحقوق الأنسان لسنة ١٩٥٠.
٧. اتفاقية القضاء على كافة اشكال التمييز العنصري لسنة ١٩٦٥.
٨. العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسة لسنة ١٩٦٦.
٩. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية لسنة ١٩٦٦
١٠. الاتفاقية الدولية لحماية حقوق المهاجرين لسنة ١٩٩٠.

سادساً: القوانين والقرارات الوطنية.

١. قانون الصحة العام العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١.
٢. قرار مجلس الدولة المصري رقم ٢٠٦ لسنة ٢٠٢٠.
٣. قرار مجلس الدولة المصري رقم ٢٥٢ لسنة ٢٠٢٠.
٤. المرسوم التشريعي المغربي رقم ٢٩٣ لسنة ٢٠٢٠.
٥. قرار مجلس الدولة العراقي رقم ٧٥٠ لسنة ٢٠٢٠.

سابعاً: المواقع الالكترونية.

١. الموقع الالكتروني لمنظمة اليونسكو : ar.unesco.org.
٢. الموقع الرسمي لمفوضية الامم المتحدة السامية لحقوق الانسان:- www.un.org .
٣. الموقع الالكتروني اللجنة الدولية للصليب الاحمر:- www.icrc.org
٤. الموقع الرسمي لمنظمة العمل الدولية، www.ilo.org
٥. منشور على الرابط الالكتروني:<participer.mq
٦. الرابط الالكتروني:<euromdmnitor.org .
٧. الرابط الالكتروني< qttacnmen < icn.ps
٨. الرابط الالكتروني: pmb-int.cuniv-aintemoucent.dz .
٩. الرابط الالكتروني https://www.unaids.org

ثامناً: المصادر الاجنبية

1-The international health regulations (2005) ihrbrif no. 1,world health organization, www.who.int\in

2-Unodc who unaids and ohchr joint statement on eovid-iq in prisons ando other closed settings.