



**مجلة المستنصرية  
للدراسات العربية والدولية**

ISSN: 2070-898X

doi

مجلة فصلية محكمة يصدرها مركز  
المستنصرية للدراسات العربية والدولية

أيلول 2022

العقد 79  
المجلد 19

ISSN: 2070-898X  
Email : must\_arab\_cent@yahoo.com  
<http://mjais.uomustansiriyah.edu.iq>

AL-MUSTANSIRIYAH CENTER FOR ARAB AND INTERNATIONAL STUDIES

مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية العدد : 79

المجلد : 19 لسنة : 2022

AL-MUSTANSIRIYAH CENTER FOR ARAB AND INTERNATIONAL STUDIES



**AL-MUSTANSIRIYAH JOURNAL  
FOR ARAB  
AND INTERNATIONAL STUDIES**



ISSN: 2070-898X

AL-MUSTANSIRIYAH CENTER  
FOR ARAB  
AND INTERNATIONAL STUDIES

September 2022

Address  
Iraq - Baghdad  
مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية  
رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق بغداد ٢١٩٦ لسنة ٢٠١٦

<http://mjais.uomustansiriyah.edu.iq>

## مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية

مجلة علمية محكمة فصلية  
تصدر عن مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية  
الجامعة المستنصرية

### رئيس التحرير

الاستاذ الدكتور احمد شبال غضيب

### مدير التحرير

الاستاذ المساعد الدكتور فاطمة خلف كاظم

### اعضاء هيئة تحرير المجلة

- 1. د. جمال شقرة / عضو / جامعة عين شمس / القاهرة / مصر.
- 2. د. امال بن فو / عضو / جامعة عبد الحميد بن باديس / الجزائر.
- 3. د. عبد الحليم بو قرين / عضو / جامعة الاغواط / الجزائر.
- 4. د. بن صالح الحاج عيسى / عضو / جامعة الاغواط / الجزائر.
- 5. د. امال قرامي / عضو / كلية الآداب / جامعة منوبة / تونس.
- 6. د. جواد الربيع / عضو / جامعة بن زهر / المغرب.
- 7. د. نبيل ونوغي / عضو / المركز الجامعي سي الحواس / الجزائر.
- 8. ا.م.د. بشري محمود صالح / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.
- 9. د. انتطار احمد جاسم / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.
- 10. ا.م.د. علي مجيد العكيلي / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.
- 11. ا.م.د. حيدر عبد الحسين حميد / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.
- 12. ا.م.د. ماهر ابراهيم اسماعيل / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.
- 13. ا.م.د. امجد زين العالدين / عضو / مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية.

### المصحح اللغوي

الاستاذ الدكتور عقيد خالد حمودي العزاوي

### التنضيد الالكتروني

ضمياء حامد سهيل

مركز المستنصرية

العدد التاسع والسبعون ايلول 2022 / 1444

للداسات العربية والدولية

## المحتويات

التسلسل	اسم البحث	رقم الصفحة
1-	الوظائف السيادية للبرلمان في الأنظمة الجمهورية البرلمانية	
1-19	إ.د. حنان محمد القيسي	
2-	موقف الدستاتير من الرقابة على التعديلات الدستوري	
20-48	أ.د. شورش حسن عمر تاليا ظاهر جلال	
3-	استراتيجيات تمكين المرأة العراقية القطاع العراقي الخاص أنموذجا	
49-66	إ.د. عبد علي الخفاف إ.م.د.سهاد عادل القيسي	
4-	نحو رؤية جديدة للحرب العادلة في النظام الدولي (دراسة نقدية)	
67-82	أ.م.د. أثر ناظم الجاسور	
5-	أثر قوانين العمل في تشجيع الإستثمار	
83-106	أ.م.د. علي يونس إسماعيل أ.أوس راند سالم	
6-	العلاقة المكثنية بين تربية نحل العسل والمساحات الخضراء (المراعي النحلية) في العراق	
107-143	إ.م.د. دلال حسن كاظم	
7-	العلاقات الاماراتية – السودانية 1971-2004 "دراسة تاريخية"	
144-155	إ.م.د. صبا حسين مولى	
8-	التباين المكثني للترسيمات الصناعية في قضاء بلدروز للاعوام ( 2000-2022)	
156-166	إ.م.د. منى علي دعيح	

- 9-حق التظاهر ومدى إستخدام القوة المفرطة ضد المتظاهرين  
 م.د. اسراء سعيد الساعدي ..... 167-188
- 10-أتمتة العملية التشريعية - دراسة مقارنة -  
 م. د. سري حارث عبد الكريم الشاوي ..... 189-209
- 11- المسؤولية الدولية عن الاخلال في توفير الرعاية الصحية في ظل نقشي الأوبئة  
 م. حسين خليل مطر ..... 210-231
- 12-المدرسة الفكرية الواقعية واثرها على السياسة الخارجية ( الولايات المتحدة الامريكية نموذجا)  
 م.م مروان محمد سهيل ..... 232-245
- 13- إعادة هندسة الموارد البشرية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية المستدامة دراسة ميدانية على عينة من الشركات الخاصة العراقية  
 م. م ندى عبد الحسن جواد ..... 246-263
- 14- أثر السرية المصرفية على التهرب الضريبي  
 م. م لقاء عبد السادة جالي ..... 264-277

### تقارير علمية

- تقرير مؤتمر عن قسم دراسات المجتمع المدني وحقوق الإنسان  
 (( مبدأ الامن القانوني في ظل الظروف القانونية المعاصرة ))  
 مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية..... 278-279

### تقارير علمية

- تقرير مؤتمر عن قسم الدراسات السياسية  
 (( تحولات علمية .. الدولة في مواجهة العاصم جديدة من التحولات ))  
 مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية..... 280-282

المسؤولية الدولية عن الاخلال في توفير الرعاية الصحية

في ظل تفشي الأوبئة

م. حسين خليل مطر

تدريسي في مركز دراسات البصرة والخليج العربي / جامعة البصرة / العراق .

الايمل : hussenkh7@gmail.com

### مستخلص البحث:

إن انتشار وباء في أي زمن يمثل عبئاً على حياة الإنسان وصحته مسبباً اضطراباً اجتماعياً واقتصادياً كبيراً لاسيما إن تطبيق تدابير الصحة العامة التي تحد من التقارب الاجتماعي ذات تأثير واضح على كافة مجالات الحياة ، لذلك يتحتم على الدول الاستعداد لمواجهة هكذا أزمات والتخفيف من أثارها في ظل واقع عدم قدرة دول عدة على احتواء الأزمة بإمكانياتها الذاتية ، وهو ما يجعل من ضرورة التعاون والتنسيق وتبادل الخبرات بين الدول ذو أهمية بالغة لمواجهة الأزمة وتخطيها عبر التخطيط الأمثل في مجال الرعاية الصحية للتقليل مما قد ينتج من اضطراب اجتماعي واقتصادي وبشكل فعال ولغرض تجنب وقوعها تحت طائلة المسؤولية الدولية .

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الدولية، الرعاية الصحية ، الوباء .

### المقدمة Introduction

#### أولاً : موضوع البحث : First: Research topic

عاش العالم ولا يزال لحظات قاسية أثر تفشي الأوبئة وعلى وجه الخصوص وباء كورونا الذي خلف أرقاماً كبيرة في سجلات الإصابات والوفيات ، فضلاً عن حالة الخوف والهلع التي سيطرت على الواقع الإنساني ، إذ كشف هذا الوباء عن ثغرات كثيرة ومتشعبة تعترى النظام العالمي الذي كان بأذهان الكثيرين القوة العظمى القادرة على الوقوف في وجه الأزمات التي تعترض الأفراد ولم يكن الميدان الصحي هو الضحية الوحيدة بل شملت المأساة جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والقانونية .

#### ثانياً : أهمية البحث : Second: The importance of the research:

تبرز أهمية الموضوع في كونه قد حظي بمكانة هامة في نصوص اعلانات الحقوق والمواثيق الدولية ذات الصلة بحقوق الانسان العامة منها والخاصة ، حيث اعتبرت هذه المواثيق الحماية الصحية للانسان من أهم الاهداف التي حرصت على توفيرها، وأكدت على ضرورة قيام جميع الدول مجتمعة أو فرادى باتخاذ كافة السبل والتدابير المناسبة من أجل تأمين وحماية هذا الحق الذي يُعد ركناً أساسياً ومباشراً للتمتع بجميع حقوق الإنسان الأخرى .

#### ثالثاً : مشكلة البحث : Third: the research problem

بالرغم من الجهود المبذولة لحماية حق الانسان في الرعاية الصحية سواء كان ذلك في نطاق القانون الدولي العام أو في القوانين الداخلية للدول، إلا إن الواقع الذي يشهده العالم يثبت وجود خلل كبير في هذا المجال ، حيث يتعرض الحق في الرعاية الصحية في هذا

العصر لكثير من الانتهاكات ، لاسيما مع وجود التسارع في التقدم الحضاري والتقني الذي أفرز ولا يزال يفرز العديد من الأساليب التي تنتهك حق الانسان في الرعاية الصحية. والسؤال الذي يُطرح هنا ما هو الأساس الدولي الذي يثبت مسؤولية الدول عن توفير الاخلال في توفير الرعاية الصحية لأفرادها ؟ وما هي الآثار المترتبة على تحقق المسؤولية الدولية ؟

#### رابعاً: منهج البحث : Fourth: Research Methodology

سنتناول في هذه الدراسة تحديد اطار المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية في ظل انتشار الأوبئة من خلال عرض وتحليل القواعد القانونية الدولية ذات الصلة بالحق بالرعاية الصحية .

#### خامساً : خطة البحث : Fifthly, the research plan

سيضمن هذا البحث ثلاثة مباحث، سنبين في المبحث الأول مفهوم الرعاية الصحية في أربعة مطالب سيكون المطلب الاول لغرض تحديد المقصود بالرعاية الصحية ، أما المطلب الثاني سنوضح فيه خصائص الحق في الرعاية الصحية، والمطلب الثالث لغرض توضيح مقومات الحق في الرعاية الصحية ، بينما المطلب الرابع سيتم فيه بيان معايير الحق في الرعاية الصحية.

والمبحث الثاني سيكون مخصص لأساس المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية وذلك في مطلبين أحدهما يخصص لأساس المسؤولية الدولية في اطار المواثيق الدولية العامة والثاني يُخصص للمواثيق الخاصة .

والمبحث الثالث سنطرح فيه مدى تحقق المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية والآثار المترتبة على قيامها في مطلبين .

#### المبحث الأول

#### مفهوم الرعاية الصحية

#### The first topic

#### healthcare concept

يهدف التعريف في المقام الأول إلى تحديد ماهية الشيء المعروف ، اذ يساهم ذلك في اماطة اللثام عما يكتنفه من غموض وابهام ، بحيث تتكون له في الذهن صورة واضحة ومنضبطة ، كما يهدف في المقام الثاني على بيان طبيعته وابرار ما يتسم به من سمات وخصائص :

#### المطلب الأول

#### تحديد المقصود بالرعاية الصحية

#### The first requirement

#### Define what is meant by health care

تنوعت مفاهيم الحق في الرعاية الصحية على وفق المنظور الذي يُنظر به إليه ومرجع هذا الاختلاف في المفاهيم هو تنوع التخصصات، وفيما يلي إستعراض للتعريفات الواردة في هذا الاطار:

## الفرع الاول

تحديد المقصود بالحق في الرعاية الصحية في اطار المواثيق الخاصة

## First branch

## Defining what is meant by the right to health care within the framework of special charters

عرفت دستور منظمة الصحة العالمية لعام (١٩٤٦) في ديباجته الحق في الصحة وهو المعنى المرادف للحق في الرعاية الصحية على أنها ( حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز).

يتضح من هذا التعريف إن هناك جانبان لتحقيق الصحة وهما:

- جانب إيجابي متعلق باعداد الانسان والمجتمع للقيام بوظائفه.
- جانب سلبي متعلق بمكافحة الأمراض سواء على مستوى الانسان او على مستوى المجتمع.

وقد اعتبر هذا التعريف بمثابة هدف اكثر من كونه تعريف ولكن من الواضح انه اكد ارتباط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية في الانسان، وفي الواقع تعتبر هذه العناصر بالنسبة للصحة مثل عناصر الطيف الضوئي بالنسبة للضوء الابيض بمعنى انه اذا انتقص اي عنصر من هذه العناصر ينتج عن هذا عدم تكامل الصحة، كما هو الحال عند انتقاص احد عناصر الطيف الضوئي فلا ينتج الضوء الابيض المتكامل<sup>(١)</sup>.

غير إن هذا التعريف انتقد لسببين :

الأول: إنه يفتقد لجانب مهم من جوانب الصحة وهو الجانب الروحي.

الثاني: إنه يبالغ في وصف الصحة باعتبارها حالة من الرفاهية التامة البدنية والنفسية والاجتماعية، وهو بذلك أقرب إلى تعريف السعادة وليس الصحة، كما يصعب أن يترجم إلى أمور عملية قابلة للمتابعة والتقييم<sup>(٢)</sup>.

أما الجانب المؤيد لهذا التعريف فيرى إن هذا التعريف هدف مثالي يجب بلوغه من خلال تضافر الجهود، وذلك بالاهتمام بتوفير وتنمية العناصر التي تساهم في صيانة والارتقاء بالصحة، والتي تتعلق بالبيئة التي يعيش فيها الانسان، حيث أصبحت الصحة في هذا الزمان حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، كما تجاوز هذا التعريف المفهوم السلبي للصحة، والذي يقتصر على الخلو من المرض إلى مفهوم ايجابي يشمل جميع جوانب الصحة والعوامل المؤثرة بها<sup>(٣)</sup>.

وهو ما أكده كذلك إعلان ألما- أتا عام (١٩٧٨) الخاص بالرعاية الصحية الاولية، والذي صدر عن المؤتمر الدولي المعقود في مدينة (ألما- أتا) الذي عقد برعاية منظمة الصحة العالمية في المادة (١) منه بأن ( الصحة لم تعد تُعرف بأنها مجرد الخلو من المرض، بل

(١) د. فوزي علي جاد الله /الصحة العامة والرعاية الصحية /دار المعارف /مصر/١٩٦٨/ص١.

(٢) د. عبد العزيز محمد حسن حميد/الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية/دار الفكر الجامعي/الاسكندرية/٢٠١٨/ص٤٥.

(٣) د.خضر داوود سليمان، د. محمد يوسف المختار/الصحة العامة/وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/جامعة الموصل/١٩٨٨/ص١١.

هي التي تُمكن الافراد من تنمية أعلى حد ممكن من إمكانياتهم البدنية والعقلية، بحيث تتوفر لديهم القدرة على أن يكونوا منتجين إقتصادياً وإجتماعياً وفي إتساق تام مع بيئتهم).

### الفرع الثاني

تحديد المقصود بالحق في الرعاية الصحية في اطار المواثيق العامة

### second branch

## Defining what is meant by the right to health care within the framework of public charters

لقد مر مفهوم الحق في الصحة بمراحل من التبلور والتشكل، ظهرت فيما صاغته المواثيق الدولية المتعاقبة من تعريف للحق في الصحة من رؤية اقتصادية للحق إلى رؤية تنموية، حيث نظر إليه في البداية من منظور اقتصادي بحت، ظهر في الاعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر في (١٩٤٨)، حيث نصت المادة (٢٥) منه على أن ( لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولاسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية).

أما العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة (١٩٦٦) فقد تضمن أكثر المواد شمولاً في قانون حقوق الانسان الدولي فيما يتعلق بالحق في الصحة، فوفقاً للمادة (١٢) الفقرة (١) من العهد (تقر الدول الاطراف في العهد بحق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه).

والجدير بالذكر انه عند صياغة المادة (١٢) من العهد لم تعتمد اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تعريف الصحة الوارد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، حيث حاولت وضع نص أكثر تأكيداً لمفهوم الحق في الصحة وهو " تأمين الخدمات الطبية والعناية في حالة المرض"، لكنه تم استبداله بصيغة أكثر مرونة وهو ما نصت عليه المادة (١٢)، لذلك كان من الصعب تغيير مفهوم الحق في الصحة فيها، خاصة إنه تم وضعه في تاريخ كانت حالة الصحة قد تغيرت بشكل كبير لتغير ظروف الحياة وتأثرها بعوامل جديدة لم تكن معروفة من قبل<sup>(١)</sup>، لذلك نجد العديد من دول العالم تجاوزت في مفهومها لحق الصحة نص المادة (١٢) من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ومن ذلك ما أشار إليه الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لسنة (١٩٧٦) إلى مفهوم يتجاوز المفهوم المنصوص عليه في المادة (١٢) من العهد، حيث نصت المادة (١٦) منه على " إن لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية يمكنه الوصول إليها، وتتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها، وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض".

(٤) د. فوزي علي جاد الله /مصدر سابق/ص ٤٩.

## المطلب الثاني

## خصائص الحق في توفير الرعاية الصحية (٢)

## The second

## requirement Characteristics of the right to health care

للحق في توفير الرعاية الصحية مجموعة من الخصائص تتمثل بما يلي:

## الفرع الأول

## حق شامل

## First branch

## comprehensive right

إن حق كل إنسان في الصحة لا يقتصر على حقه في الحصول على الرعاية الصحية وبناء المستشفيات فحسب، وإنما ينطوي أيضاً على تهيئة الظروف لضمان تحقيق ما يُعرف بمحددات الصحة الدفينة ، ومن قبيل ذلك : الماء ، والغذاء ، والمسكن ، والمعلومات ، والتعليم ، والبيئة الصحية المناسبة.

## الفرع الثاني

## حق يتضمن حريات وحقوق على حد سواء

## second branch

## A right that includes both freedoms and rights

الحريات التي يتضمنها الحق في الصحة تشمل حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده بما في ذلك حرته الصحية والانجابية ، والحق في عدم الخضوع للعلاج الطبيعى بدون رضاه ، كما يحدث في حالة التجارب الطبية، أو التعقيم الإجباري وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة ، وأما الحقوق فتشمل الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية يُتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يُمكن بلوغه، والحق في الوقاية والعلاج ومكافحة الأمراض والحصول على الأدوية.

## الفرع الثالث

## حق يجب ان يتمتع به كل انسان بدون تمييز

## third branch

## A right that everyone should enjoy without discrimination

فهو حق للإنسان أياً كان جنسه ولونه ولغته، أو حالته الإجتماعية والإقتصادية باعتبار مبدأ عدم التمييز مبدأً أساسياً في حقوق الإنسان ، ومبدأ حاسم في حق الإنسان في الصحة

<sup>٥</sup> صحيفة الوقائع رقم (٣١) الخاصة بالحق في الصحة ، الأمم المتحدة، حقوق الإنسان ، مكتب المفوض السامي ، المتاح على الموقع التالي : [www.ohchr.org](http://www.ohchr.org)

## الفرع الرابع

الحق في الصحة ليس مجرد هدف برنامجي يتميز تحقيقه في الأجل الطويل

## Fourth branch

**The right to health is not just a programmatic goal that has the advantage of achieving it in the long term**

فإذا كان من المطلوب أن يكون الحق في الصحة هدف برنامجي ملموس فإن ذلك لا يعني إنه لا يُنشئ إلتزامات فورية على الدول، بل إنه يترتب على المصادقة على الإتفاقية أو الميثاق الذي ينص على هذا الحق التزام فوري على الدولة الطرف، ومن الإلتزامات الفورية التعهد بضمان الحق في الصحة بطريقة غير تمييزية وصياغة تشريعات محددة وخطط عمل خاصة .

## المطلب الثالث

مقومات الحق في الرعاية الصحية

## The third requirement

## Elements of the right to health care

للرعاية الصحية مقومات أساسية يرتكز عليها وتتمثل هذه المقومات بالنقاط الآتية :

## الفرع الاول

الحق في مسكن ملائم

## First branch

## The right to adequate housing

يمثل الحق في المسكن الملائم أحد حقوق الانسان الاساسية وأحد مقومات الرعاية الصحية الأساسية، لذلك يجب أن لا يُفسر الحق في المسكن الملائم تفسير ضيقاً يجعله مرادفاً للمأوى الذي يتوفر للمرء بمجرد سقف فوق رأسه، بل ينبغي النظر إلى هذا الحق باعتباره حق المرء في أن يعيش في مكان ما في أمن وسلام وكرامة، باعتباره أحد حقوق الانسان المنبثقة من الكرامة المتصلة في الشخصية الإنسانية، والتي يجب على الدولة القيام بما يلزم من التدابير لكفالتة لجميع الناس دون تمييز بينهم بحسب المركز الاجتماعي أو الاجتماعي<sup>(٣)</sup>.

## الفرع الثاني

الحق في مياه الشرب النقية

## second branch

## The right to clean drinking water

ان الحق في الماء النقي يمثل احد المحددات الأساسية للحق في الصحة في مفهومه الواسع، إذ تأتي المياه من حيث الأهمية بالنسبة لحياة الإنسان وغيره من الكائنات الحية، في المرتبة الثانية بعد الأوكسجين، حيث يحتاج الإنسان إلى بعض لترات من الماء للمحافظة على صحته وحيويته، بالإضافة إلى حاجته إليه في العديد من الأغراض الأخرى

(٦) د. عبد العزيز محمد حسن حميد/مصدر سابق/ص ٥٦.

، كالأستحمام ، وتنظيف الملابس، والأدوات التي يستخدمها، وفي تربية الحيوانات ، وكذلك في الزراعة والصناعة<sup>(٤)</sup>.

### الفرع الثالث الحق في الغذاء الكامل third branch

#### The right to whole food

علم الغذاء هو علم وفن تخطيط الغذاء والوجبات المناسبة للأفراد والجماعات وفقاً لحاجاتهم الحقيقية وفي ظروف بيئتهم البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية بما يحقق الصحة ويوفر امكانيات النمو ويكون الغذاء مناسباً وصحياً كاملاً يجب أن يراعى في تخطيطه عدة عوامل منها :

- (١) أن يوفر الحاجات الغذائية الموصى بها صحياً وفقاً لطبيعة الفرد والجماعة، فيما يتعلق بالسرعات الحرارية والبروتينات والعناصر المعدنية والفيتامينات.
- (٢) ان يحتوي على أطعمة مختلفة متغيرة على قدر المستطاع لضمان تغطية الحاجات الغذائية .
- (٣) ان يكون الطعام خالياً من المواد الضارة أو السامة وكذلك الكائنات الحية المسببة للمرض من بكتيريا وطفيليات .
- (٤) ان يكون ذا كمية مناسبة ليمنع الاصابة بالامساك وليسد الجوع ويعتمد في هذا على الخضراوات والفواكه وما بها من الياف غير قابلة للهضم.
- (٥) ان يكون مستساغاً ومقبولاً في مظهره واعداده حتى يقبل عليه من اعد لهم بنفس راضية .
- (٦) ان يكون متماشياً مع العادات الغذائية للأفراد والجماعات على ان لا يكون هذا على حساب قيمته الغذائية البيولوجية.
- (٧) ان يكون سعره مناسباً ومن السهل الحصول عليه<sup>(٥)</sup> .

### الفرع الرابع الحق في بيئة عمل ملائمة Fourth branch

#### The right to an adequate work environment

يمثل هذا الحق أو ما يعبر عنه بالصحة المهنية جزءاً لا يتجزأ من الحق في الصحة ، ومن أجل أعمال هذا الحق يجب اعتماد فهم واسع للعلاقة بين العمل والصحة، وعليه فان النظر في الصحة المهنية يجب أن يشمل حالات التعرض للأذى أثناء العمل وتوفير الرعاية الصحية للوقاية من أخطار العمل وتوفير العلاج للحالات المرضية أو الإصابات الناتجة عن أداء العمل<sup>(٦)</sup>.

(٧) د. أحمد مدحت اسلام /التلوث مشكلة العصر/ المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب/ الكويت/ ١٩٩٠/ ص ٩٣.

(٨) د. فوزي علي جاد الله/ مصدر سابق/ ص ٢٠٠.

(٩) مشان عبد الكريم / الإتفاقيات والتشريعات الخاصة بنظام الصحة والسلامة المهنية / مجلة الأستاذ للدراسات القانونية والسياسية / العدد الحادي عشر / ٢٠١٨/ ص ١٥٩.

## الفرع الخامس الحق في العلاج

### Fifth branch

#### The right to treatment

إن الرعاية الصحية في حالة المرض والوقاية منه ومكافحة الأمراض جميعها من المعالم الأساسية للحق في الصحة، لاسيما عندما يقع الإنسان فريسة للمرض. ويُعبر الحق في العلاج عن تلك الخدمات الطبية والصحية التي تقدمها الدولة للمرضى دون تمييز لأي سبب من الأسباب، بدءاً من إنشاء المستشفيات والمؤسسات العلاجية والوحدات الصحية، وتوفير الأعداد اللازمة من الأطباء والتمريض والفنيين والصيادلة في هذه المستشفيات والمؤسسات والوحدات، وإتاحة السبل لتوقيع الكشف الطبي على من يقع فريسة للمرض بواسطة الأطباء المتخصصين في مجال الرعاية الطبية العلاجية، والقيام بكل ما يلزم تمهيداً للتشخيص المناسب والصحيح للحالة المرضية ووصف الدواء الصحي المناسب والفعال للقضاء على هذا المرض أو الحد من خطورته<sup>(٧)</sup>.

### المطلب الرابع

#### معايير الحق في الصحة

#### Fourth requirement

#### Right to Health Standards

يشمل الحق في الصحة بجميع مستوياته وجوانبه أربعة عناصر أساسية :

### الفرع الأول

#### التوفير

### First branch

#### saving

يجب أن تكون الرعاية الصحية متاحة للجميع، فيجب أن تتوفر أعداد كافية من مرافق الصحة العمومية والرعاية الصحية الفعالة وبكميات كافية من السلع والخدمات والبرامج التي تحتاجها، كما يتعين توفير المقومات الأساسية للصحة، مثل المياه الصالحة للشرب والمستشفيات والعيادات الخارجية ووحدات الرعاية الصحية الأولية وغيرها من المنشآت المتعلقة بالصحة، والأدوية الأساسية على النحو الذي حدده برنامج الصحة العالمية الخاص بالأدوية وتوفير الخدمات بالقدر الكافي لكل من يعيش داخل الدولة، ويتضمن ذلك أعداد مقدمي الرعاية الصحية من الأطباء وموظفي الخدمات الطبية المساعدين<sup>(٨)</sup>.

١٠. د. عبد العزيز محمد حسن حميد/مصدر سابق/ ص ٦٢.

١١) فيصل جبر عباس / الضبط الإداري في نطاق الصحة العامة في العراق/رسالة ماجستير / الجامعة العراقية/٢٠١٩/ص ٣٠.

الفرع الثاني  
إمكانية الوصول<sup>(٩)</sup>  
second branch  
Accessibility

وتعني سهولة الحصول على الرعاية الصحية من خلال إمكانية الوصول الى المرافق والسلع والخدمات المرتبطة بالصحة والاستفادة من خدماتها ومنتجاتها ولسهولة الحصول على الخدمة أربعة أبعاد متداخلة وهي :

أ- **عدم التمييز** : ينبغي أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية سهلة المنال لجميع أفراد الدولة الطرف ، فلا يجوز حرمان اي شخص من الرعاية الصحية بسبب السن أو العرق أو الجنس أو الحالة الصحية أو غير ذلك من أسس التمييز، كما يجب أن تكون المعلومات متوفرة لكل شخص بشأن الأمور الصحية، وأن تتوفر بالأسلوب الذي يمكن معه الفهم بسهولة، حيث يجب أن يتمتع الجميع بإمكانية الاستفادة من المرافق والسلع والخدمات المرتبطة بالصحة، ويجب على الدولة أن تتخذ خطوات فاعلة لمعالجة التمييز في الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وإلا أمكن مسانلتها ومطابقتها باتخاذ إجراءات علاجية.

ب- **إمكانية الوصول المادي**: يجب أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية في المتناول المادي لجميع سكان الدولة، وخاصة الفئات الضعيفة والمهمشة، مثل الأقليات الأثنية والنساء والأطفال وكبار السن وذوي الإعاقة.

ت- **إمكانية الوصول اقتصادياً**: يجب أن يكون جميع الناس قادرين على تحمل المرافق والسلع والخدمات الصحية، وأن تكون تكاليف الحصول على خدمات الرعاية الصحية والخدمات المرتبطة بالحصول على المقومات الأساسية للصحة متناسبة مع دخل الأفراد، وأن تقوم على مبدأ العدالة التي تضمن أن تكون تكاليف هذه الخدمات سواء كانت خاصة أو عامة في الإطار الذي يستطيع جميع الناس تحمله .

ث- **إمكانية الوصول إلى المعلومات** : ويعني انه من حق الإنسان التماس المعلومات والأفكار الخاصة بالصحة والعوامل المؤثرة عليها، والحصول عليها ونقلها، غير إن هذا لا يعني أن يتجاوز هذا الحق في الوصول إلى المعلومات التي تؤثر على حق المريض في السرية ، والحصول على هذه المعلومات سمة أساسية في التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن، فإتاحة المعلومات الصحية للأفراد والمجتمعات المحلية تساعد في النهوض بصحتها، والمشاركة بفاعلية، والمطالبة بجودة الخدمات، ويجب أن يكون الحصول على المعلومات الصحية في متناول جميع من يعمل في قطاعات الصحة، فالمعلومات يجب أن تكون متاحة للجميع بحرية، وخاصة تلك التي تكون متعلقة بالخدمات الصحية والأدوية والتدابير الوقائية.

(١٢) د. عبد العزيز محمد حسن حميد/مصدر سابق/٦٥.

### الفرع الثالث المقبولية

#### third branch acceptability

يتطلب الحق في الصحة ضرورة أن تراعي المرافق والسلع والخدمات الصحية آداب وأخلاقيات مهنة الطب، وأن تكون ملائمة ثقافياً، وتراعي مفاهيم الجنس الاجتماعي، ومتطلبات دورة العمر، وأن تكون مصممة على نحو يحترم قواعد السرية ويُحسن الحالة الصحية لمن يعينهم الأمر<sup>(١٠)</sup>.

### الفرع الرابع الجودة

#### Fourth branch the quality

يجب ان تكون المرافق والسلع والخدمات والنتائج الصحية ملائمة ومقبولة علمياً وطبياً، وذات جودة عالية ونوعية جيدة، ويجب أن يتلقى مقدموا الخدمات الصحية تدريباً جيداً، كما يجب أن تكون الأدوية والأجهزة الطبية معتمدة علمياً، ولم ينقض موعد صلاحيتها للاستعمال، كما يجب على الدولة ان تضع اطاراً تنظيمياً لفحص سلامة الأدوية وجودتها، لأنها قد تتعرض للتزوير والتلاعب بها، كما تشمل الجودة الطريقة التي يعامل بها الأطباء والصحيون المرضى، إذ يجب أن يكون تعاملهم معهم بأدب واحترام<sup>(١١)</sup>.

### المبحث الثاني

#### أساس المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية

#### The second topic

#### The basis of the international responsibility to provide health care

يُقدم القانون الدولي العام جملة من القواعد القانونية الواجبة التطبيق لضمان الاحترام والحماية والأداء الفعال للحق في الرعاية الصحية والتي تشكل مجموعها أساس المسؤولية عن توفير الرعاية الصحية:

#### المطلب الأول

#### أساس المسؤولية الدولية في إطار المواثيق الدولية العامة

سنبين في هذا المطلب بعض المواثيق الدولية التي تناولت في ثنايا نصوصها اشارات للحق في الرعاية الصحية والمتمثلة بالفروع الآتية:

(١٣) حسام حامد عبيد/التزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية /بحث منشور في وقائع المؤتمر العلمي الوطني الخامس لكلية القانون بالاشتراك مع كلية شط العرب الجامعة والموسوم ( نحو نهضة تشريعية لتطوير واقع القطاع الخدمي في العراق ) / ٢٠١٩ / ص ٦٠٦.

(١٤) بصائر علي محمد البياتي/حق الرعاية الصحية ومعايير الوفاء به/مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية/المجلد التاسع/العدد (٢) / ٢٠١٩ / ص ١١٩.

## الفرع الأول

### ميثاق الأمم المتحدة (١٢)

قد تضمن الميثاق في عدة مواطن منه إشارة إلى الحق في الرعاية الصحية ، إذ نجد في المادة (١٣/ب) إلى ضرورة تطوير التعاون الدولي في عدة مجالات ومن ضمنها الرعاية الصحية ، كما إن المادة (٥٥/ب) من الميثاق قد أشارت إلى إن الأمم المتحدة تعمل على تيسير الحلول الضرورية للمشاكل الدولية والاقتصادية والاجتماعية والصحية وكل ما يتعلق بها ، يضاف إلى ذلك إننا نجد ميثاق الأمم المتحدة في المادة (١/٥٧) قد بين ضرورة إن يكون هناك تواصل بين الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة ومن ضمنها الصحية .

## الفرع الثاني

### الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (١٣)

يعتبر هذا الإعلان أهم إعلانات الأمم المتحدة وأبعدها أثراً، حيث يُعتبر المصدر الأساسي لإلهام الجهود الوطنية والدولية من أجل حماية وتعزيز حقوق الإنسان وحرياته الأساسية ، ومن المعلوم إن حقوق الإنسان لم تكتسب الطابع القانوني والدولي إلا بعد صدور الإعلان والذي جاء انعكاساً للدور الذي تلعبه الأمم المتحدة وأجهزتها الرئيسية والمنظمات الدولية والإقليمية في تنظيم وحماية حقوق الإنسان على المستوى الدولي والإقليمي.

وقد تناول الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الحق في الصحة باعتباره احد حقوق الإنسان الأساسية، حيث نصت المادة (١/٢٥) على إن ( لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته ويتضمن ذلك التغذية والملبس والسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة ، وله الحق في تأمين معيشة في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته). ويتضح من استقراء المادة السابقة إنها قد تضمنت إلى جانب الاعتراف غير المباشر بالحق في الصحة ، الإشارة إلى إنه على الدولة اتخاذ تدابير لضمان تمتع جميع المواطنين بمستوى معيشي مناسب، فيما يخص المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية كعناصر أساسية لمستوى معيشي مناسب على صعيد الصحة والرفاهية .

١٥) وقع ميثاق الامم المتحدة في ٢٦ حزيران / يونيو ١٩٤٥ في سان فرانسيسكو في ختام مؤتمر الأمم المتحدة الخاص بنظام الهيئة الدولية وأصبح نافذاً في ٢٤ تشرين الاول / اكتوبر ١٩٤٥، انظر ميثاق الأمم المتحدة ونظام محكمة العدل الدولية مع دراسة تمهيدية لأسباب وظروف تاسيس هيئة الامم المتحدة ومبادئها واهدافها/اعداد ودراسة القاضي نبيل عبد الرحمن حياوي/ط٢/المكتبة القانونية / بغداد/٢٠٠٦/ص ٧٧.

١٦) صدر هذا الاعلان في ١٠ كانون الاول /ديسمبر ١٩٤٨ من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة، انظر : الاعلان العالمي لحقوق الانسان /منشورات ادارة شؤون الاعلام بالامم المتحدة/٢٠٠٦.

## الفرع الثالث

## العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (١٤)

جاء هذا العهد بصيغة تفصيلية لمضمون الحقوق المناظرة الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، وكمصدر قانوني ملزم للدول الأطراف، باحترام وحماية وإعمال الحقوق الواردة فيه، مما يترتب على مخالفتها تحمل الدولة العضو المخالفة المسؤولية الدولية. وما يهمننا في هذا العهد المواد التي تناولت الحق في الرعاية الصحية وهي

(١٢/١٠/٧) والتي بموجبها أكد العهد على ان التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو احد حقوق الإنسان الأساسية، حيث أكدت المادة (٧/ ب ، د) على الرعاية الصحية لكافة العاملين وكذلك على حقهم في ظروف عمل تكفل السلامة والصحة ، كما تضمنت المادة (٢/١٠) بعض الحقوق الصحية للأم والطفل على وجه الخصوص ، أما المادة (١٢) من العهد فقد تناولت الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة بشيء من التفصيل، حيث جاءت مؤكدة ومفصلة لما سلف ذكره ، ومركزة على تساوي فرص الحصول على الرعاية في حالة المرض، حيث نصت على أن :

(١) تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يُمكن بلوغه.

(٢) تشمل التدابير التي يتعين على الدول على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق ، تلك التدابير اللازمة من أجل :

(أ) العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحيحاً .

(ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

(ت) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها .

(ث) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

## الفرع الرابع

## الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري (١٥)

إن الاتفاقية قد أكدت مجدداً على الحق في مستوى مناسب من الصحة ، كما حظرت الحرمان منه أو ربط التمتع به بانتماء الفرد إلى أصل عرقي معين . وتقر المادة (٥) من هذه الاتفاقية بالحق في مستوى من الصحة بغض النظر على الأصل العرقي، إذ تنص

(١٧) يعتبر العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية معاهدة متعددة الاطراف، تم اعتمادها من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها ٢٢٠٠(د-٣١) الصادر في ١٦ ديسمبر ١٩٦٦، انظر سعدى الخطيب/حقوق الانسان وضماناتها الدستورية في اثنين وعشرين دولة عربية /منشورات الحلبي الحقوقية/لبنان/٢٠١١.

(١٨) اعتمدت وفتح باب التوقيع والتصديق عليها بقرار الجمعية العامة ٢٠١٦ الف (د - ٢٠) المؤرخ في ٢١ كانون الثاني/يناير ١٩٦٩ ، المتاحة على الموقع التالي :

[www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/٣٢٥-pdf١.pdf](http://www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/٣٢٥-pdf١.pdf)

على أن ( ... تتعهد الدول الأطراف بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الأثني في المساواة أمام القانون لاسيما بصدد التمتع بالحقوق التالية .. (٥) ... ٤ - حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية ) .

### الفرع الخامس

#### اتفاقيات منظمة العمل الدولية (١٦)

أصدرت منظمة العمل الدولية هذه الاتفاقيات لغرض حماية صحة العمال من خلال تحقيق الأغراض الآتية :

(أ) تحديد وتقييم المخاطر الناجمة عن العمل.

(ب) المراقبة الصحية لمنشآت خدمات العمال.

(ت) وضع برامج لتحسين ممارسات العمل واختيار وتقييم المعدات الصحية.

(ث) الالتزام بالصحة المهنية والسلامة والنظافة، وتجهيز معدات الوقاية الفردية.

(ج) مراقبة صحة العمال فيما يتعلق بالعمل.

(ح) تنظيم الإسعافات الأولية والعلاج لحالات الطوارئ.

### المطلب الثاني

#### أساس المسؤولية الدولية في إطار الوثائق الخاصة

#### The second requirement

### The basis of international responsibility within the framework of special documents

سنتناول في هذا المطلب الوثائق ذات الصلة المباشرة في الحق في الرعاية الصحية وكما يلي :

### الفرع الأول

#### دستور منظمة الصحة العالمية (١٧)

إن منظمة الصحة العالمية تُعد صاحبة الاختصاص الأصيل في مجال الحماية من الأمراض الانتقالية ، وذلك من خلال توفير الخدمات الصحية والخدمات الطبية للإنسان في كافة أنحاء العالم وبلوغ المستوى الصحي المطلوب لكافة المجتمعات ومجابهة الأوبئة ومكافحتها ودحر الأمراض وتقديم المساعدات والبرامج الوقائية وإجراء إحصائيات سنوية وتقديم المعونة الإنسانية للمناطق المنكوبة وبذل كل جهودها من أجل الحد من انتشار الأوبئة والأمراض في كافة أنحاء العالم . لقد أصبح حفظ الصحة في الوقت الحالي المفهوم المركزي في فلسفة منظمة الصحة العالمية ، إذ لم يُعد أعمال الحق

١٩) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٥٥) الخاصة بالسلامة والصحة المهنية، واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٦١) الخاصة بخدمات الصحة المهنية، واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٨٧) الخاصة بالاطار الترويجي للسلامة والصحة المهنية، متاحة على الموقع التالي :

[www.hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo.html](http://www.hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo.html)

٢٠) هذا الدستور أقره مؤتمر الصحة الدولي المنعقد في نيويورك في الفترة من ١٩ حزيران / يونيو إلى ٢٢ تموز / يوليو ١٩٤٦، ودخل حيز النفاذ في ٧ نيسان / ابريل ١٩٤٨، متاح على الموقع التالي :

[www.apps.who.int/gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf](http://www.apps.who.int/gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf)

في الصحة في ضوء هذه الفلسفة بإنشاء المستشفيات وإعداد الأطباء وتوفير الدواء بقدر ما هو بتوفير الأسباب التي تُمكن الأغلبية من الحفاظ على هذه الصحة. ومن هذا المنطلق تبنت منظمة الصحة العالمية منذ الثمانينات إستراتيجية جديدة تجاوزت بمقتضاها في إطار دستورها نطاق مراقبة الأمراض والرعاية الصحية، لتشمل الاهتمام بحفظ الصحة بمحاصرة الأمراض من أماكن انبعاثها. وتهدف منظمة الصحة العالمية إلى بلوغ جميع الشعوب ارفع مستوى صحي ممكن<sup>(١٨)</sup>. وفي سبيل تحقيق هذا الهدف تتولى منظمة الصحة العالمية مجموعة من الوظائف من أبرزها<sup>(١٩)</sup>:

- (أ) العمل كسلطة توجيه وتنسيق 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 .
- (ت) مساعدة الحكومات بناءً على طلبها في تعزيز الخدمات الصحية .
- (ث) إنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية والحفاظ عليها.
- (ج) تشجيع الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض.
- (ح) التشجيع بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء على تحسين التغذية والإسكان والإصحاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وأحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة.
- (خ) تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة.
- (د) اقتراح الاتفاقيات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية والقيام بالمهام التي قد تسند بمقتضاها إلى المنظمة وتكون متفقة وهدفها.
- (ذ) تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة .
- (ر) العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها .
- (ز) دراسة التقنيات الإدارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العامة والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي.
- (س) تقديم المعلومات والمساعدة والمشورة في مجال الصحة.
- (ش) المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى الشعوب في شؤون الصحة .
- (ص) وضع تسميات دولية للأمراض ولأسباب الوفاة ولممارسات الصحة العامة.
- (ض) توحيد طرق التشخيص بالقدر اللازم.

(٢١) المادة (١) من دستور منظمة الصحة العالمية .

(٢٢) المادة (٢) من دستور منظمة الصحة العالمية.

وقد سعت المنظمة إلى اتخاذ مجموعة من الإجراءات في ظل تفشي وباء كوفيد - ١٩ ، من أهمها :

- (١) إنشاء فريق دعم إدارة الحوادث على نطاق المستويات الثلاثة للمنظمة :المقر الرئيسي ، المقار الإقليمية والمستوى القطري، لوضع المنظمة على مسار طارئ لتصدي الفيروس.
- (٢) أصدرت حزمة متكاملة من الإرشادات التقنية الالكترونية تتضمن نصائح للبلدان بشأن كيفية اكتشاف الحالات المحتملة وفحصها وتديرها العلاجي استنادا إلى المعارف التي كانت متاحة عن الفيروس في تلك المرحلة.
- (٣) أصدرت الخطة الإستراتيجية للتأهب والاستجابة لمساعدة المجتمع الدولي على حماية الدول ذات النظم الصحية الضعيفة .
- (٤) إطلاق الصندوق التضامني للاستجابة لفاشية كوفيد - ١٩ لتلقي التبرعات من الأفراد والشركات والمؤسسات<sup>(٢٠)</sup> .

### الفرع الثاني

#### إعلان ( ألما - آتا )<sup>(٢١)</sup>

تُعد وثيقة هذا المؤتمر مهمة جداً لأنها ساهمت في البدء ومن ثم الاستمرارية في تحقيق الانجازات على مستوى الرعاية الصحية الأولية وبالتالي تحسين الوضع الصحي للإنسان ، وان إمكانية بلوغ ارفع مستوى صحي من أهم الأهداف الاجتماعية على الصعيد الدولي ، وان تحقيق هذا الهدف يتطلب بذل جهود من جانب العديد من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى بالإضافة إلى القطاع الصحي .

### المبحث الثالث

تحقق المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية والآثار المترتبة على تحققها

### The third topic

#### The realization of the international responsibility for the provision of health care and the implications of its realization

ان النص على الحق في الصحة في المواثيق العامة والخاصة لا يكفي بذاته كضمان لاعمال الحق في الصحة ما لم يكن هناك واقعا عمليا يكفل لتلك النصوص الفاعلية والاحترام من قبل الدول الاعضاء ، ولعل من بديهيات فرض احترام وتطبيق هذه النصوص هو خضوع الدولة ذاتها للقانون وقبل ذلك تحقق وثبوت مسؤولية الدولة :

### المطلب الأول

تحقق المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية

### The first requirement

#### Realize the international responsibility to provide health care

<sup>٢٠</sup> بوكورو منال، منصور محمد / دور الجهود الدولية في مكافحة فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩/ بحث منشور في مجلة حوليات جامعة الجزائر/جامعة الجزائر/المجلد (٣٤)/٢٠٢٠/ص١٠٦ .

<sup>٢١</sup> تم اعتماد هذا الاعلان في المؤتمر العالمي الذي عقد في مدينة ( ألما - آتا ) عاصمة كازاخستان (١٩٧٨) حيث اجتمعت (١٣٤) دولة عضواً في منظمة الصحة العالمية ، وهذا الاعلان تم اشهاره بوثيقة هامة حول اعتماد الرعاية الصحية الأولية لأول مرة في التاريخ كاستراتيجية رئيسية لتحقيق هدف مهم وهو توفير الرعاية الصحية للجميع ، متاح على الموقع التالي : [www.alrai.com/article/٤٠٠٦٨٧.htm](http://www.alrai.com/article/٤٠٠٦٨٧.htm)

تثور المسؤولية الدولية إذا ما امتنعت الدولة أو تراخت في إصدار القرارات واللوائح الضرورية بشأن موضوع عاجل لاحترام التزاماتها الدولية، ويحدث هذا الأمر عندما تمتنع الدولة عن الموافقة على إصدار قرار لا بُد من صدوره لتنفيذ معاهدة دولية أبرمتها الدولة، أو إذا امتنعت عن الموافقة على إعمادات مالية ضرورية لتنفيذ التزاماتها الدولية، كما تُسأل الدولة عن أعمالها التشريعية، تُسأل كذلك عن أعمالها الدستورية، إذ لا يجوز للدولة أن تتذرع بأحكام دستورها قبل أي شخص من أشخاص القانون الدولي للتخلص من الالتزامات التي يفرضها عليها القانون الدولي، أو تفرضها عليها معاهدة دولية سبق أن أصبحت طرفاً فيها<sup>(٢٢)</sup>. ولقيام المسؤولية الدولية أسباب مختلفة فقد يكون سبب ذلك جهات أخرى غير الدول كالأطباء والشركات الدوائية وغيرها من الجهات الفاعلة تجاه هذا الحق، والتي نتج عن أنشطتها في هذا العصر العديد من المشاكل والقضايا الصحية التي تمس الحق في الصحة والتي تعد انتهاكاً لالتزامات الدول.

ولما كانت الدول هي الأطراف الوحيدة في المعاهدات فهي المسؤولة في نهاية المطاف عن الانتهاكات لا بسبب الفعل نفسه بل بسبب عدم قيامها بما ينبغي للحيلولة دون وقوع الانتهاك أو للتصدي له.

ومن المصاديق التي تعتبر انتهاكاً للحق في الرعاية الصحية :

(١) **التطورات في مجال الطب وأساليبه** : إذ أدى ظهور الممارسات الطبية والعلمية الحديثة إلى أفول نجم مبدأ حرمة الكيان الجسدي للإنسان ، نظراً لما صاحب تلك الممارسات الطبية من عمليات غير مشروعة، كإجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الإنسان ، وزرع الأعضاء البشرية بالمخالفة للضوابط القانونية والأخلاقية المنظمة لها، بل وظهور العصابات الإجرامية المنظمة التي تتخذ الإتجار في الأعضاء البشرية نشاطاً لها<sup>(٢٣)</sup>.

(٢) **المشاكل والقضايا المتعلقة بالبيئة** : لقد أدى زيادة عدد سكان العالم وتركيزهم في مناطق معينة على سطح الأرض، واتساع نطاق النشاط الصناعي ، واستغلال الموارد الطبيعية بطريقة عشوائية وغير منظمة الى تغيير رهيب في مجال التوازن البيئي، بحيث أصبحت مشكلات تلوث البيئة بصورها المختلفة تهدد أمن وإستقرار جميع مجالات الحياة البشرية لاسيما ما اتصل منها بصحة الإنسان والتي عليها أمراض عضوية ونفسية<sup>(٢٤)</sup>.

(٣) **قضية الملكية الفكرية وإتاحة الأدوية** : لقد أدى المستوى العالي من المخاطرة بسبب التكاليف الضخمة في مجال البحث والتطور والمنافسة الشرسة بين الشركات الكبرى داخل وخارج القطاع الصيدلاني في مجال الترويج والإشهار، إلى أخذ هذه الصناعة طابع الاحتكار والمستوى العالي من التركيز، وهي الأسس التي طالبت بموجبها شركات الصناعة الدوائية الكبرى المنظمات العالمية بحماية الملكية الفكرية لمنتجاتها وطرق تصنيعها ، ومن هذا المنطلق قامت منظمة التجارة العالمية (WTO) بتبني اتفاقية حقوق

(٢٥) د. عصام العطية /القانون الدولي العام / ط ٧/ العاتك لصناعة الكتاب / القاهرة / ٢٠٠٨/ص ٥١٧.

(٢٦) مسعودي قاسي / الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة على جسم الانسان / رسالة ماجستير / كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة العقيد أكلي محند أولحاج / ٢٠١٥/ص ٢٤.

(٢٧) فريد بوبيش ، بلال بوترة / تلوث البيئة الحضرية والصحة ( مقارنة سوسولوجية ) / مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية / جامعة الوادي / العدد (٣) / ٢٠١٣/ص ١٠٩.

الملكية الفكرية ذات الطابع التجاري كأحد اتفاقيات جولة أرجواي عام ١٩٩٤، والتي تحمي براءات الاختراع وحقوق التأليف، والعلامات التجارية، مما حد بشكل كبير من قدرة معظم الأفراد في الدول الفقيرة من إمكانية الحصول على تلك الأدوية الأساسية ( خاصة في سياق القاتلات الكبرى " الإيدز ، الملاريا ، السل ، وكوفيد ١٩ " بتكلفة وأسعار في متناولهم<sup>(٢٥)</sup>).

(٤) **المشاكل والقضايا المتعلقة بالأمراض الوبائية** (٢٦) : تعد جائحة كورونا من أبرز التحديات التي تواجه العالم اليوم في مجالات الصحة والتنمية والتقدم الاقتصادي والاجتماعي، ففي الدول الأكثر تأثراً بها أدى فيروس كورونا إلى إلحاق أضرار فادحة في المكاسب الإنمائية، وإلى تقويض إقتصاديات الدول وإرباك إستقرارها، وهو ما جعل فيروس كورونا واحداً من أكثر الأوبئة دماراً في الأونة الأخيرة.

### المطلب الثاني

الآثار المترتبة على تحقق المسؤولية الدولية عن توفير الرعاية الصحية

## The second requirement

### Implications for realizing the international responsibility to provide health care

عندما تصادق الدول على اتفاقيات حقوق الإنسان أو تنضم إلى المنظمات الدولية ذات العلاقة وتقوم بالنص في دساتيرها على الالتزامات الناشئة من هذا الأمر فعليها تباعاً أن تنفذ هذه الالتزامات لكي تكون بمنأى عن المسؤولية، وهذه الالتزامات تتمثل بما يلي :

#### الفرع الأول

#### الالتزام بالاحترام

هو ان تمتنع الحكومات من التدخل في إمكانية الحصول على الصحة ويتضمن ايضاً الامتناع عن المشاركة في اي نشاط يحرم من التمتع بالحق الصحي او يحد من ذلك ، وعلى الدولة أن تضمن للأفراد الوصول إلى سبل الإنصاف القضائي او غيرها من السبل المناسبة للحصول على جبر الاضرار بما في ذلك الرد او التعويض او التعويض والحصول على ضمانات بعدم تكرار اي خرق ، فاذا كان الالتزام بالاحترام يعني ان تمتنع الدولة عن التدخل بشكل مباشر او غير مباشر في التمتع بالحق في الرعاية الصحية ، فان انتهاك الالتزام بالاحترام ينجم عن تدخل الدولة باتخاذ اجراءات او سياسات او قوانين تخالف التزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة .فالتمييز بين الجنسين في التشريع الذي يحدد مدى الوصول الى الموارد والخدمات هو امر شائع ، وفي بعض الدول لا ينتج التمييز بين الجنسين عن التمييز ضد الجنس الآخر في القانون التشريعي فحسب بل هو ايضاً نتيجة للقوانين العرفية التمييزية والتقاليد والمعايير والمواقف الاجتماعية . ومعالجة

(٢٨) فرهاد سعيد سعدي /الحق في الصحة وحماية حقوق الملكية الفكرية /مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية / المجلد (٥) /العدد (١٨) /٢٠١٣/ص١٣٤.

(٢٩) الوباء : هو حدوث حالات متزايدة من مرض ما في مجتمع او اقليم بزيادة واضحة عن المتوقع ، إذ يختلف عدد الحالات التي تدل على وجود الوباء على حسب عامل العدوى ونمط السكان المعرضين ووجود خبرة سابقة عن المرض ووقت ومكان حدوثه ، أنظر : علي فرحان / مهام الهيئات الدولية المتخصصة في مكافحة الامراض المعدية / رسالة ماجستير /كلية الحقوق/الجامعة الاسلامية / لبنان /٢٠١٧/ص٢٢.

هذه القضايا قد يتطلب برامج تدريبية للموظفين حول النظم القانونية غير الرسمية والرسمية الى جانب عملية المراجعة والاصلاح التشريعي التي تكون ضرورية لضمان الاطار القانوني المتماسك ، لتعزيز المعايير المحددة للنظام الصحي ، والاتساق مع معايير حقوق الانسان الدولية<sup>(٢٧)</sup> .

### الفرع الثاني الالتزام بالحماية

يتضمن جملة امور من بينها واجبات الدول في اعتماد تشريعات او اتخاذ تدابير اخرى تكفل المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات المتصلة بالصحة التي توفرها اطراف ثالثة غير الدولة والمواطنين ، كما ينبغي على الدولة ان تضمن الاتحد هذه الاطراف من حصول الناس على المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة ، واذا كان حماية الحق في الرعاية الصحية يتطلب قيام الدول باتخاذ خطوات لحماية الاشخاص الخاضعين لولايتها من قبل اطراف ثالثة فان عدم القيام بها يعد انتهاكاً لالتزامها الصحية ، وقد لاحظت اللجنة الأوروبية المعنية بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ان على الحكومة واجب حماية مواطنيها ، ليس فقط من خلال التشريعات الملزمة والانفاذ الفعال ، انما ايضاً عن طريق حمايتهم من الاعمال الضارة التي قد ترتكبها اطراف ثالثة<sup>(٢٨)</sup> .

### الفرع الثالث الالتزام بالأداء

يتطلب هذا الالتزام من الدول جملة امور من بينها الاقرار الوافي بالحق في الرعاية الصحية في نظمها السياسية والقانونية الدولية ، ومن الافضل ان يكون ذلك عن طريق التنفيذ التشريعي ، وكذلك اعتماد سياسة صحية وطنية مصحوبة بخطة تفصيلية تغطي القطاعين العام والخاص وكفالة تقديم الرعاية ضد الصحية ، بما في ذلك برنامج التحصين ضد الامراض المعدية وكفالة المساواة في وصول الجميع الى المقومات الاساسية للصحة وتوفير الاطباء والهيكل الصحية العمومية بأعداد كافية<sup>(٢٩)</sup> .

قد اكدت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ان توفير الادوية الاساسية يمثل احد الالتزامات الاساسية الواقعة على الدول التي تدخل ضمن التزاماتها المتعلقة بأعمال الحق في الصحة ، لذلك عملت منظمة مناهضة الايدز في فنزويلا على اعداد استراتيجية قانونية لحث الدول على اعتماد سياسة وطنية بشأن توفير العقاقير المضادة للفيروسات وغيرها من العقاقير اللازمة لمرض نقص المناعة البشرية ، ولتحقيق هذا الغرض قامت المنظمة بتقديم ثلاث التماسات لمحكمة العدل العليا ضد وزارة الصحة ، وتدعي تلك الالتزامات وقوع انتهاكات على الحق في الصحة وعدد من الحقوق ذات الصلة وكلها ناجمة عن تقديم الرعاية الصحية للمدعيين<sup>(٣٠)</sup> .

٣٠ ( واثق عبد الكريم حمود /حق الانسان في الصحة في القانون الدولي / مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية /العدد (٢٦)/٢٠١٥/ص٣٠٤ .

٣١ د. عبد العزيز محمد حسن حميد / مصدر سابق / ص ١٨١ .

٣٢ ( واثق عبد الكريم حمود /مصدر سابق / ص ٣٠٣ .

٣٣ د. عبد العزيز محمد حسن حميد / مصدر سابق/ص١٨٤ .

**الخاتمة : Conclusion****أولاً : نتائج الدراسة : First, the results of the study**

- (١) تقدم قواعد القانون الدولي العام اساساً قانونياً للحق في الرعاية الصحية ومستوى عالٍ من التنظيم القانوني بحيث إذا تم التطبيق السليم لقواعده سيضمن ذلك الاحترام والحماية والأداء الفعال لهذا الحق والذي يُعد جزءاً من الحق في الصحة .
- (٢) على خلاف الكثير من المنظمات الدولية فإن منظمة الصحة العالمية تتمتع باختصاص تشريعي في إبرام المعاهدات الدولية ، وهذا ما سمح لها بعقد العديد من الإتفاقيات وإصدار الإعلانات واللوائح الصحية الدولية ، وهي تُعتبر من الأعمال القانونية الهامة على المستوى الدولي.
- (٣) إن التعامل مع الأوبئة على أرض الواقع يختلف كثيراً عما هو مقرر في القانون الدولي ، ويعود سبب ذلك إلى إخلال الدول بالتزاماتها تجاه اللوائح الصحية أو عدم قدرتها على تنفيذها ، فضلاً عن ضعف الوعي بهذه اللوائح.
- (٤) على الرغم من التطور الذي عرفه العالم في مجال الأوبئة ومكافحتها ؛ إلا إن استمرار حدوث الجوائح الصحية لا يزال يُشكل تهديداً للصحة العامة ، ويعود ذلك إلى إن بعض المناطق في العالم لا تزال تُشكل بيئة حيوية لانتشار الأوبئة .
- (٥) لا يزال احتواء بعض الأوبئة الخطيرة يُشكل تحدياً للنظام الصحي في العالم.
- (٦) لا تزال الجهود الدولية المبذولة في مجال جائحة كورونا التي تم انجازها على المستوى الدولي قليلة بالمقارنة مع خطورة هذا الوباء لأن الوضع الصحي لأغلب سكان العالم لا يزال متردياً .

**ثانياً : توصيات الدراسة : Second: Study recommendations**

- (١) ضرورة توحيد القوانين والمبادئ الخاصة بالتدابير الصحية ذات الصلة بمكافحة الأوبئة ، الأمر الذي يسمح بتذليل العقبات أثناء تطبيقها على أرض الواقع .
- (٢) ضرورة إعادة النظر في النظم الصحية للدول من قبل الحكومات في مجال الرعاية الصحية وذلك من خلال إعادة التقييم وتقويم السياسة الصحية ووضع تخطيط صحي جديد يُراعى فيه مدى الخطورة التي يُمكن أن يُشكلها أي وباء والعمل على تنفيذها من قبل جميع القطاعات داخل الدولة والعمل على إنشاء أجهزة للتنسيق بين مختلف القطاعات مع تأمين الموارد البشرية اللازمة والمؤهلة لتفعيل ذلك.
- (٣) إن الوقاية من الأوبئة يستدعي وجود إرادة سياسية جادة لتحقيق الأهداف، فضلاً عن توفير الإمكانيات الملائمة .
- (٤) يجب تحديث وتفعيل التشريعات الصحية الوطنية من أجل تطوير القطاع الصحي وخدمات الرعاية الصحية وذلك من خلال التعامل مع تكنولوجيا المعلومات من أجل مواكبة التطورات الحاصلة في جميع المجالات .
- (٥) إن من متطلبات النجاح في مجال الرعاية الصحية ومكافحة الأوبئة هو ضرورة إلمام العاملين في هذا المجال بالتشريعات ذات الصلة ، مع توفير الإمكانيات اللازمة للتطبيق الصحيح لتلك القوانين .

٦) ضرورة الالتزام بالمعايير الموضوعية للحق في الرعاية الصحية والمتمثلة بـ ( التوفير وامكانية الوصول والمقبولية والجودة ) وذلك من أجل الإطمئنان لضمان تحقيق مستوى جيد للرعاية الصحية داخل الدولة .

### المصادر Sources

#### أولاً : الكتب :

- ١) د. أحمد مدحت اسلام /التلوث مشكلة العصر/المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب/الكويت/١٩٩٠.
- ٢) د.خضر داوود سليمان، د. محمد يوسف المختار/الصحة العامة/وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/جامعة الموصل/١٩٨٨.
- ٣) انظر سعدى الخطيب/حقوق الانسان وضماناتها الدستورية في اثنين وعشرين دولة عربية /منشورات الحلبي الحقوقية/لبنان.
- ٤) د. عبد العزيز محمد حسن حميد/الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية/دار الفكر الجامعي/الاسكندرية/٢٠١٨.
- ٥) د. عصام العطية /القانون الدولي العام / ط ٧ / العاتك لصناعة الكتاب / القاهرة /٢٠٠٨.
- ٦) د. فوزي علي جاد الله /الصحة العامة والرعاية الصحية /دار المعارف /مصر/١٩٦٨.

#### ثانياً: الأطاريح والرسائل الجامعية :

- ١) علي فرحان / مهام الهيئات الدولية المتخصصة في مكافحة الامراض المعدية / رسالة ماجستير /كلية الحقوق/الجامعة الاسلامية / لبنان /٢٠١٧.
- ٢) فيصل جبر عباس / الضبط الاداري في نطاق الصحة العامة في العراق/رسالة ماجستير / الجامعة العراقية/٢٠١٩.
- ٣) مسعودي قاسي / الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة على جسم الانسان / رسالة ماجستير / كلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة العقيد أكلي محند أولحاج /٢٠١٥.

#### ثالثاً : المجالات العلمية :

- ١) بصائر علي محمد البياتي/حق الرعاية الصحية ومعايير الوفاء به/مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية/المجلد التاسع/العدد (٢) / ٢٠١٩.
- ٢) بوكورو منال، منصور محمد / دور الجهود الدولية في مكافحة فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ /بحث منشور في مجلة حوليات جامعة الجزائر/جامعة الجزائر/المجلد (٣٤)/٢٠٢٠.
- ٣) حسام حامد عبيد/التزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية /بحث منشور في وقائع المؤتمر العلمي الوطني الخامس لكلية القانون بالاشتراك مع كلية شط العرب الجامعة والموسوم ( نحو نهضة تشريعية لتطوير واقع القطاع الخدمي في العراق ) / ٢٠١٩.
- ٤) فرهاد سعيد سعدي /الحق في الصحة وحماية حقوق الملكية الفكرية /مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية / المجلد (٥) /العدد (١٨) /٢٠١٣.
- ٥) فريد بوبيش ، بلال بوترة / تلوث البيئة الحضرية والصحة (مقاربة سوسولوجية) / مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية / جامعة الوادي /العدد (٣) /٢٠١٣.

- ٦) مشان عبد الكريم / الإتفاقيات والتشريعات الخاصة بنظام الصحة والسلامة المهنية / مجلة الأستاذ للدراسات القانونية والسياسية / العدد الحادي عشر / ٢٠١٨ .
- ٧) واثق عبد الكريم حمود / حق الانسان في الصحة في القانون الدولي / مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية / العدد (٢٦) / ٢٠١٥ .

رابعاً : الوثائق الدولية :

- ١) ميثاق الامم المتحدة / ١٩٤٥ .
- ٢) دستور منظمة الصحة العالمية / ١٩٤٦ .
- ٣) الاعلان العالمي لحقوق الانسان / ١٩٤٨ .
- ٤) الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري / ١٩٦٥ .
- ٥) العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية / ١٩٦٦ .
- ٦) إعلان ( ألما – آنا ) / ١٩٧٨ .
- ٧) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٥٥) الخاصة بالسلامة والصحة المهنيين / ١٩٨٣ .
- ٨) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٦١) الخاصة بخدمات الصحة المهنية / ١٩٨٥ .
- ٩) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (١٨٧) الخاصة بالاطار الترويجي للسلامة والصحة المهنية / ٢٠٠٦ .
- خامساً: المواقع الالكترونية :

[www.ohchr.org](http://www.ohchr.org)

[www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/٣٢٥-pdf١.pdf](http://www.un.org/ar/events/torturevictimsday/assets/pdf/٣٢٥-pdf١.pdf)

[www.hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo.html](http://www.hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo.html)

[www.apps.who.int/gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf](http://www.apps.who.int/gb/dgnp/pdf-files/constitutionar.pdf)

[www.alrai.com/article/٤٠٠٦٨٧.htm](http://www.alrai.com/article/٤٠٠٦٨٧.htm)

## **International responsibility for the breach in the provision of health care in light of the outbreak of epidemics**

**Hussein Khalil Matar**

Teaching at the Center for Basra and Arabian Gulf Studies / University of Basra / Iraq.

### **Abstract:**

The spread of an epidemic at any time represents a burden on human life and health, causing great social and economic turmoil, especially since the application of public health measures that limit social convergence has a clear impact on all areas of life, so it is imperative for countries to prepare to face such crises and mitigate their effects in light of The reality of the inability of several countries to contain the crisis with their own capabilities, which makes the necessity of cooperation, coordination and exchange of experiences between countries of great importance to confront the crisis and overcome it through optimal planning in the field of health care to effectively reduce what may result from social and economic turmoil and for the purpose of avoiding its occurrence.

**Key words:** International responsibility, Healthcare ,Epidemic.