الحماية الدوليـــــة للحق فـــي الصحة

د. جابر غنيمي ـ قاضي*
مدرس جامعي، تونس
البريد الالكتروني: jaberghnimi4@gmail.com

International Protection of the Right to Health

Dr. Jaber Ganeemi*
University Lecturer, Tunisia

Abstract
The right to health is a fundamental right enshrined in numerous international conventions, including the Universal Declaration of Human Rights and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. It has also been included in regional agreements and conventions, such as the African Charter on Human and Peoples' Rights and the European Social Charter.
Considering that the right to health is a central right linked to other human rights, many International governmental and non-governmental agencies and bodies have played a major role in protecting this right.
The researcher raised the question: What are the manifestations of international health protection?
To answer this question, the researcher adopted the following outline:
Section One: International Legal Protection of Health
Section Two: International Institutional Protection of Health
Keywords: Right to health, World Health Organization, Universal Declaration of Human Rights, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Territorial protection.

الملخـــــص:

يُعتبر الحق في الصحة من الحقوق الأساسية التي نصت عليها العديد من المواثيق الدولية العالمية على غرار الإعلان العالمي لحقوق الانسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، كما تم ادراجه في ضمن الاتفاقيات والمواثيق الإقليمية كالميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب، والميثاق الاجتماعي الأوروبي.

حقوق النشر © للمؤلف/للمؤلفين 2025. ينشر هذا البحث بموجب رخصة المشاع الإبداعي Creative Commons (CC BY-NC 4.0)

وباعتبار الحق في الصحة هو حق محوري يرتبط ببقية حقوق الانسان فقد لعبت العديد من الوكـالات والهيئـات الدوليـة الحكوميـة وغيـر الحكوميـة دورا كبيـرا فـي مجـال حماية هذا الحق.

ولقد طرح الباحث إشكالية تتمثل فيما هي مظاهر الحماية الدولية للحق في الصحة؟

وللإجابة على هذه الإشكالية اعتمد الباحث المخطط التالي:

المبحث الأول: الحماية القانونية الدولية للحق فـي الصـحة، والمبحـث الثـاني: الحمايـة المؤسساتية الدولية للحق في الصحة

الكلمات المفتاحية: الحق في الصحة، منظمة الصحة العالمية، الإعلان العالمي لحقوق الانسان، العهد الدولي الخـاص بـالحقوق الاقتصـادية والاجتماعيـة والثقافيـة، الحمايـة الإقليمية.

المقدمة:

شهد موضوع حقوق الإنسان عامة وموضوع الحـق فـي الصـحة خاصـة اهتمامـا بالغًا في الآونـــة الأخيرة على جميـع الأصـعدة، ممـا جعـل بعضـهم يطلـق علـى هـذا العصـر الـذي نعيشـه عصـر حقـوق الإنسـان (1) ، وهـذا الحـق يشـمل تـوفير الرعايـة الصحية المناسبة، والحصول على مياه شرب مأمونة، والغذاء الكافي، وظروف عمـل وبيئة صحية، بالإضافة إلى التوعية والمعلومات الصحية.

والحق في الصـحة هـو حـق أساسـي مـن حقـوق الإنسـان الاقتصـادية والاجتماعيـة والثقافية، نصت عليه العديد من المواثيق الدولية والإقليمية والتـي تلـزم الـدول باتخـاذ تدابير لمنع تهديد الصحة العامة في إطار كفالة واحترام حقوق الإنسان (2).

وتأكيدا للحق في الصحة فقد توالت نصوص المواثيق الدوليـة علـى إعطـاء تعريـف للحق في الصحة، وربطتها بتمتـع الانسـان بـأعلى مسـتوى ممكـن مـن الصـحة يمكـن بلوغه، كما انه من المستحيل حماية حق الانسان في الصحة دون حصوله وتمتعه ببقية حقوقه على غرار حقه في الماء، وحقه في بيئة سليم(3)

إن حق الإنسان في الصحة هو حق لصيق له منذ ولادته وحتى وفاتـه، فمـا إن يولـد الإنسان حتى يكون محلا لهذا الحق، وهذا ما أكدته اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفـل في موادها(64.65.66) ، كما عرفه دستور منظمة الصـحة العالميـة مـن خـلال نـص المادة 12 حيث جاء فيها (هـي حالـة اكتمـال السـلامة بـدنيا وعقليـا واجتماعيـا ولـيس مجرد الخلو من المرض أو العجز).

كما عرفته المادة25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان حيث جاء فيها (لكل شخص حق في مستوى معيشي يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته وخاصة على صعيد المأكل والملبس والعناية الطبية...).

وتم التعرض إلى تعريف الحق في الصحة من خلال المادة 12من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والذي دخل حيز النفاذ سنة 1976 ، حيث جاء في محتوى المادة (تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى في الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغها).

وفيما تختلف اللغة التي تستخدمها المعاهدات الدولية فيما يخص الحق في الصحة، فهناك ثلاث التزامات أساسية تقع على عاتق الدولة (4)، وتقع على الدولة مسؤولية ضمان تمتع مواطنيها بالحق في مستوى مناسب من الصحة، وإذا ما كانت الدولة غير قادرة على كفالة ذلك فعلى المجتمع الدولي أن يقدم المساعدات اللازمة ويتحمل مسؤوليته بهذا الخصوص.

على الدولة كفالة التمتع بالحق في الصحة لكافة مواطنيها بغض النظر عن الجنس، أو العرق، أو اللون، أو الدين، أو الرأي السياسي، أو غير السياسي، أو الأصل القومي، أو الاجتماعي، أو الثرة أو النسب، أو غير ذلك من الأسباب .

تقع على الدولة مسؤولية ضمان ألا يحرم أي من مواطنيها من التمتع بالحق في الصحة نتيجة لتصرفات الدولة نفسها.

ومن المعلوم أن حقوق الإنسان مترابطة ومتشابكة ولا تقبل التجزئة، إذ لا يمكن أن يتمتع الفرد بحقه في الصحة لما ينتهك حقه في الغذاء والماء، آو لما يحرم من حقه في التعليم والمسكن والبيئة السليمة. وبمعنى آخر: فإن الشخص الذي تعتريه مشاكل صحية تنعدم قدرته في مزاولة وممارسة بقية حقوقه الأخرى وذلك لارتباط الحق في الصحة ارتباطا وثيقا مع حقوق الإنسان الأخرى.

وبالنظر إلى هذا الترابط الوثيق بين الصحة والماء فقد ورد في تعليق لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية رقم 14 لسنة 2000 بان الحق في الصحة يشمل أيضا المقومات الأساسية كالحصول على مياه الشرب المأمونة. وقد تم التأكيد على هذه العلاقة في تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية المؤرخ في 8 أوت سنة 2007 في الفقرة 47، كما أشار نفس التقرير إلى أن الماء المأمون ومرافق الصرف الصحي الملائمة عاملان متكاملان ومترابطان ارتباطا وثيقا مع العوامل الأساسية المحددة للصحة. (5)

كما أن العلاقة بين الصحة والحق في بيئة سليمة هي علاقة واضحة لدرجة أن البعض يعتقد أن الحق في البيئة السليمة ما هو إلا الحق في الصحة في حد ذاته فتدهور البيئة مهما كانت طبيعته يمكن أن يشكل اعتداء على الصحة، فالمساس بالبيئة الفيزيائية عن طريق التلوث، والغذاء غير السليم، وتوسع المدن، والقضاء على المساحات الخضراء، كلها عوامل بيئية تسبب العديد من الأمراض الجسمية والنفسية (6)

وقد ورد النص على الحق في الصحة في العديد من الصكوك العالمية. كما حضي الحق في الصحة بالاهتمام والاعتراف في عدة مواثيق إقليمية تناولت حماية الحق في الصحة بطريقة تارة مباشرة، وأشارت له تارة أخرى بطريقة غير مباشرة.

كما تأسست عدة منظمات دولية حكومية وغير حكومية التي تمارس نشاطها على المستوى الدولي. وتنقسم هذه المنظمات تبعا لأهدافها إلى منظمات ذات نشاطات متعددة وعامة، ومنظمات دولية ذات طبيعة متخصصة في نشاط معين لعبت هذه الأخيرة أدوار جوهرية في توفير أكبر قدر ممكن من الحماية للحق في الصحة.(7)

إشكالية البحث:

تتمثل إشكالية الدراسة في ابراز مظاهر الحماية الدولية للحق في الصحة.

تساؤلات البحث:

يتفرع من سؤال الدراسة الرئيس مجموعة من الاسئلة الفرعية:

ما هي المواثيق العالمية الخاصة بحماية الحق في الصحة؟

ما هي المواثيق الاقليمية الخاصة بحماية الحق في الصحة؟

ماهي المؤسسات الدولية الحكومية الخاصة بحماية الحق في الصحة؟

ماهي المؤسسات الدولية غير الحكومية ا الخاصة بحماية الحق في الصحة؟

أهـــــداف البحث:

تتمثل أهداف دراسة هذا الموضوع فيما يلي:

- فهم الإطار القانوني الدولي للحق في الصحة.
- تعزيز الوعي بالحق في الصحة.
- تطوير اليات الحماية الدولية للحق في الصحة.
- تقييم مدى تطبيق الدول للالتزامات المنصوص عبيها في المعاهدات الدولية الخاصة بالحق في الصحة.
- معرفة دور المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية في تعزيز حماية الحق في الصحة.

أهمية البحث:

تعتبر دراسة موضوع الحماية الدولية للصحة ذات أهمية بالغة لضمان حقوق الإنسان الأساسية، وتعزيز التعاون الدولي في مواجهة التحديات الصحية العابرة للحدود، والتصدي للأوبئة والأمراض التي لا تعترف بالحدود. كما تساهم في تحقيق التنمية المستدامة وتوفير الرعاية الصحية العادلة والشاملة للجميع.

منهجية البحث:

اعتمد الباحث المنهج التحليلي الوصفي والمنهج التاريخي

للإجابة على إشكالية البحث تولى الباحث تقسيم البحث الى مبحثين:

المبحث الأول: الحماية القانونية الدولية للحق في الصحة. المطلب الأول: المواثيق العالمية الخاصة بحماية الحق في الصحة. الفرع الأول: الإعلان العالمي لحقوق الانسان، والفرع الثاني: العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والفرع الثالث: اتفاقية حقوق الطفل، والفرع الرابع: اتفاقية القضاء على العنف ضد المرأة، والمطلب الثاني: المواثيق الاقليمية الخاصة بحماية الحق في الصحة ، والفرع الأول: الميثاق الاجتماعي الأوروبي ، والفرع الثاني: الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب ، والفرع الثالث: اتفاقية انشاء المنظمة العربية للصحة ، والمبحث الثاني: الحماية المؤسساتية الدولية للحق في الصحة ، والمطلب الأول: المنظمات الحكومية الدولية الخاصة بحماية الحق في الصحة ، الفرع الأول: منظمة الصحة العالمية ، والفرع الثاني: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ، والفرع الثالث: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز:(UNAIDS) ، والفرع الرابع: صندوق الأمم المتحدة للسكان ، والمطلب الثاني: المنظمات الدولية غير الحكومية الخاصة بحماية الحق في الصحة ، والفرع الأول: منظمة أطباء بلا حدود ، والفرع الثاني: فرقة العمل المعنية بالصحة العالمية ، والفرع الثالث: مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية

المبحث الأول ـ الحماية القانونية الدولية للحق في الصحة:

رغم حداثة هذا الحق نسبيا فقد حظي باهتمام واسع في مجال الصكوك العالمية (المطلب الاول) والإقليمية (المطلب الثاني)، فقد تنامي الوعي بالحق في الصحة الدولية بسبب الاخطار المشتركة التي تهدد البشر عامة في حالة المساس بهذا الحق.

المطلب الأول ـ المواثيق العالمية الخاصة بحماية الحق في الصحة

لقد تم التنصيص على الحق في الصحة في العديد من المواثيق الدولية كان أهمها وأولها هو الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (الفرع الأول)، وتضمنه العهد الدولي

للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (الفرع الثاني) واتفاقية حقوق الطفل (الفرع الثالث) واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (الفرع الرابع)

الفرع الأول ـ الإعلان العالمي لحقوق الانسان

يعتبر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي اعتمدته الجمعية العامة في 10 ديسمبر 1948 المصدر الأول، والمحوري، وضمانة رئيسية لحماية كل أشكال وأنواع حقوق الإنسان، وبما أن حماية الإنسان وسلامة جسده وصحته هي محور اهتمام الساحة الدولية القانونية، فقد ورد من خلال بنود الإعلان حق الفرد في الحياة والحرية وسلامة شخصه (8)

ونصت المادة 25 منه على (لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له لأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يؤمن بهو الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه). كما أشارت الفقرة الثانية من ذات المادة إلى ضرورة توفير رعاية ومساعدة خاصتين بالأمومة والطفولة.(9)

الفرع الثاني ـ العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتّحدة العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في 16 كانون الأوّل/ ديسمبر 1966، ودخل حيز التنفيذ في 3 كانون الثانيّ/ يناير 1976، بعد أن صادقت عليه 35 دولة.

وأكد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، على التزام الدول الأطراف بحق كل شخص في مستوى معيشي كاف له ولأسرته من خلال ما تضمنته كل من المادة 7 والتي نصت صراحة على حق العمال في ظروف عمل صحية، والمادة12 من العهد والتي أشارت إلى حق كل فرد في مستوى معيشي لائق بيه وبجميع أفراد أسرته، بما في ذلك تامين الخدمات الطبية للجميع والعمل على خفض معدل الوفيات عند المواليد...الخ.

كما يفرض العهد على الدول الأطراف التزامات مباشرة فيما يتعلق بالصحة مثل ضمان ممارسة الحق دون تمييز من أي نوع (المادة 22)، والالتزام باتخاذ خطوات المادة(2ـ1) نحو الإعمال الكامل للمادة 12 ويجب أن تكون هذه الخطوات مدروسة وملموسة وهادفة إلى الأعمال الكامل للحق في الصحة. (10)

الفرع الثالث ـ اتفاقية حقوق الطفل

وافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على إدراج الاتفاقية من ضمن القانون الدولي في 20نوفمبر1989 ؛ وقد دخلت حيّز التنفيذ في 2سبتمبر1990 .

تنص اتفاقية حقوق الطفل في مادتها 24 على حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وتلزم الدول الأطراف ببذل قصارى جهدها لضمان عدم حرمان أي طفل من هذا الحق. وتشمل هذه المادة عدة جوانب، منها خفض وفيات الرضع والأطفال، وتوفير الرعاية الصحية اللازمة، ومكافحة الأمراض وسوء التغذية، وتوفير الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل وبعد الولادة، وإلغاء الممارسات التقليدية الضارة بصحة الطفل.(11)

الفرع الرابع: اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

وهي معاهدة دولية تهدف إلى القضاء على التمييز ضد المرأة، وتعتبر بمثابة الشرعة الدولية لحقوق المرأة، وقد اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 1979 ودخلت حيز التنفيذ في عام 1981.

تتناول اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) الحق في الصحة، وتؤكد على أن حصول المرأة على الرعاية الصحية، بما في ذلك الصحة الإنجابية، هو حق أساسي.

وتنص المادة 12 من الاتفاقية على التزام الدول الأطراف باتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية لضمان حصولها على الخدمات الصحية على قدم المساواة مع الرجل.

المطلب الثاني: المواثيق الاقليمية الخاصة بحماية الحق في الصحة

مما لا شك فيه أن حماية الحق في الصحة على المستوى الدولي قد بلغ مرحلة كبيرة من التطور فقد تم ادراجه في العديد من معاهدات حقوق الانسان الدولية وكذلك في عدد من المواثيق الإقليمية، حيث اعتنقت هذه الاخيرة فكرة حماية الحق في الصحة كأحد مبادئها او أهدافها الذي يجب الوصول اليه، وعلى أساسه فقد أبرمت عدة اتفاقيات إقليمية لحماية الحق في الصحة في إطار المنظمات الدولية الإقليمية ، ومن هذا المنطلق سوف نتطرق إلى البعض منها الميثاق الاجتماعي الأوروبي (المطلب الاول) ، الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (المطلب الثاني) و واتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة (المطلب الثالث)

المطلب الأول ـ الميثاق الاجتماعي الأوروبي

اقتصرت الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان(12) على الحقوق المدنية والسياسية، لهذا اتجه الفقه الأوروبي من خلال مجلس أوروبا إلى البحث عن آليات لحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مما دفع بالدول الأوروبية التفكير بجدية في إصدار ميثاق شرف يضمن الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للمواطن الأوروبي، ولقد عرف الميثاق تنقيحات وتعديلات في كل مرة، كان مجملها ثلاث بروتوكولات إضافية، إلى أن تم اعتماده في 3 افريل 1996 كصيغة منقحة باتت تعرف بالميثاق الاجتماعي المعدل ودخل حيز النفاذ في 1 جويلية 1999 (13)

حتى سنة 2012 وقعت 43 دولة من أصل 47 دولة عضو في مجلس أوروبا على الميثاق المعدل، وتضمن الميثاق الاجتماعي الأوروبي المعدل ديباجة و6 أجزاء .

خصص الميثاق المادة 11 لحق الإنسان في الحماية الصحية حيث جاء فيها يتعهد الأطراف بطريقة مباشرة أو بالتعاون مع المنظمات عامة كانت أو حتى خاصة من اجل اتخاذ تدابير للقضاء على أسباب اعتلال الصحة وذلك من اجل تنمية الصحة وتشجيع الأفراد على تحمل المسؤولية الفردية في المجال الصحي، وذلك للوقاية من العديد من الأمراض، وكذلك الحوادث بقدر الإمكان (14)

كما أنه من المفيد أن نشـــير إلى أهم الحقوق المتعلقة بالجوانب الصحية للإنسان التي كفلها الميثاق ولها علاقة بالفئات الهشة كحق الأطفال ، وهذا ما جاءت به المادة 7 (...يتعهد الأطراف بالنص على الحد الأدنى للالتحاق بالعمل هو خمس عشرة سنة باستثناء الأطفال الذين يعملون في أعمال خفيفة دون الأضرار بصحتهم أو اختلاقهم أو تعليمهم...)، كما خصصت المادة 8 لحق المرأة العاملة في حماية الأمومة، حيث حظرت المادة على النساء اللاتي أنجبن حديثا، أو النساء اللاتي يرعين أطفالهن العمل في التعدين تحت الأرض، وفي كافة الإعمال الأخرى غير الملائمة بسبب طبيعتها غير الصحية .(15)

وتجدر الإشارة إلى أن الميثاق ينشئ حقوقا ملموسة، إذ أن له هيئة شبه قضائية، ولجنة للحقوق الاجتماعية الأوروبية، والتي تأكد أن الميثاق ليس إعلانا للنوايا، بل يجب على الدول الأطراف التقيد الحرفي بما تضمنه من حقوق، كما أنها ملزمة بان تواكب تشريعاتها الداخلية بالكامل مع إحكام الميثاق.

المطلب الثاني: الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب

تم اعتماد الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب سنة1981 ودخل حيز النفاذ في أكتوبر 1986 صمم ليعمل ضمن الإطار المؤسسي لمنظمة الاتحاد الإفريقي، وقد أنشأ

نظاما لحماية حقوق الإنسان، ويهيمن على المضمون الموضوعي للميثاق الإفريقي فكرتا الحق والواجب في آن واحد، كما أكد على أهمية الحقوق لاقتصادية والاجتماعية والثقافية في محتوى جغرافي وتاريخي يتسم بالتخلف .(16)

وقد ورد الحق في الصحة ضمن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من خلال المواد (14.....18) حيث نصت المادة 16منه على ما يلي (لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها، تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها) .

لم يكتف الميثاق بالنص على الحق في الصحة بصفة عامة، بل اهتم - أيضا - بحماية الأسرة وصحتها وأخلاقياتها، حيث نصت المادة 18 على ما يلي: (الأسرة هي الوحدة الطبيعية وأساس المجتمع، وعلى الدولة حمايتها والسهر على صحتها وسلامة أخلاقياتها...).

كما سعت منظمة الاتحاد الإفريقي لتوفير حماية صحية أكبر لإفراد المجتمع الأكثر ضعفا، حيث كانت هناك حاجة إلى تدابير حماية إضافية من منظور إفريقي، مما أدى إلى اعتماد بروتوكول المرأة الإفريقية 2003، والميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته عام 1990.

حيث تطرق بروتوكول المرأة الإفريقية إلى الحق في الصحة من خلال المادة 14 تحت مسمى الحقوق الصحية والإنجابية، والتي كان من مضمونها ما يلي (تضمن الدول الأطراف احترام وتعزيز الحقوق الصحية للمرأة، بما فيها الصحة الجنسية والإنجابية ...).

وجاء النص على حق الطفل في الصحة في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته من خلال المادة 14 المعنونة بالصحة والخدمات الصحية (يكون لكل طفل الحق في التمتع بأفضل حالة ممكنة التحقيق للصحة البدنية والعقلية والروحية...).

وبهذا يكون الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب كوثيقة إقليمية قد كرس الحماية القانونية لحق الإنسان الإفريقي في الصحة مدعما ذلك باعتماده للبروتوكول الإضافي الخاص بحقوق المرأة الإفريقية، والميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته (17)

المطلب الثالث ـ اتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة:

لا يتضمن ميثاق جامعة الدول العربية (18) نصاً صريحاً حول "الحق في الصحة" بالمفهوم الذي يطرح في المواثيق الدولية الأخرى .ومع ذلك، فإن الميثاق يشير إلى عدة جوانب ذات صلة بالصحة من خلال التأكيد على التعاون في المجالات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، والتي تشمل جوانب صحية.

وتم ابرام اتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة في 11 مارس 1970، بهدف إنشاء منظمة عربية متخصصة في مجال الصحة.

والمنظمة العربية للصحة هي منظمة تابعة لجامعة الدول العربية تهدف إلى تعزيز التعاون العربي في مجال الصحة ورفع مستوى الصحة في الدول العربية (19) وتهدف الاتفاقية إلى توحيد الجهود الصحية للدول العربية، وتعزيز التعاون في مجال الصحة، ومواجهة التحديات الصحية المشتركة، وتوحيد التشريعات الصحية والتعاون في مجالات الوقاية والعلاج.

المبحث الثاني ـ الحماية المؤسساتية الدولية للحق في الصحة:

سنخصص هذا المبحث لدراسة حماية الحق في الصحة عن طريق المؤسسات الحكومية الدولية (المطلب الأول) والمؤسسات غير الحكومية الدولية (المطلب الثاني)

المطلب الأول ـ المؤسسات الدولية الحكومية الخاصة بحماية الحق بالصحة:

تعتب من اهم المؤسسات الحكومية الدولية منظمة الصحة العالمية (الفرع الأول) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) (الفرع الثاني) وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الفرع الثالث) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (الفرع الرابع).

الفرع الأول ـ منظمة الصحة العالمية:

تأسست منظمة الصحة العالمية عام 1948 للعمل على (تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه)، وتعمل منظمة الصحة العالمية على تحسين طرق الرعاية الصحية ووضع المعايير الدولية المتعلقة بالصحة، ومن أهم أهدافها تقديم خدمات ذات صفة عالمية كنشر المعلومات بانتظام عن تفشي الأمراض الخطرة، تقديم المنح الدراسية في الخارج والمساعدة في استئصال الأمراض والعناية بالصحة العقلية، وتشجيع البحوث الطبية لاكتشاف أسباب الأمراض وطرق علاجها. كما تتبع المنظمة في نشاطها سلوكا يقوم على مبدأ (الصحة للجميع). (20)

وتكمن مهمة المنظمة من خلال برنامج عملها الجديد في تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، ويقترح برنامج العمل الجديد غايات جديدة طموحة ينبغي بلوغها بخص حلول 2023 ألا وهي: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، وحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل، وتمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

ومن إنجازاتها القضاء على مرض الجدري بعد حملة عالمية من اللقاح والمراقبة انطلقت سنة 1997وانشات برنامج مكافحة السل سنة 1995، وكما للمنظمة برامج صحية لمكافحة داء السكري، ومرض الروماتيزم المزمن والربو...الخ (21)

الفرع الثاني ـ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف):

هي وكالة تابعة للأمم المتحدة، جاءت بمقتضى اللائحة 57(دـــ1) بتاريخ 11 ديسمبر 1946 بوصفها صندوق للطوارئ للتعامل والمساعدة المقدمة للأطفال المتضررين من جراء الحرب العالمية الثانية، ونظرا للدور الذي قام بيه هذا الصندوق أصدرت الجمعية العامة قرارها بضرورة استمراره في أداء الدور المنوط بيه بصفة مستمرة ودائمة، حيث تم تعديل اسمه من صندوق طوارئ الأمم المتحدة للطفولة إلى صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (22)

وقد عملت اليونيسف على مدار أكثر من خمسين عاما في رعاية الطفولة والأمومة على مستوى العالم في مجالات الصحة والتغذية والمياه وإصحاح البيئة والتعليم ومحو الأمية.

وتقدم اليونيسف مساعدات للدول التي تعاني من ارتفاع معدل وافيات المواليد، أو من انتشار الأنيميا أو من اندلاع نزاعات مسلحة، وتسهم في تمويل المشروعات الهادفة إلى دفع الدول لتبني سياسات وبرامج للنهوض بحقوق الطفل وتوجه عناية خاصة للتعاون مع المنظمات غير الحكومية المعنية.

الفرع الثالث ــ وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

يوفر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز التوجيه الاستراتيجي والدعوة والتنسيق والدعم الفني اللازم لتحفيز وربط القيادة من الحكومات والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية لتقديم خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المنقذة للحياة. وبدون برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، لن تكون هناك رؤية استراتيجية للاستجابة للإيدز.

وينتج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز معلومات وتحليلات استراتيجية تزيد من فهم حالة وباء الإيدز والتقدم المحرز على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والعالمية. وهو يقود أكبر مجموعة بيانات شاملة في العالم عن وبائيات فيروس نقص المناعة البشرية وتغطية البرامج وتمويلها وينشر أحدث المعلومات الموثوقة والمحدثة حول وباء فيروس نقص المناعة البشرية - وهو أمر حيوي للاستجابة الفعالة للإيدز. ينتج برنامج الأمم المتحدة المشترك

المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بيانات للتأثير - لم يتم إطلاق أو إصدار تقرير رئيسي أو خطاب أو مبادرة سياسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية دون الإشارة إلى البيانات التي تم جمعها وإصدارها من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.(23)

ويساعد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في وضع وتشكيل وتوسيع نطاق الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية مثل أي منظمة أخرى، وتشجيع الحوار وإدخال المجتمعات التي تم استبعادها من عملية صنع القرار.

ولقد أحدث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز تحولا في السياسة. قام برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بصياغة السياسة العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية. لقد حشدت الاستثمارات من أجل سياسة وطنية سليمة باستخدام الأدلة والخبرة والدعوة السياسية، وبنت أنظمة صحية ومجتمعية، وأنشأت أطرًا قانونية وشكلت الرأي العام نحو إنشاء مجتمعات صحية وقادرة على الصمود.

ويقود برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز الجهد العالمي لإنهاء الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 كجزء من أهداف التنمية المستدامة (24)

الفرع الرابع ـ صندوق الأمم المتحدة للسكان

في عام 1969 بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان نشاطاته بوصفه صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، وكان يديره في الأصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وفي عام 1971 عَينت الجمعية العامة للأمم المتحدة الصندوق للقيام بدور قيادي في منظومة الأمم المتحدة في مجال تعزيز البرامج السكانية.

وفي عام 1972، وُضعَ الصندوق تحت سلطة الجمعية العامة مباشرة فارتفع بذلك إلى مركز برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وسمي مجلس إدارة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي هيئة إدارية للصندوق، خاضعة لتوجيهات السياسة العامة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، الذي يقدم التوجيه في السياسة ويكفل تنفيذ سياسات الجمعية العامة، وفي عام 1979 أكدت الجمعية العامة أن صندوق الأمم المتحدة للسكان هو جهاز فرعي للجمعية العامة.

وفي عام 1980، أصبح الصندوق عضواً كامل العضوية في لجنة التنسيق الإدارية، التي تجمع كل الرؤساء التنفيذيين لجميع مؤسسات الأمم المتحدة لتنسيق أعمال منظومة الأمم المتحدة، وفي عام 1987 تغير اسم صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ليصبح صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الإبقاء على مختصر اسمه الأصلي (UNFPA)كما هو، وفي عام 1993 حولت الجمعية العامة الهيئات الإدارية لليونيسيف والبرنامج الإنمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى مجالس تنفيذية، خاضعة لسلطة المجلس الاقتصادي والاجتماعي. (25)

في سبتمبر 2015، تبنت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وعددها 193 دولة بالإجماع أهداف التنمية المستدامة، وهي مجموعة متكونة من 17 هدفًا تهدف إلى تحويل العالم على مدار الخمسة عشر عامًا القادمة، كما تهدف إلى القضاء على الفقر والتمييز وإساءة المعاملة والوفيات التي يمكن الوقاية منها، ومعالجة التدمير البيئي، والدخول في عصر التنمية لجميع الناس، في كل مكان.

إن أهداف التنمية المستدامة طموحة للغاية، وتتطلب جهودًا هائلة عبر البلدان والقارات وفي كل الصناعات والتخصصات، ولكنها قابلة للتحقيق.

ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الحكومات والشركاء ووكالات الأمم المتحدة الأخرى على معالجة العديد من هذه الأهداف بشكل مباشر - وبالتحديد الهدف رقم 3 المتعلق بالصحة والهدف رقم 4 المتعلق بالتعليم والهدف رقم 5 بشأن المساواة بين الجنسين - ويسهم في مجموعة متنوعة من الطرق لتحقيق العديد من الأهداف الأخرى.

المطلب الثاني: المؤسسات الدولية غير الحكومية الخاصة بحماية الحق بالصحة

ظهرت العديد من المنظمات الدولية غير الحكومية التي تهدف الى تعزيز الحق في الصحة ولعل أهمها منظمة أطباء بلا حدود (الفرع الأول) وفرقة العمل المعنية بالصحة العالمية (الفرع الثاني) ومجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (الفرع الثالث)

الفرع الأول ـ منظمة أطباء بلا حدود

أطباء بلا حدود منظمة طبية منظمة طبية انسانية دولية غير حكومية، تأسَّست في عام 1971 في باريس على أيدي أطباء وصحفيين. وتتكون من أطباء وعاملين في القطاع الصحي. كما أنها متاحة لكل المهن الأخرى التي تساهم في تحقيق أهدافها. ويلتزم جميع أعضائها على احترام المبادئ التالية:

تعمل منظمة أطباء بلا حدود بشكل مستقل عن أي قوة سياسية أو عسكرية أو سلطة دينية ويتسم عملها بعدم التحيز ويعتمد على تقييم الاحتياجات الطبية للسكان. ويكفل تمويل الجمعية المقدم من المانحين في القطاع الخاص ضمان استقلالها. وفي فرنسا، تأتى96 ٪ من موارد منظمة أطباء بلا حدود من مصادر خاصة في عام 2014. ولم يُقبل أي تمويل من الحكومة الفرنسية.

ـ تلتزم أطباء بلا حدود بالحياد وعدم التحيز تطبيقا لأخلاقيات مهنة الطب ومراعاة حق الجميع في المساعدة الإنسانية كما تطالب بالحرية المطلقة دون قيد أو شرط أثناء ممارسة مهامها.

ـ يلتزم أعضاء المنظمة المتطوعون باحترام المبادئ الأخلاقية لمهنتهم والحفاظ على الاستقلالية التامة من جميع القوى السياسية والاقتصادية والدينية. (26)

تقدم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والإنسانية للمتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والأوبئة والأمراض والحرمان من الرعاية الصحية، مع الالتزام بمبادئ الاستقلالية والحياد وعدم التمييز .

وأهم مهام منظمة أطباء بلا حدود(27):

- **تقديم الرعاية الطبية:** توفير الرعاية الصحية الأولية والثانوية، بما في ذلك العلاج والجراحة والتطعيمات، في المناطق المتضررة.
- **مكافحة الأوبئة:** الاستجابة السريعة لتفشي الأمراض المعدية، مثل الكوليرا والإيبولا، وتقديم الدعم الطبي والوقائي.
- **مساعدة ضحايا النزاعات:** تقديم الرعاية الطبية والإنسانية للمدنيين المتضررين من النزاعات المسلحة، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي.
- **مكافحة سوء التغذية:** توفير الغذاء والمكملات الغذائية للأطفال والأسر المتضررة من سوء التغذية، وتقديم برامج التوعية والتثقيف.
- **دعم اللاجئين والنازحين:** تقديم الرعاية الصحية والمساعدات الإنسانية للاجئين والنازحين في المخيمات والمناطق التي نزحوا إليها.
- **التدخل في حالات الكوارث:** الاستجابة للكوارث الطبيعية، مثل الزلازل والفيضانات، وتقديم المساعدة الطبية والإغاثة للمتضررين.
- **التوعية وفضح الانتهاكات:** فضح الانتهاكات التي تحدث في مناطق الأزمات، وتسليط الضوء على الأزمات المنسية، ومخاطبة الرأي العام والجهات المسؤولة.
- **البحث والتدريب:** إجراء البحوث الطبية في المجالات ذات الصلة، وتدريب الكوادر الطبية المحلية لتعزيز القدرات الصحية في المناطق المستهدفة.

الفرع الثاني: فرقة العمل المعنية بالصحة العالمية

فرقة العمل المعنية بالصحة العالمية (The Global Health Task Force) هي منظمة دولية غير ربحية تعمل على تحسين صحة الأشخاص الأكثر احتياجًا في البلدان النامية بشكل أساسي. تأسست هذه الفرقة بواسطة رائد الصحة العالمية، الدكتور ويليام فويج، عام 1984.

تتكون فرقة العمل من ثمانية برامج تركز على مجالات مختلفة مثل الأمراض المدارية المهملة، واللقاحات، وعلم الأوبئة الميداني، ونظم معلومات الصحة، وغيرها. تهدف الفرقة إلى معالجة قضايا الصحة العالمية والمساهمة في تعزيز قدرة العالم على الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية(28)

تعمل فرقة العمل مع مئات الشركاء للسيطرة والقضاء على الأمراض المدارية المهملة، ولزيادة إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات لعلاج كلاً من، السل المقاوم للأدوية المتعددة، شلل الأطفال، الإنفلونزا، والكوليرا .بدايةً من برنامج توفير دواء ميكتيزان، يرجع الفضل إلى فرقة العمل، لأنها عملت مع شركات الصناعات الدوائية ليتبرعوا سنوياً بأدوية أساسية في مكافحة والقضاء على الأمراض المدارية المهملة، قيمتها مليارات الدولارات.

التعاون، المساواة الصحية، والعدالة الاجتماعية هم حجر الزاوية لكل برامج فرقة العمل .تعتبر المنظمة شريك أساسي في الجهود العالمية للقضاء على ثلاثة أمراض مدارية مهملة بحلول عام 2025 - التراخوما المسببة للعمى، العمى النهري، وداء الفيل -والتي تهدد مئات الملايين من الأشخاص كل عام بالعمى، والتشوه والموت(29)

تعد تكنولوجيا المعلومات والمختبرات أدوات حيوية في أعمال فرقة العمل لمكافحة والقضاء على الأمراض، وزيادة إمكانية الحصول على رعاية صحية جيدة للأشخاص في البلدان النامية

وتستخدم فرقة العمل نظام جمع بيانات مستند إلى الهاتف الذكي لوضع خريطة توضح انتشار الأمراض المدارية، لتحديد أماكن تنفيذ التدخلات .ويستخدم النظام تكنولوجيا جزيئية محمولة وأنظمة قائمة على الكمبيوتر اللوحي، لاكتشاف وتشخيص الأمراض المدارية المهملة داخل الحيز السكاني .ويستخدم - أيضاً - تقنيات متنوعة لمساعدة الدول النامية في إدارة الرعاية الصحية للقوى العاملة، من أجل توفير الاحتياجات الصحية للسكان.

تم تعيين معهد نظم معلومات الصحة العامة التابع لفرقة العمل عام 2015، شريكاً في مبادرة 'برنامج مراقبة صحة الطفل والحد من الوفيات 'التي مولتها مؤسسة بيل

ومليندا غيتس، وتهدف المبادرة إلى فهم ومواجهة أسباب وفيات الأطفال تحت عمر 5 سنوات في البلدان النامية.

وساعدت فرقة العمل في بدء برنامج الجسر الرقمي، والذي يطور نظام إلكتروني للإبلاغ عن الحالات، لتحسين تبادل المعلومات بين قطاعات الصحة العامة والرعاية الصحية.

الفرع الثالث ـ مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية:

مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (CIOMS) هي منظمة دولية غير حكومية وغير ربحية، تأسست عام 1949 بمبادرة مشتركة من منظمة الصحة العالمية (WHO) ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) في عامِ 1949 خلفًا للمؤتمر الطبي الدولي الذي نظم في 17 مُؤتمر من عامِ 1867 حتى اندلاع الحرب العالمية الأولى عام 1913 .

والهدف الرئيسي للمجموعة هو تعزيز الصحة العامة من خلالِ نشر مبادئ توجيهية بشأن الأخلاقيات وتطوير المنتجات والسلامة في البحوث الطبية مثل المبادئ التوجيهية الأخلاقية الدولية لعام 2016 للبحوث المتعلقة بالصحة والتي تشمل البشر.

ومن عام 1967 إلى عام 1997 نظمت موائد مستديرة سنوية حول موضوعات العلوم الطبية وتقدم شكل مؤتمر موحد (30)

- علم الطب الحيوي ومشكلة التجربة البشرية باريس، فرنسا، 1967
- زرع القلب جنيف، سويسرا، 1968
- تقييم المخدرات: من المسؤول؟ ليوج، بلجيكا، 1968
- البحوث الطبية: الأولويات والمسؤوليات، جنيف، سويسرا، 1969
- تدريب العمال البحثيين في العلوم الطبية، جنيف، سويسرا، 1970
- إساءة استخدام المخدرات: استخدام غير طبي للمخدرات التي تنتج الإدمان، جنيف، سويسرا، 1971
- .التقدم الأخير في علم الأحياء والطب: آثارها الاجتماعية والأخلاقية، باريس، فرنسا، 1972
- حماية حقوق الإنسان في ضوء التقدم العلمي والتكنولوجي في علم الأحياء والطب، جنيف، سويسرا، 1973
- .الرعاية الطبية والاجتماع، ريو دي جانيرو، البرازيل، 1974
- احتياجات المجتمع في مجال الصحة: تحدي للتعليم الطبي أولم، ألمانيا، 1976
- الاتجاهات والآفاق في مجال أبحاث وتطوير المخدرات، جنيف، سويسرا، 1977

- الأخلاق الطبية وحماية حقوق الإنسان كاسكايس، البرتغال، 1978
- .الاقتصاد والسياسة الصحية، جنيف، سويسرا، 1979
- الأخلاق الطبية والتعليم الطبي، المكسيك، 1980
- التجربة البشرية والأخلاق الطبية، مانيلا، الفلبين، 1981
- الصحة للجميع - تحدي للبحث في مجال تطوير القوى العاملة في مجال الصحة، إيبادان، نيجيريا، 1982
- البحوث الطبية الحيوية التي تنطوي على الحيوانات - المبادئ التوجيهية الدولية المقترحة، جنيف، سويسرا، 1983
- أخلاقيات السياسة الصحية وقيم الإنسان : حوار دولي، أثينا، اليونان، 1984
- الأطفال المضربون والاعتداء على الأطفال، برن، سويسرا، 1985
- قوة العمل الصحي خارج التوازن الصراعات والآفاق، أكابولكو، المكسيك 1986
- سياسة الصحة والأخلاق والقيم البشرية: أوروبا وأمريكا الشمالية، نورودويك، هولندا، 1987
- الأخلاق والقيم البشرية في تنظيم الأسرة، بانكوك، تايلاند، 1988
- نقل التكنولوجيا الصحية: مسؤولية من؟ جنيف، سويسرا، 1989
- الوراثة والأخلاق والقيم البشرية: خريطة الجينوم البشري، التفتيش الوراثي وعلاج الجينات، طوكيو ومدينة إينوياما، اليابان، 1990
- الأخلاق والأوبئة: المبادئ التوجيهية الدولية، جنيف، سويسرا، 1990
- الأخلاق والبحث في الموضوعات البشرية المبادئ التوجيهية الدولية، جنيف، سويسرا، 1992
- مراقبة المخدرات: التعاون الدولي - الماضي والحاضر والمستقبل، جنيف، سويسرا، 1993
- الفقر والضعف وقيمة الحياة البشرية وظهور الأخلاقيات الحيوية، إيكستابا، المكسيك، 1994
- إعلان إينوياما، متابعة للكونفرنس 1990، إينويامة وناغايو، 1995
- الأخلاق والإنصاف والصحة للجميع، جنيف، سويسرا، 1997

وفي عام 1990م تحولت (CIOMS)الى شكل تجميع مجموعات عمل من العلماء من الهيئات التنظيمية، والصناعة، والأوساط الأكاديمية للاجتماع لمدة 2-4 سنوات للتوصل إلى توافق في الآراء مع أصحاب المصلحة الآخرين، ونشر المبادئ التوجيهية الموصى بها (31)

عندما تتكون مجموعات العمل من أعضاء (CIOMS) فقط يتم تعيين معرف تسلسلي لهم في حين تُعرف الشراكات مع المجموعات الخارجية بموضوعها المحدد:

- مجموعـة العمـل الأولـى (I) (تأسسـت عـام 1990): إعـداد التقـارير الدوليـة عـن التفاعلات الدوائية الضارة
- مجموعـة العمـل الثانيـة (II) (تأسسـت عـام 1992): إعـداد التقـارير الدوليـة عـن ملخصات التحديث الدوري لسلامة الأدوية
- مجموعـة العمـل الثالثـة (III) (تأسسـت عـام 1995): المبـادئ التوجيهيـة لإعـداد المعلومات الأساسية المتعلقة بالسلامة السريرية للأدوية
- مجموعة العمل الرابعة (IV) (تأسست عام 1998): توازن الفوائد والمخاطر للأدوية المسوقة: تقييم إشارات السلامة
- القاموس الطبي الموحد لاستفسارات الأنشـطة التنظيميـة) (MedDRA) تأسـس عـام 2002(
- اليقظة الدوائية للقاحات (تأسست في نوفمبر 2005)
- مجموعة العمل الثامنة (VIII) (تأسست في سبتمبر 2006): كشف الإشارة
- مجموعة العمل التاسعة (IX) (تأسست في أبريل 2010): تقليل المخاطر
- مجموعة العمل العاشرة (X)(تأسست في سبتمبر 2010): التحليل التلوي
- أخلاقيات البيولوجيا (تأسست عام 2011)
- سلامة اللقاحات (تأسست عام 2013)
- إصابة الكبد الناجمة عن المخدرات (تأسست في أبريل 2017)
- البحوث السريرية في البيئات المحدودة الموارد (تأسست في نوفمبر 2017)
- مجموعة العمل الحادية عشرة (XI) (تأسست في أبريل 2018): مشاركة المريض
- مجموعة العمـل الثانيـة عشـرة (XII) (تأسسـت فـي سـبتمبر 2019): تـوازن الفوائـد والمخاطر للمنتجات الطبية
- مجموعـة العمـل الثالثـة عشـرة (XII) (تأسسـت فـي مـارس 2020): بيانـات العـالم الحقيقي والأدلة الواقعية في اتخاذ القرارات التنظيمية
- مجموعة العمل الرابعة عشرة (XIV) (تأسست في مايو 2022): الذكاء الاصطناعي في التيقظ الدوائي.

أنتجـت مجموعـةُ العمـلِ الأولـى لـمجلس المنظمـات الدوليـة للعلـوم الطبيـة نموذجًـا للإبلاغ عن التفاعلات الدوائية الضارة والتي شكلت المبائ التوجيهيـة E2B للمجلـس

الـدولي لتنسـيق المتطلبـات الفنيـة للمستحضـرات الصـيدلانية للاسـتخدام البشـري (ICH)

وقـد اسـتخدمت المنظمـة الدوليـة للمعـايير (ISO) واللجنـة الأوروبيـة للمعـايير (CEN)والمسـتوى الصـحي 7 الـدولي (HL7) هـذه الإرشـادات فـي نشـرٍ معـايير ISO/HL7 27953:2011بشـأن المعلوماتيـة الصـحية: تقـارير سـلامة الحـالات الفردية (ICSRs) في اليقظة الدوائية.

الخاتمـــــة:

وفيها أهم النتائج:

- الحق في الصحة هو حق أساسي من حقوق الإنسان، يخول لكل فرد الحق في التمتع بأعلى مستوى صـحي يمكـن بلوغـه، وهـو يشـمل تـوفير الرعايـة الصـحية المناسـبة، والحصول على مياه شرب مأمونة، والإصحاح، والغذاء الآمن، والتوعية والمعلومات الصحية، وظروف العمل والبيئة الصحية.

- تعد الحماية الدولية للصحة ذات أهمية قصـوى، حيـث تضـمن وصـول الجميـع إلـى الرعاية الصحية الجيدة وتوفر بيئة صحية آمنة. كما تساهم في تحقيق التنمية المستدامة وتقلل من تأثير الأزمات الصحية العالمية.

- لقد أضحى الحق في الصحة محور اهتمام دولي وتـدوين منـذ تأسـيس منظمـة الأمـم المتحدة، وذلك من خلال المواثيق والاتفاقيات والمعاهدات عامة كانت أو خاصة ولعل أهمها الإعلان العالمي لحقوق الإنسـان والعهـد الـدولي الحـاص بـالحقوق الاقتصـادية والاجتماعية والثقافية وحقوق الطفل واتفاقية القضاء على العنف ضد المرأة...

- تعدى الاهتمام بحماية الحق في الصـحة مـن المسـتوى العـالمي ليمتـدّ إلـى المسـتوى الإقليمي حيث سعت الدول التي تربطها عوامل مشتركة إلى إبرام العديد من الاتفاقيات من اجل تكريس وضمان حماية حق الإنسان في المستوي الصحي المطلوب.

- تتعدد المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكوميـة الخاصـة بتعزيـز حمايـة الصـحة والتي من أهمها منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولـة (اليونيسـف)، وبرنـامج الأمـم المتحـدة المشـترك المعنـي بفيـروس نقـص المناعـة البشـرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة أطباء بلا حدود وفرقة العمل المعنية بالصـحة العالمية ومجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية..

- تُظهر المواثيق الدوليـة قصـورًا فـي حمايـة الحـق فـي الصـحة، خاصـةً فيمـا يتعلـق بالتنفيذ الفعلي وضمان المساواة في الوصول إلى الرعاية الصحية، بالإضافة إلى عـدم معالجة بعض العوامل المحددة للصحة بشكل كاف.

- تتعزز المؤسسات الدولية الحق في الصحة م، لكنها قد تكون غير كافية في بعض الأحيان بسبب عدة عوامل، منها عدم وجود آليات قانونية فعالة لمساءلة الدول عن الانتهاكات، ونقص الموارد، والتمييز في الوصول إلى الرعاية الصحية، والتحديات المرتبطة بالنزاعات المسلحة.

التوصيات:

ـ إعطاء أولوية لمراقبة حقوق الإنسان الصحية والتبليغ عنها في حالة انتهاكها.

ـ نقص الآليات القانونية المناسبة لمسألة الدول حول الانتهاكات المحتملة.

ـ منظمة الصحة العالمية يفتقر دستورها للنص على آلية رقابة للحق في الصحة .

ـ التنسيق بين المؤسسات الدولية المتخصصة وبقية أشخاص القانون الدولي في مجال الصحة.

ـ ينبغي للدول الأطراف في الالتزامات الدولية أو الإقليمية أن تحترم نشطاء المدافعين عن حقوق الإنسان وغيرهم من أعضاء المجتمع المدني في سبيل مساعدة الفئات الضعيفة أو المهشمة (الطفل والمرأة) على إعمال حقها في الصحة.

ـ ينبغي للدول أن تشجع القضاة وممارسي المهن القانونية على إيلاء مزيد من الاهتمام لانتهاكات الحق في الصحة.

ـ في المنطقة العربية، لا يزال يُنظَر إلى الحقّ في الصحّة من منظورٍ ضيّق على أنّه الحق في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحّية، وذلك مع تزايد اهتمام الحكومات ومنظّمة الصحّة العالميّة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة .(UHC) غير أنّ مفهوم الحقّ في الصحّة أوسع بكثير ويتطلّب إدراج النُهُج القائمة على حقوق الإنسان وربط الصحّة بجدول أعمال يرمي إلى القضاء على التفاوتات الاجتماعيّة وتحقيق العدالة. بالتالي، من التركيز على خدمات الرعاية الصحيّة إلى الاعتراف بالصحّة كأحد حقوق الإنسان الأساسيّة.

بيان تضارب المصالح

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.

الهوامـــــــــــــش:

(1) L. Gay, Les « droits-créances » constitutionnels, Thèse Droit, Université d'Aix-Marseille, 2001, p25.

(2)إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018.، ص86.

(3)محمد المجذوب، التنظيم الدولي (النظرية والمنظمات العالمية والإقليمية والمتخصصة)، منشورات الحلبي الحقوقية، 2005، ص 142.

(4) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987, p46.

(5) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987, p68.

(6)العربي بن كعبان، علاقة الحق في الصحة مع الحق في الماء والحق في البيئة، دراسة في المواثيق الدولية والتشريع الجزائري، مقال منشور في مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد السابع، العدد 1، جوان 2021 ، ص79.

(7)فريد قاقي، دور منظمة الصحة العالمية في حفظ حق الانسان في الصحة، تخصص قانون دولي عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، السنة الجامعية2021/2020، ص 75 .

(8)إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018، ص142.

(9) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987, p74.

(10)إيمان العباسي، مرجع سابق، ص 121

(11)بوادي مصطفى، اتفاقية حقوق الطفل لعام1989 بين الإيجابيات والإشكاليات، مقال منشور على مجلة الدراسات والبحوث القانونية، العدد السادس، تصدر عن مخبر الدراسات القانونية والبحوث القانونية والأسرة والتنمية الإدارية، جامعة المسيلة، ص 36.

(12)الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان هي معاهدة دولية تهدف إلى حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية في قارة أوروبا. تم وضع مسودتها من قبل مجلس أوروبا وتم تطبيقها في 3 سبتمبر 1953.

(13)شمس الدين معنصري، الآليات الأوروبية لحماية حقوق الإنسان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص قانون دولي عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، السنة الجامعية2011/2010، ص65.

(14)إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018، ص76.

(15) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987, p75.

(16)هيثم رسول حسين والأحمد، وهج خضير عباس. 2021. الالتزامات الدولية لحماية حق الصحة والحقوق الإنسانية الأخرى عند انتشار الأوبئة. مجلة دراسات البصرة، مج. 16، ع. 42 (sup)، ص. 225-266، ص 72.

(17)عبد اللطيف دحية /محمد مقيرش، الاتجار بالأطفال ... قراءة تحليلية للميثاق الإفريقي لحقوق ورفاهية الطفل، مقال منشور على مجلة الدراسات والبحوث القانونية، المجلد6، العدد2، ص 79..

(18)تألف ميثاق جامعة الدول العربية، الصادر في 22 مارس 1945 من ديباجة و20 مادة، و3 ملاحق خاصة، الأول: خاص بفلسطين، الثاني: خاص بالتعاون مع الدول العربية غير المستقلة وبالتالي غير المشتركة في مجلس الجامعة، والثالث: خاص بتعيين السيد عبد الرحمن عزام الوزير المفوض بوزارة الخارجية المصرية كأول أمين عام للجامعة لمدة عامين. وأشارت الديباجة إلى أن الدول ذات الصلة وافقت على الميثاق بهدف تدعيم العلاقات والوشائج العربية في إطار من احترام الاستقلال والسيادة.فيما يلي النصّ الكامل للميثاق:

(19)إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018، ص 102.

(20)أكلي ليندة /دعاس نور الدين، دور الوكالات المتخصص للأمم المتحدة في حماية حقوق الطفل، مقال منشور على مجلة أفاق العلوم التي تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، 2020، ص 27.

(21)تيدروس ادهانوم غيير يسوس، المبادئ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن دعم السياسات والنظم الصحية لتحقيق الأداء الأمثل للبرامج المعنية بالعاملين الصحيين المجتمعين، الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية، ص 45.

(22) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987,65.

(23)أكلي ليندة /دعاس نور الدين، دور الوكالات المتخصص للأمم المتحدة في حماية حقوق الطفل، مقال منشور على مجلة أفاق العلوم التي تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، 2020، ص 46.

(24) إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018، ص 124.

(25)أكلي ليندة /دعاس نور الدين، دور الوكالات المتخصص للأمم المتحدة في حماية حقوق الطفل، مقال منشور على مجلة أفاق العلوم التي تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، 2020، ص 45.

(26)إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من حلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مقال منشور على المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، 2018، ص 71.

(27) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, d'une région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987 , p75.

(28) La santé publique, état physiquement sain de la population d'un pays, dune région ou d'une ville. V.G. Cornu : Vocabulaire de droit, presse universitaire de France, delta, 1987, p77.

(29)أكلي لينده /دعـاس نـور الـدين، دور الوكـالات المتخصـص للأمـم المتحـدة فـي حمايـة حقـوق الطفل، مقال منشور على مجلة أفاق العلوم التي تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، 2020، ص 34.

(30)أكلي لينده /دعـاس نـور الـدين، دور الوكـالات المتخصـص للأمـم المتحـدة فـي حمايـة حقـوق الطفل، مقال منشور على مجلة أفاق العلوم التي تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، 2020، ص 45.

(31) هيثم رسول حسين والأحمد، وهج خضير عباس. 2021. الالتزامات الدولية لحماية حق الصحة والحقوق الإنسانية الأخرى عند انتشار الأوبئة. مجلة دراسات البصرة، مج. 16، ع. 42 (sup)، ص. 228-229.