MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research

Middle East Journal of Legal and Jurisprudence Studies

Homepage: http://meijournals.com/ar/index.php/mejljs/index
ISSN 2710-2211 (Print)
ISSN 2788-4694 (Online)

مجلة الشرق الأوسط
للدراسات القانونية والفقهية

تحقيق الأمن الصحي في المجتمع الدولي

مريم رعد عبد الزهرة

مدرس مساعد، كلية الحكمة الجامعة

استلام البحث: 11/03/2022 مراجعة البحث: 19/05/2021 قيول البحث:02/06/2021

ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة بهدف تسليط الضوء على مدى التعاون الدولي بين الدول في مواجهة وباء (كوفيد–19) والمتعارف عليه بأسم فيروس كورونا، لكونه يعتبر وباء يداهم جميع دول العالم دون استثناء، والحق بالدول خسائر كبيرة على مختلف الاصعدة والمستويات، لذلك يتعين على الدول الاستفادة من التجارب السابقة في مكافحة الأمراض والأوبئة والتصدي لهذا الفيروس ومكافحته بأقل خسائر ممكنة، حيث ان هذا الوباء يتطلب تكاثف الجهود الدولية والتعاون من اجل السيطرة عليه، ومن ثم التعامل مع تبعاته التي ستكون أكثر خطورة منه. وتوصلت الدراسة الى ضرورة تحسين الأنظمة الطبية وزيادة الكوادر البشرية فيها لتكون قادرة على التعامل مع الطوارئ والازمات، وتعزيز التعاون والتضامن الدولي لدعم الدول الفقيرة، فهي بحاجة ماسة الى تصويب أوضاعها، وبناء اقتصاد قوي ومتطور، بحيث تتمكن مواجهة المخاطر والتصدي للكوارث الطبيعية والأوبئة والأمراض المفاجئة، وذلك في سبيل الحفاظ على حياة الأفراد وتأمين مستوى صحي أفضل لهم.

الكلمات المفتاحية: فايروس كورونا، الأمن الصحي، الصحة، المنظمات الدولية، الاتفاقيات الدولية.

Abstract

This study came with the aim of highlighting the extent of international cooperation between countries in facing the epidemic (Covid 19), which is known as the Corona virus, because it is considered a pandemic that rocks all ountries of the world without exception, and the right of countries to great losses at various levels and levels, therefore ountries must benefit From previous experiences in combating diseases and epidemics, addressing and controlling this virus with the least possible losses, as this epidemic requires the intensification of international efforts and cooperation in order to control it, and then deal with its consequences, which will be more dangerous than it. The tudy reached the need to improve medical systems and increase human cadres in them to be able to deal with emergencies and crises, and to enhance international cooperation and solidarity to support poor countries. This is in order to preserve the lives of individuals and secure a better level of health for them.

Keywords: Corona virus, health security, the health, international organizations, international agreements.

CC BY

مقدمـــــــــــة

في السنوات الماضية زاد انتشار وتفشي الأمراض والفايروسات السارية التي تنتشر بشكل سريع جداً لا يمكن للعقل البشري تخيله، واحدث هذه الفيروسات هو فيروس كورونا "كوفيد-19" الذي انتقل الى غالبية دول العالم بعد ان ظهر في الصين للمرة الأولى أواخر سنة 2019، ونظراً لسرعة انتشاره لم يعد بمقدور أي من الدول السيطرة عليه. لذا اعتبرته منظمة الصحة العالمية حالة طارئة للصحة العامة تثير قلقاً دولياً، حيث تسبب بانهيار المنظومة الصحية في معظم البلدان وتمخض عنه عدداً كبيراً من الاصابات منها من فارق الحياة، ومنها من يتماثل للشفاء، لذلك فإن الدول والمنظمات الدولية لا بد ان تعمل ضمن خطة واحدة يكون في مقدمتها آلية لمكافحة هذا الوباء والسعي للمحافظة على وضع التنمية العالمية الشاملة. ويعتبر التعاون والتضامن الدولي مسؤولية تلقى على عاتق جميع الفواعل المكونة للمجتمع الدولي سواء كانت دول او منظمات دولية واقليمية، لذلك فإن التعاون الدولي في حالات انتشار الأمراض يعتبر ذات أهمية كبيرة لكونه يشكل طوق النجاة بالنسبة للكثيرين وتحيداً للأفراد في الدول النامية الذين لا يجدون مأوى ولا غذاء ولا دواء بسبب سوء الوضع الصحي في هذه البلدان وقلة الموارد والادوية، وعدم توفير المستشفيات المجهزة لتقديم الرعاية الصحية للأفراد، بسبب النقص في الكوادر وعدم قدرة المستشفيات على استيعاب أعداد كبيرة من الأفراد. ويمكن للدول التعاون في تقديم المساعدات المادية والمواد الغذائية والادوية، المساعدات الطبية والخدمات الاجتماعية المختلفة، بالإضافة الى الخدمات الكثيرة والمتعددة التي يمكن تقديمها من جانب الدول والمنظمات الإنسانية الدولية الحكومية وغير الحكومية.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في تعلقها بأحدى الحاجات الإنسانية الأساسية الا وهو الحق في الصحة وأهمية حمايته على المستوى الدولي عن طريق المنظمات الدولية المتخصصة، خاصة بعد ان أصبحت صحة الإنسان معرضة لمخاطر الأمراض ما لم تتم معالجتها على المستوى الدولي بسبب عدوى الفايروسات العابرة لحدود الدول والتي تتطلب تعاوناً وعملاً وتنظيماً دولياً مشتركاً لمواجهتها، وخير مثال على ذلك، جائحة فايروس كورونا (كوفيد 19).

أشكالية البحث

نظرآ لزيادة التلوث البيئي، وما يترتب عليه من آثار جسيمة، أصبح من الضروري أيجاد أجهزة دولية تهتم بتحقيق الأمن الصحي، وتقديم المساعدة للدول التي تعاني من أضرار صحية تفوق قدراتها وأمكانياتها، لذا فأننا من خلال هذه الدراسة سنحاول الاجابة على تساؤلات مهمة تتمثل في: ما هو مفهوم الأمن الصحي؟ وما هي خصائصه؟ وإلى أي مدى ساهمت الآليات الدولية في تحقيق الأمن الصحي؟ وما هي المنظمات الدولية التي تساهم في تحقيق الأمن الصحي؟ وماهي أولويات منظمة الصحة العالمية في تلبية متطلبات الأمن الصحي؟ وما هو دور الاتفاقيات الدولية والاقليمية في تحقيق الأمن الصحي؟

منهجية البحث

كان منهج الدراسة يشير الى الطريقة او الاسلوب الذي يمكن ان ينهجه الباحث في دراسته للوصول لحل أشكاليتها، فإن عنوان هذا البحث وموضوعه استلزم اتباع المنهج الوصفي التحليلي.

المبحث الأول

التعريف بالأمن الصحي

يعد الأمن الصحي حق أساسي لضمان تمتع الفرد بالخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والمحددات الأساسية للصحة، فالأمن الصحي يرتبط بالعديد من حقوق الإنسان والتي تلعب دوراً مهماً لضمان الأعمال الكاملة في تحقيق الأمن الصحي، وهذا ما يؤكد ان حقوق الإنسان تمثل كيان مترابط غير قابل للتجزئة، لذلك سنقسم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب، نتناول في المطلب الأول مفهوم الأمن الصحي وخصائصه، وفي المطلب الثاني مكونات الأمن الصحي، والمطلب الثالث الأضرار الناتجة عن تدهور الأمن الصحي.

المطلب الأول

مفهوم الأمن الصحي وخصائصه

إن تحقيق الأمن الصحي يشكل بمفهومه تحدياً ليس فقط بالنسبة للدول النامية، وإنما بالنسبة لدول العالم المتقدم أيضاً، حتى يتمتع جميع الناس في جميع الأوقات بفرص الحصول المادي والاجتماعي والاقتصادي على اغذية كافية وسليمة ومغذية والعيش في حياة نشطة وصحية. ويعتبر الأمن الصحي من الحقوق المهمة لذا سوف نتناول أولاً مفهوم الأمن الصحي، وثانياً خصائص الأمن الصحي.

أولاً: مفهوم الأمن الصحي

يعد الأمن الصحي هو هاجس كل فرد، وهو حلم يراود الجميع، ولكي نجعله حقيقة وواقعاً ملموساً، أن نبادر إلى الاستثمار في هذا المجال، ويتمحور الأمن الصحي حول كيفية حماية أفراد المجتمع من جميع الأخطار الصحية التي تواجههم، وذلك في سبيل جعلهم ينعمون بحياة آمنة صحياً وأكثر استقراراً [1].

اما الصحة هي عنصر ومكون أساسي لأنه في أساس الأمن تكون حماية حياة الإنسان والصحة الجيدة تشكل شرطاً مسبقاً للاستقرار الاجتماعي والعوامل التي تؤثر على الصحة كثيرة ومن أهمها عامل سوء التغذية والتلوث البيئي والفقر [2]. وعلى الرغم من التقدم الذي شهدته الرعاية الصحية، فإن ثمة أكثر من عشرين مليون إنسان يموتون بسبب الأمراض التي لا يمكن الحيلولة دونها، والصحة الجيدة تشكل شرطاً مسبقاً للاستقرار الاجتماعي، والعوامل التي تؤثر على الصحة كثيرة، ومن أهمها عامل سوء التغذية، سواء في حالة نقص كمية الغذاء أو في سوء نوعيته، ففي كلتا الحالتين ينعكس الأمر سلباً على صحة الأفراد [3].

وعلى ذلك يمكننا القول بأن الأمن الصحي يعني ضرورة خلو وسلامة كل دول العالم من كل الأمراض والأخطار التي تهدد الصحة العالمية، وعلى هذا المستوى تظهر مشكلات الصحة العالمية التي تعبر الحدود على نحو لا يخضع لسيطرة الحكومات بداية من العقاقير إلى الأمراض المعدية، وتغير المناخ وتلوث البيئة، وهنا لا يتسنى لأي حكومة أن تتحكم في النتائج دون التعاون مع الآخرين، وعليه فالصحة العالمية هي نتاج التفاعل بين المحددات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية على مستوى دولي.

فالتلوث البيئي الذي يصيب الماء والهواء يسبب العديد من الأمراض التي يمكن أن تؤدي بحياة الفرد، كما أن للفقر الدور البارز في تدهور صحة الأفراد، حيث أن الذين لا يملكون المال يصعب عليهم الذهاب إلى الطبيب، كما تصعب عليهم متابعة العلاج الطبي، مما يؤدي إلى تدهور وضعهم الصحي، وآثار هذه الحالات موجودة في العالم الثالث. وعلى الرغم من أن هذه الدول تؤدي أكثر من 85% من سكان العالم فإنها لا تمثل في السوق العالمية للأدوية سوى نسبة 25% فقط [4].

ويقصد بالأمن الصحي تمكين الإنسان من العيش في بيئة تؤمنه من الأمراض كما توفر له أيضآ الحق في التداوي وفي الاستشفاء وفي الوقاية منها، كما يعني بشكل عام توفير إجراءات وقواعد ومتطلبات السلامة الصحية للإنسان ووقايته من الأمراض والأوبئة والحوادث إضافة لتوفير بيئة خالية من المخاطر، كما يتصل الأمن الصحي بتوفير الرعاية الطبية للأمهات والمواليد إلى آخر ما يتصل بهذا المفهوم الواسع من المكونات[5]. نستنتج مما تقدم مفهوم الأمن الصحي يتمحور حول كيفية حماية افراد المجتمع من جميع الأخطار الصحية التي تواجههم وذلك في سبيل جعلهم ينعمون بحياة آمنة صحياً وأكثر استقرار، وعلى الرغم من التقدم الذي شهدته الرعاية الصحية، ثمة أكثر من عشرين مليون شخص يموتون بسبب الأمراض التي لا يمكن الحلول دونها.

ثانياً: خصائص الأمن الصحي

يتميز الأمن الصحي بخصائص عديدة أهمها:

CC BY

1- محور الأمن الصحي الإنسان الذي يتعلق بنوعية حياة الناس في كل مكان، ومنح الحرية الكاملة في ممارسة خياراتهم المتعددة وقدرتهم على الوصول الى مختلف الفرص المتاحة.

2- يعد الأمن الصحي شامل عالمي أي أنه حق للإنسان في كل مكان بمعنى انه مفهوم عالمي، يحقق أمن البشر في كل دول العالم سواء كنت فقيرة او غنية.

3- يتحقق الأمن الصحي من خلال الوقاية المبكرة للأضرار، وهي اسهل من الإجراءات اللاحقة فمن الأفضل مواجهة الأضرار منذ بدايتها لآن تكلفة مواجهة الأضرار عند حدوثها أعلى بكثير من الوقاية منها.

4- مكونات الأمن الصحي متكاملة يتوقف كل منها على الآخر، لا يمكن الحديث عن أمن صحي من خلال مكون واحد فقط فتحقيق الأمن الصحي يكون من خلال جميع مكوناته فهي متكاملة ومترابطة[6].

المطلب الثاني

مكونات الأمن الصحي

نتيجة تزايد حجم العلاقات أو التبادلات في عصر العولمة مع تراجع الحدود وفتح المجال لحرية تنقل الأفراد والسلع، و دخول المجتمع الدولي في مرحلة جديدة من التفاعلات تتسم بالاعتماد المتبادل القائم على مجموعة من المصالح المتداخلة والمشتركة، مما فرض على فواعل المجتمع الدولي (حكومات، منظمات، أفراد) تكثيف التعاون و تبادل الخبرات لمواجهة المشكلات الصحية المشتركة ووضع الحلول المناسبة لها والأسراع في احتواء مخاطرها و تقويض تفشيها. لذا حدد برنامج الامم المتحدة للتنمية سبعة مكونات متكاملة وهي:

1- **الأمن الفردي أو الشخصي:** يعتبر الأمن الفردي أو الشخصي من أهم مكونات الأمن الصحي، نظرآ لما لهذا المفهوم من أهمية على حياة البشر. إذ يتمحور حول كيفية تأمين الحماية للأفراد في ظل وجود النزاعات المسلحة، وتزايد معدلات الجريمة المنظمة والمتاجرة بالمخدرات وبالبشر كتهديدات كبيرة لأمن الأفراد، فقد شهدت عمليات الأتجار بالنساء وبيع الأطفال مستويات مرتفعة، كما تأتي النزاعات المسلحة الدولية والإقليمية والمحلية كعامل آخر يهدد الأمن الشخصي وحياة البشر ويلحق أضرار فادحة بالإنسان ويشمل الأمن الشخصي تمكين الإنسان من تحقيق خصوصياته العقيدية، اللغوية، والثقافية، وكذلك تمكينه من تحقيق طموحه في ظل نظام مجتمعي قائم على التساوي في الفرص والعدالة في التوزيع [7].

2- **الأمن الغذائي:** يتحقق الأمن الغذائي عندما يتمتع البشر كافة في جميع الأوقات بفرص الحصول من الناحيتين المادية والاقتصادية على أغذية كافة، سليمة ومغذية تلبي حاجياتهم الأساسية، بشكل يحقق التوازن في نمو الإنسان وفي بقائه بصحة جيدة، ويشير واقع الأمن الغذائي اليوم إلى معطيات سلبية، تؤكد موت قرابة 11 مليون طفل في كل عام، معظمهم في أفريقيا

جنوب الصحراء وجنوب آسيا وهما المنطقتان اللتان ترزخان تحت وطأة الجوع وسوء التغذية والفقر، وهذا ما يستدعي ضرورة توافر الجهود الدولية وتكثيفها من أجل منع وقوع كوارث المجاعة وسوء التغذية [8].

3- **الأمن المتعلق بسلامة الصحة البدنية:** يقصد به تمكن الإنسان من العيش في بيئة تؤمنه من الأمراض، كما توفر له أيضاً الحق في التداوي والاستشفاء والوقاية منها، ومن بين أهم العوامل التي تؤثر على الصحة البدنية سوء التغذية، سواء في حالة نقص كمية الغذاء أو في سوء نوعيته، والتلوث البيئي، والفقر، وتدهور النظم الصحية المحلية، وصعوبة الحصول على الأدوية المناسبة[9].

4- **الأمن البيئي:** يركز الأمن البيئي على ضرورة اتخاذ سياسة بيئية على المستوى الوطني، الإقليمي والدولي لحماية الطبيعة والبشر من الأخطار البيئية الرئيسية التي تهدد الكرة الأرضية، كالاحتباس الحراري، والتلوث الهوائي، والنفايات الصناعية الخطيرة، وتناقص طبقة الأوزون، وتلوث البحار والمحيطات والأنهار، والأكتظاظ السكاني، وظاهرة التصحر، وتدمير الغابات الاستوائية [10]. فهو يركز على خلق السياسات والآليات والقوانين التي تدرج في منطقها على التسيير العقلاني وضرورة حماية البيئة كشرط أساسي لاستمرار الحياة [11].

5- **الأمن السياسي:** يتجسد هذا النوع من الأمن في النظم الديمقراطية التشاركية التي تمكن المواطنين من حقوقهم المدنية والسياسية في ظل الاستقرار السياسي وانفتاح هذا النوع من الأنظمة على التطور[12].

6- **الأمن الاقتصادي:** يعتبر الأمن الاقتصادي من اهم دعامات الأمن الصحي، فلا يمكن الحديث عن تنمية بشرية من صحة وغذاء وتعليم، إلا في ظل اقتصاد قوي وضمان الأمن الإنساني يتطلب تأمين الاستقرار في الاقتصاد على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي [13].

7- **الأمن المجتمعي:** الذي يعني خلق توازن فعلي بين الخصوصية (الثقافية، والدينية، واللغوية، والعرقية) وضرورة بناء منطق الاندماج القومي للمواطنين في بناء مجتمع تعددي وعادل، كما يشمل " الأمن الثقافي " الذي يقتضي التمكين الفعلي للاقليات من حقوقها الثقافية دون استثناء بإسم أمن الدولة أو ضرورات التجانس المجتمعي من خلال الحفاظ على الهوية القومية وتأمين الحوار الثقافي والحضاري على المستوى التعليمي [14].

المطلب الثالث

الأضرار الناتجة عن تدهور الأمن الصحي

في حال تدهور الأمن الصحي ينتج عنه أضرار خطيرة ومتعددة في مجالات مختلفة، على أن هذه الأضرار هي التي اقتضت وجود تعاون دولي للحيلولة دون انتشارها والحد من أضرارها، ولتباين تلك الأضرار من حيث تعددها وصورها، سنعرض الموضوع كالآتي:

أولاً: انتشار الأمراض: انتشرت في الفترة الأخيرة العديد من الأمراض الخطيرة التي تتميز بسرعة وشدة وسهولة انتشارها، فهي تعتبر ضرراً رئيسياً للأمن الصحي العالمي، وأصبحت تمثل الشغل الشاغل للمنظمات الدولية والتحدي الأكبر لمكافحتها والتصدي لها ومن بين هذه الأمراض، فيروس كورونا والكوليرا وأنفلونزا الطيور والخنازير والطاعون ومرض الإيدز والحمى النزيفية وغيرها من الأمراض التي أصبحت تهدد كافة المجتمعات الدولية [15].

ثانياً: الحروب: تسبب ظاهرة الحروب قتل واعاقة الآلاف من البشر، فيعتبر الارهاب البيولوجي من بين الاخطار التي تهدد الصحة العالمية وذلك من خلال حصول الجماعات الارهابية على أسلحة كيمياوية وبيولوجية خطرة يؤدي استعمالها في أعمال ارهابية وهجومية إلى أضرار وأخطار كبيرة على حياة وصحة البشر من بين هذه الأعمال محاولات الهجوم باستعمال وسائل ملوثة بالجمرة الخبيثة [16].

ثالثاً: ضعف التغذية والفقر: تنتشر العديد من الأمراض الخطيرة المهددة بصحة الإنسان بسبب سوء وضعف التغذية وخاصة في البلدان الفقيرة التي تنعدم فيها السياسات الصحية والغذائية، بالتالي يجعل شعوب هذه البلدان أكثر عرضة لأمراض سوء التغذية، مما تؤدي إلى هلاك العديد من البشر خاصة في جنوب الصحراء وافريقيا وبعض من بلدان أمريكا وآسيا، فتسبب انتشار المجاعات والفقر بالتالي تفشي هذه الأمراض[17].

رابعاً: **التلوث البيئي:** إنَّ التلوث البيئي هو سبب مهم من أسباب الأضرار بالأمن الصحي، إذ يعد تدخل الإنسان في البيئة السبب الرئيس لتلوثها مثل إطلاق المصانع لمواد وغازات ملوثة، والناتج من المبيدات الحشرية مثل (DDT) والأسمدة والمواد الكيميائية السامة، خاصة مركبات الكلور (ثنائي كلور وثنائي فينل ثلاثي كلورو الأيثان) فقد أصبحت موجودة في السلسلة الغذائية، ويشمل التلوث البيئي ايضاً التلوث المائي الذي يضر بالصحة العالمية كافة [18].

وعلى ذلك يمكننا القول بأن الدولة ملزمة بإتاحة المعلومات الصحية للأفراد من ذلك المعلومات المتعلقة بانتشار مرض خطير في البلد، او المتعلقة بكمية الملوثات المنبعة من المصانع سواء كانت تابعة للقطاع العام أو الخاص، والحقيقية فأن الأهم من اتاحة هذه المعلومات هو العمل على تفادي اثارها الضارة بصحة الإنسان.

المبحث الثاني

الآليات الدولية في تحقيق الأمن الصحي

يتناول هذا المبحث الآليات الدولية التي تبرز أهمية الأمن الصحي وايجاد أفضل السبل لتحقيقه، سواء تم ذلك من خلال المنظمات الدولية أو الاتفاقيات الدولية، ومن ثم التطرق إلى دور المؤتمرات الدولية في تحقيق الأمن الصحي، موضحين ذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول

دور المنظمات الدولية في تحقيق الأمن الصحي

تؤدي المنظمات الدولية دوراً مهماً في تحقيق الأمن الصحي، وهذا ما سوف نتناوله من خلال منظمة الصحة العالمية أولاً، ومنظمة الصليب الأحمر ثانياً، ومنظمة أطباء بلا حدود ثالثاً.

أولاً: منظمة الصحة العالمية: منظمة الصحة العالمية هي عبارة عن وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، أنشئت في عام 1948، بهدف تعزيز التعاون الدولي، وتحسين الظروف الصحية، وورثت من منظمة الصحة العالمية التابعة لعصبة الأمم التي أنشئت في عام 1923، والمكتب الدولي في باريس، الذي أنشئ في عام 1907 [19]، المهام المتعلقة بمكافحة الأمراض، وتدابير الحجر الصحي، وتوحيد المعايير للأدوية، وأعطيت تفويضاً على مستوى واسع بموجب دستورها لتطوير هدفها، وهو توفير أعلى مستوى ممكن من الصحة لجميع الناس، وتحتفل منظمة الصحة العالمية بتاريخ إنشائها، باعتباره يوم الصحة العالمي [20].

وتعمل منظمة الصحة العالمية مع كل الدول الأعضاء لمساندة جهودها الإنمائية الصحية الوطنية، وتسعى المنظمة ضمن البلدان إلى تعزيز انجاز أعلى مستوى صحي مستدام لكافة الناس، وتتعاون مع الحكومات والشركاء الآخرين في انجاز الاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية وكذلك الالتزامات الجماعية للأجهزة الرئاسية للمنظمة [21].

وتمارس منظمة الصحة العالمية مجموعة من الوظائف لتحقيق هدفها الذي يتمثل في بلوغ جميع الشعوب أفضل مستوى صحي ممكن، ومن وظائف المنظمة العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي [22]، واقامة تعاون فعال مع الأمم

المتحدة والوكالات المتخصصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، ومساعدة الحكومات في تعزيز الخدمات الصحية، وتقديم المساعدة الفنية المناسبة، وإنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الصحية والاحصائية والحفاظ عليها [23].

كما تعمل على تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض والمتوطنة والمدمرة وغيرها من الأمراض، والتشجيع بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء على اتخاذ الإجراءات المناسبة التي تؤدي إلى الوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث، والتشجيع بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء على تحسين التغذية والاسكان والاصحاح والترفيه والاحوال الاقتصادية[24].

لذا تعمل منظمة الصحة العالمية وفقاً لدستورها على تحقيق تعزيز التعاون التقني والفني، والتشجيع على تنسيق البحوث المتعلقة بالخدمات الطبية الحيوية والخدمات الصحية، وترسيخ المعايير الدولية للمنتجات البيولوجية والصيدلانية والمنتجات المماثلة وتوحيد إجراءات التشخيص، وتعزيز التعاون مع الوكالات المتخصصة عند الضرورة والعمل على تحسين التغذية والاسكان والصحة العامة.

نستنتج مما تقدم بأن منظمة الصحة هي منظمة عالمية تسمح لجميع دول العالم بالأنضمام إليها، وهذا ما يتطلبه هدفها في حماية صحة الناس ومنع انتشار الفيروسات التي تتطلب تعاوناً دولياً عالمياً لإمكانية انتشارها بين جميع دول العالم، وهذا ما نشهده اليوم في ظل انتشار جائحة كورونا على الكرة الأرضية.

ثانياً: منظمة الصليب الأحمر: وهي منظمة انسانية انشئت في جنيف سنة 1863، وذلك على اثر اقتراح هنري دونون الذي شاهد معركة سولفر ينو والتي وقعت في عام 1859، اذ ترك فيها الجرحى والمرضى دون رعاية طبية، وتسعى أنشطة اللجنة الدولية للصليب الأحمر الى توفير الرعاية الصحية الأساسية بشقيها الوقائية والعلاجية إلى الأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة على وفق المعايير المعترف بها دولياً ومن اجل تحقيق هذه الغاية، تمد اللجنة يد العون إلى أفراد الخدمات الصحية محلياً أو قد تحل محلهم بشكل مؤقت [25].

ثالثاً: منظمة أطباء بلا حدود: منظمة أطباء بلا حدود وهي منظمة طبية إنسانية دولية تعمل على تقديم الرعاية الطبية بجودة عالية إلى الشعوب المتضررة من الأزمات بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي (26)، اذ توفر أكثر من 27،000 موظف ميداني لأطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم المساعدة إلى الشعوب المتضررة من العنف أو الإهمال أو

الأزمات، ويعود ذلك أساساً إلى النزاعات المسلحة أو الأمراض أو سوء التغذية أو الحرمان من الرعاية الصحية و الكوارث الطبيعية، اذ تقوم المنظمة بعلاج الأمراض المعدية المنتشرة، وفي عام 2015 عالجت المنظمة مليون شخص مصاب بالملاريا، كذلك قامت بتطعيم حوالي (2) مليون شخص ضد الحصبة أو التهاب السحايا [27]، كذلك تعمل المنظمة على توفير الخدمات للمصابين بفيروس نقص الناعة البشرية الايدز، وفي عام 2017 قامت فرق المنظمة برعاية (216,600) مريض مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية الايدز [28]، كذلك تولي المنظمة أهتماماً بتوفير الأدوية للأمراض وبشكل خاص الأمراض المهملة حيث أطلقت مبادرة لتوفير ادوية للأمراض المهملة، مثل مرض داء شاغاس ودواء الليشمانيات وغيرها من الأمراض التي لا تلقى أهتمام، اذ عالجت المنظمة (90) شخص مصاب في عام 2017 [29]، كذلك تقوم المنظمة بالتدخلات الطبية اذ أجرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2015 ما يزيد عن (8) ملايين استشارة طبية خارجية وعالجت أكثر من (594,000) مريض في أقسامها الداخلية، كما أجرت (219,300) ولادة بما في ذلك الولادات القيصرية، و(184,600) استشارة فردية معنية بالصحة العقلية والنفسية و(83,500) عملية جراحية كبرى [30]. ومن خلال ما تقدم يمكن القول بأن هذه المنظمات تلعب دوراً مهماً في تحقيق الأمن الصحي، لاسيما في البلدان النامية والأقل نمواً اذ لا توفر الدولة الكثير من المواد والسلع والخدمات الصحية لحماية صحة الأفراد.

المطلب الثاني

تحقيق الأمن الصحي في ضوء الاتفاقيات الدولية والاقليمية

أهتمت الاتفاقيات الدولية بتحقيق الأمن الصحي من خلال العديد من نصوصها، فبعض الاتفاقيات اوردت هذا الأهتمام بصورة صريحة وذلك بالنص مباشرة على أهمية تحقيق الأمن الصحي، وسوف نوضح هذا من خلال:

أولاً: تحقيق الأمن الصحي في ضوء الاتفاقيات الدولية

تناولت العديد من الاتفاقيات الدولية تحقيق الأمن الصحي بالنسبة لبعض الفئات أو الأوضاع وهذا ما سوف نتناوله على النحو الآتي:

1- **اتفاقية جنيف لسنة 1949:** هذه الاتفاقية تجرم العديد من الأفعال اتجاه الأسير، ذكر منها ما يتعلق بسلامة صحته كما يلي:

أ- الأعتداء على صحته البدنية والجسدية بالتعذيب، أو حرمانه من الغذاء أو الدواء المناسبين.

ب- الأعتداء على صحته النفسية أو الحد من كرامته، وهناك تداخل مع الأعتداء على البدن المذكور سابقاً، لأن الأعتداء على البدن يمثل أعتداء على الصحة النفسية.

CC BY

ت- إجراء التجارب البيولوجية أو العلمية عليه (31).

2- **الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965:** حظرت الاتفاقية التمييز العنصري في التمتع بحقوق الإنسان لأي سبب من الأسباب، من بينها الحق في الصحة حيث نصت المادة (5) منها على وجوب التزام الدول الأطراف بضمان حظر التمييز العنصري والقضاء عليه وذلك لضمان تمتع كل إنسان بحقوقه بما في ذلك الحق في التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والضمان الاجتماعي دون تمييز على أساس اللون أو العرق أو الأصل القومي والأثني (32).

3- **اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لسنة 1979:** تعتبر هذه الاتفاقية اتفاقية شاملة لجميع حقوق المرأة واساساً لجميع الاتفاقيات الدولية الأخرى (33). حيث تلزم المادة (12) من الاتفاقية جميع الدول الأطراف اتخاذ تدابير مناسبة لضمان القضاء على التمييز ضد المرأة في مجال الرعاية الصحية وضمان المساواة في الوصول إلى هذه الخدمات، كذلك امتدت الاتفاقية إلى فرض التزامات على الدول بأن تضمن خدمات صحية مناسبة ومجانية عند الضرورة، وذلك فيما يتعلق بالحمل والولادة وخدمات ما بعد الولادة، حيث أن أكثر النساء يكونن عرضة لخطر الموت والإعاقة لأسباب ناتجة عن الحمل نتيجة عدم امتلاكهن المال الكافي (34).

4- **اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989**

تضمنت اتفاقية حقوق الطفل اعترافاً من الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بالرعاية الصحية وكذلك بحقه في العلاج من الأمراض، ولم تقتصر الاتفاقية على ذلك بل حددت الفقرة (2) من المادة (24) من الاتفاقية مجموعة من التدابير التي يجب على الدول أن تتبعها لإعمال هذا الحق وهي:

أ- خفض وفيات الرضع والأطفال.

ب- كفالة توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمتين لجميع الأطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية.

ت- منع الأمراض وسوء التغذية حتى في إطار الرعاية الصحية الأولية عن طريق أمور منها تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة وعن طريق توفير الأغذية المغذية الكافية ومياه الشرب النقية آخذه في اعتبارها اخطار تلوث البيئة ومخاطرها.

ث- كفالة الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها (35).

ثانياً: تحقيق الأمن الصحي في ضوء الاتفاقيات الاقليمية

إن تحقيق الأمن الصحي لم يقتصر على المستوى الدولي فقط، بل امتد ايضاً إلى المستوى الإقليمي حيث أهتمت العديد من الاتفاقيات الإقليمية بتحقيق الأمن الصحي، وسنوضح هذا من خلال:

CC BY

1- اتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة

تم إنشاء المنظمة العربية للصحة بموجب الاتفاقية الموقع عليها في القاهرة بتاريخ 1970/9/28، وهي تعمل في نطاق جامعة الدول العربية، وتملك هذه المنظمة الشخصية القانونية ولها ميزانيتها المستقلة، ويقع مقرها في مدينة القاهرة، وكان تأسيسها بهدف رفع المستوى الصحي لشعوب الدول العربية سواء من حيث الوقاية من الأمراض أو علاجها أو من حيث سياسة الدواء (36)، وتهدف على الخصوص إلى:

أ- التعرف على المشكلات الصحية في الدول العربية والبلاد العربية ودراستها، واقتراح الحلول المناسبة لها.

ب- معاونة الدول الأعضاء على تدعيم ادارتها الصحية.

ت- رفع التعاون وتبادل الخبرات مع الهيئات والجمعيات المعنية بالشؤون الصحية.

ث- تقديم المعونات اللازمة لمن يحتاج إليها من الدول والبلاد الأعضاء في حالات الطوارئ(37).

ومما تجدر الأشارة إليه أن العراق قد صادق أيضآ على النظام الأساسي لمرفق البيئة العربي الموقع عليه في الجامعة العربية، بموجب القانون رقم (41) لسنة 2012، وذلك لغرض المشاركة في مواجهة المشكلات البيئية ذات الخصوصية الإقليمية العربية والمشكلات البيئية الوطنية التي يمتد تأثيرها إلى الدول المجاورة، وقد تأسس بموجب هذا النظام مرفق حكومي عربي يعمل في إطار الجامعة العربية ويتمتع بالشخصية القانونية والاستقلال المالي والإداري لمواجهة المشكلات البيئية ذات التأثير على الصحة العامة كالتلوث والتصحر والتغيرات المناخية(38).

2- ميثاق حقوق الطفل العربي

جاء الإعلان عن هذا الميثاق بهدف حماية الأسرة ورعاية الأمومة والطفولة وضمان حقوقها، وقد اقره مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في دورته الرابعة التي عقدت في تونس بتاريخ 1983/12/6، وقد أكد الميثاق على كفالة حق الطفل في الأمن الاجتماعي، والنشأة في صحة وعافية، قائمة على العناية الصحية، الوقائية والعلاجية، له ولأمه من يوم حملها، وبإصحاح البيئة التي ينمو فيها، وحقه في المسكن الملائم الذي يظله، وتغذية كافية ومتوازنة وملائمة لأطوار نموه، كما دعى الميثاق إلى توفير الرعاية الصحية الكاملة في وجوهها الوقائية والعلاجية، لكل طفل عربي ولأمه (39).

3- الميثاق العربي لحقوق الإنسان

إلزم الميثاق الدول الأطراف فيه بالإقرار لكل فرد في الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية والحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلى مرافق علاج الأمراض بصورة مجانية ودون تمييز، واتخاذ الخطوات اللازمة لمنع الأمراض وقائياً وعلاجياً، وتوفير الغذاء الأساسي ومياه الشرب النقية لكل فرد ومكافحة التلوث البيئي ومكافحة المخدرات والمواد الضارة بالصحة، من خلال إقرار الدول الأطراف بحق كل فرد في المجتمع في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية

يمكن بلوغه، وفي حصول المواطن مجاناً على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، وعلى مرافق علاج الأمراض دون أي نوع من أنواع التمييز (40).

المطلب الثالث

دور المؤتمرات الدولية في تحقيق الأمن الصحي

تنبهت الدول إلى أن التعاون قد يؤدي في كثير من الأحيان إلى حلول معقولة لما بينها من تنافس وصراع ويوفر عليه تكاليف وآثار الحروب وقد لجأت الدول إلى الاجتماع في مؤتمرات لتحقيق اهداف واستراتيجيات حول المشاكل التي تهم هذه الدول ولما كان انشار الأمراض خطراً يهدد الحياة البشرية آنذلك فقد التجأت هذه الدول إلى عقد العديد من المؤتمرات لمواجهتها، ومن أهم هذه المؤتمرات:

أولاً: مؤتمر فيينا سنة 1874: عقد هذا المؤتمر بناءً على طلب من روسيا وذلك بعد تفشي داء الكوليرا في جميع أنحاء منطقة البحر الأسود وفي عدة مناطق أخرى بالإضافة إلى ترتيبات الحجر الصحي المقيدة لحركة النقل البحري وتزايد مخاطر انتقال وباء الكوليرا، وفي هذا المؤتمر تجدد الخلاف حول الحجر الصحي وتم الاتفاق بعد ذلك على إبقاء الحجر الصحي في الدول التي ترغب في ذلك والقيام بالفحوصات الطبية الدورية لمنع أنتقال وتفشي هذا الوباء وفي الجلسة الختامية تم الاتفاق على اعتماد نظام صحي يجمع بين بقاء وإلغاء الحجر الصحي البحري وإنشاء اللجنة الدولية الصحية الدائمة في فيينا وهدفها الرئيسي علمي بحت من خلال دراسة الأمراض الخطيرة (41).

ثانياً: مؤتمر واشنطن سنة 1881: بسبب تزايد معدلات الهجرة والتجارة والنمو تكرر ظهور الحمى الصفراء ومع استمرار خطر الكوليرا دعت الولايات المتحدة الأمريكية إلى عقد هذا المؤتمر للحصول على الموافقة الدولية لمجموعة من التشريعات المحلية التي من شأنها أن تكون غير قابلة للخلاف ومن بين التشريعات قانون منع إدخال العدوى والأمراض المعدية إلى الولايات المتحدة الذي وافق عليه الكونغرس عام 1979 غير أن هذا القانون قابلته صعوبات في تطبيقه ولم يتم في هذا المؤتمر التوقيع على أي اتفاقية دولية ويرجع ذلك إلى تمسك الدول المشاركة بمبدأ السيادة الوطنية (42).

ثالثاً: مؤتمر روما 1885: سبق هذا المؤتمر اكتشاف العالم الالماني روبرت كوخ للميكروب المسبب لمرض الكوليرا لكن الاوساط الطبية العالمية لم تستقر على هذا الاكتشاف واستمر الخلاف بين الدول على إجراءات الحجر الصحي وبسبب هذا الخلاف دعت الحكومة الايطالية إلى عقد هذا المؤتمر الذي حضرته 28 دولة لأعداد مشروع اتفاق بشان الحجر الصحي يكون مقبولاً لجميع الحكومات غير أن الخلاف استمر ولم يسفر المؤتمر عن أي اتفاقية أو وثيقة ختامية (43).

رابعاً: مؤتمر دريسدن سنة 1893: اشترك في هذا المؤتمر 19 دولة ودعي على عجل لعقد هذا المؤتمر بعد انتشار وباء الكوليرا وقد أسفر هذا المؤتمر عن اتفاقية جديدة نصت على التزام الدول المتعاقدة بالإبلاغ عن ظهور الكوليرا كما تضمنت هذه الاتفاقية التدابير التي يتعين اتخاذها ضد مصادر الوباء والمناطق الموبوءة [44].

خامساً: مؤتمر باريس سنة 1903: عقد هذا المؤتمر في باريس في الفترة الممتدة بين 10 أكتوبر إلى 3 ديسمبر 1903، وجاءت نتائج هذا المؤتمر في شكل اتفاقية دولية صحية تتكون من 184 مادة والتي تعتبر تقنيناً لاتفاقيات سنة 1892 ، 1893، 1894، 1897، والقيام بإجراءات الحجر الصحي الدولي لإعداده تماشياً مع متطلبات الاكتشافات العلمية الأخيرة [45].

نستنتج مما تقدم بأن المؤتمرات جاءت بناءً على رغبة الدول الكبرى آنذلك وتأييد الدول المشاركة فيها لمنع انتقال الأمراض من اسيا وافريقيا إلى اوربا مع الأخذ بنظر الاعتبار ضمان مصالحها التجارية في تخفيف قيود الحجر الصحي، ألا إنه على الرغم من ذلك فقد تمخض عملها أهمية أنشاء تنظيم دولي دائم يكمل أهداف تلك المؤتمرات، فضلاً عن رقابته على تنفيذ الاتفاقيات الصحية ومتابعة الأهتمام بالتقدم العلمي الصحي، وقد توجت المؤتمرات المذكورة بانشاء المكتب الدولي للصحة العامة.

الخاتمة

بعد طرح معطيات بحثنا خلصنا الى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات وهي كالآتي:

أولاً: الاستنتاجات

1. الواقع العملي يشهد على التأخر في الاخطار عن ظهور الأمراض وضعف الاستجابة والتأهب في مواجهتها وعدم الالتزام باشتراطات الوقاية منها لاعتبارات سياسية واقتصادية واجتماعية على حساب الأمن الصحي الدولي، كظهور فيروس كورونا وكثرة الوفيات والاصابات ادى إلى هشاشة المنظومة الصحية لدول العالم المتقدمة والفقيرة.
2. مشاكل البيئة عائق كبير أدت الى كثرة انتشار الأمراض والأضرار بالأمن الصحي، فهي مشاكل عابرة للحدود والتي تبدو مستمرة بسبب مصالح الدول الاقتصادية وتنافسها المحموم على زيادة الثروة وان كان على حساب البيئة، فضلاً عن مشاكل التنمية في الدول الفقيرة وضعف قدرتها وبناها التحتية التي لها تأثير سلبي على دور المنظمات في مجال الصحة.
3. تعمل الآليات الدولية في مجال واسع جداً الا وهو المجال الصحي بكل تفاصيله من حيث الأمراض وكيفية تشخيصها وايجاد الادوية واللقاحات الخاصة بها بغية تحقيق هدف المنظمة في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة.

ثانياً: التوصيات

1- انشاء وكالات اعلامية دولية متخصصة في مجال الأمن الصحي لتكون اداة للتوعية والضغط على الدول المقصرة في التزاماتها الدولية بشأن الأمن الصحي.

2- انشاء شبكات دولية للرصد والكشف الفعال عن كل حدث غير مألوف قد يؤدي الى الأضرار بالأمن الصحي.

3- قيام المنظمة بإصدار تقرير تقييمها سنوي على ان يتضمن بيان إجراءاتها بشأن توصيات التقييم في التقارير السابقة.

الهوامش

(1) إنعام عبد الكريم ابو مور، مفهوم الأمن الإنساني في حقل العلاقات الدولية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة غزة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2013، ص 19.

(2) فريدة حموم، الأمن الإنساني مدخل جديد في الدراسات الأمنية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والاعلام، 2003 – 2004، ص 31.

(3) فريدة حموم، المصدر نفسه، ص 33.

(4) إنعام عبد الكريم ابو مور، مصدر سابق، ص 20.

(5) إنعام عبد الكريم ابو مور، المصدر نفسه، ص 20 – 21.

(6) آسية بلخير، الأمن الصحي العالمي (متطلبات الترشيد وضرورات الاستدامة)، مجلة العلوم السياسية والقانون، المجلد 20، العدد 6، المركز الديمقراطي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية، جانفي، 2018، ص 12 – 13.

(7) خولة محي يوسف، الأمن الإنساني وابعاده في القانون الدولي العام، مجلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 28، العدد 2، دمشق، 2012، ص 60.

(8) بلقاسم صبري، العولمة وآثرها على التنمية والرعاية الصحية في الدول الأسلامية، المؤتمر العالمي السابع عن مؤتمر العولمة وآثارها على التنمية والخدمات الصحية في الدول الاسلامية، المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، الكويت2002، ص52.

(9) آسية بلخير، مصدر سابق، ص 16.

(10) عامر طراف، التلوث البيئي والعلاقات الدولية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، 2008، ص 165.

(11) عامر طراف، المصدر نفسه، ص 166.

(12) محمد العيد حسيني، السياسة العامة الصحية في الجزائر، دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، 2012 – 2013، ص 46.

(13) بلقاسم صبري، مصدر سابق، ص 53.

(14) خولة محي يوسف، مصدر سابق، ص 62.

(15) منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا، المتاح على الموقع الالكتروني التالي: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronavirus ، تاريخ الزيارة 2022/5/2.

(16) جمال أحمد الحسين، الأنسان وتلوث البيئة، كلية الصحن، جامعة البلقاء التطبيقية، دار الأمل للنشر والتوزيع، أربد / الأردن، 2004، ص 6-7.

(17) كمال طلبة متولي، الحرب العالمية المنتظرة " كوارث التغيرات المناخية "، دار النهضة العربية، مصر، 2011، ص 57 – 60.

(18) وفاء أحمد عبد الفتاح عمر، البيئة والتلوث، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، جامعة أسيوط، 1994، ص 112.

(19) خالد سعد انصاري، القانون الدولي الصحي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2014، ص 63.

(20) خالد سعد انصاري، المصدر نفسه، ص 63 – 64.

(21) عبد العزيز محمد حسن حميد، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، الطبعة 1، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2018، ص 395.

(22) أنشطة منظمة الصحة العالمية، الرعاية الصحية الأولية، المتاح على الموقع الالكتروني، http://www.who.int، تاريخ الزيارة 2022/5/5.

(23) احمد ابو الفا، منظمة الأمم المتحدة والمنظمات المتخصصة والاقليمية – مع دراسة خاصة للمنظمة العالمية للتجارة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997، ص 159.

(24) احمد ابو الفا، المصدر نفسه، ص 160.

(25) حاج ميلود بن جبور، الأمن الإنساني في ظل المتغيرات الدولية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية جامعة مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2016 – 2017، ص 73.

(26) منظمة الأطباء بلا حدود في تحقيق الأمن الصحي، المتاحة على الموقع الالكتروني، https://www.msf-me.org، تاريخ الزيارة 2022/5/9.

(27) التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2015، ص 10 – 13.

(28) أنشطة منظمة الأطباء بلا حدود، المتاحة على الموقع الالكتروني، https://www.msf-me.org، تاريخ الزيارة 2022/5/10.

(29) التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2017، ص 12 – 13.

(30) التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2015، ص 15 – 16.

(31) عبد العزيز محمد حسن حميد، مصدر سابق، ص 143.

(32) المادة (5) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965.

(33) د. مصلح حسن أحمد، حقوق المرأة في القانون الدولي العام، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد 70، 2011، ص 91.

(34) د. مصلح حسن أحمد، المصدر نفسه، ص 29.

(35) الفقرة (2) من المادة (24) من اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.

(36) خالد جابر خضير الشمري، واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي، بغداد، 2014، ص83.

(37) المادة (2) من اتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة لسنة 1970.

(38) المادة (2 ، 3) من النظام الأساسي لمرفق البيئة العربي لسنة 2012.

(39) شهاب طالب الزوبعي، الحماية الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان في ضوء المتغيرات الدولية، رسالة ماجستير مقدمة لمجلس كلية القانون والسياسة الأكاديمية العربية في الدنمارك، 2008، ص 71.

(40) شهاب طالب الزوبعي، مرجع سابق، ص 75.

(41) حاج ميلود بن جبور، مصدر سابق، ص 92.

(42) صفا عباس كبة، الحق في الرعاية الصحية، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق جامعة النهرين، 2008، ص 114.

(43) خالد جابر خضير الشمري، مصدر سابق، ص 110.

(44) محمد حمدي زهران، الرعاية الصحية كحق من حقوق الإنسان، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2010، ص 69.

(45) محمد حمدي زهران، المصدر نفسه، ص 70 – 71.

المصادر

❖ **القرآن الكريم**

أولاً: الكتب

1- احمد ابو الفا، منظمة الأمم المتحدة والمنظمات المتخصصة والاقليمية – مع دراسة خاصة للمنظمة العالمية للتجارة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997.

2- بلقاسم صبري، العولمة وآثرها على التنمية والرعاية الصحية في الدول الأسلامية، المؤتمر العالمي السابع عن مؤتمر العولمة وآثارها على التنمية والخدمات الصحية في الدول الاسلامية، المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، الكويت2002.

3- جمال أحمد الحسين، الأنسان وتلوث البيئة، كلية الصحن، جامعة البلقاء التطبيقية، دار الأمل للنشر والتوزيع، أربد / الأردن، 2004.

4- خالد جابر خضير الشمري، واجب الإدارة في تحقيق الصحة العامة وحمايتها في القانون العراقي، بغداد، 2014.

5- خالد سعد انصاري، القانون الدولي الصحي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2014، ص 63.

6- عامر طراف، التلوث البيئي والعلاقات الدولية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، 2008.

7- عبد العزيز محمد حسن حميد، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، الطبعة 1، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2018.

8- كمال طلبة متولي، الحرب العالمية المنتظرة " كوارث التغيرات المناخية "، دار النهضة العربية، مصر، 2011.

10-محمد حمدي زهران، الرعاية الصحية كحق من حقوق الإنسان، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2010، ص 69.

ثانياً: الرسائل

1- إنعام عبد الكريم ابو مور، مفهوم الأمن الإنساني في حقل العلاقات الدولية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة غزة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2013.

2- حاج ميلود بن جبور، الأمن الإنساني في ظل المتغيرات الدولية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية جامعة مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2016 – 2017.

3- شهاب طالب الزوبعي، الحماية الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان في ضوء المتغيرات الدولية، رسالة ماجستير مقدمة لمجلس كلية القانون والسياسة الأكاديمية العربية في الدنمارك، 2008.

4- فريدة حموم، الأمن الإنساني مدخل جديد في الدراسات الأمنية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والاعلام، 2003 – 2004.

5- محمد العيد حسيني، السياسة العامة الصحية في الجزائر، دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، 2012 – 2013.

6- صفا عباس كبة، الحق في الرعاية الصحية، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق جامعة النهرين، 2008.

ثالثاً: المجلات

1- آسية بلخير، الأمن الصحي العالمي (متطلبات الترشيد وضرورات الاستدامة)، مجلة العلوم السياسية والقانون، المجلد 20، العدد 6، المركز الديمقراطي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية، جانفي، 2018.
2- خولة محي يوسف، الأمن الإنساني وابعاده في القانون الدولي العام، مجلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 28، العدد 2، دمشق، 2012.
3- مصلح حسن أحمد، حقوق المرأة في القانون الدولي العام، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد 70، 2011.
4- وفاء أحمد عبد الفتاح عمر، البيئة والتلوث، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، جامعة أسيوط، 1994.

رابعاً: التقارير والاتفاقيات الدولية

1- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965.
2- اتفاقية إنشاء المنظمة العربية للصحة لسنة 1970.
3- اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.
4- التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2015.
5- التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2015.
6- التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2017.

خامساً: المواقع الالكتروني

1- منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا، المتاح على الموقع الالكتروني التالي: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronavirus ، تاريخ الزيارة 2022/5/2.
2- أنشطة منظمة الصحة العالمية، الرعاية الصحية الأولية، المتاح على الموقع الالكتروني، http://www.who.int، تاريخ الزيارة 2022/5/5.
3- منظمة الأطباء بلا حدود في تحقيق الأمن الصحي، المتاحة على الموقع الالكتروني، https://www.msf-me.org، تاريخ الزيارة 2022/5/9.
4- أنشطة منظمة الأطباء بلا حدود، المتاحة على الموقع الالكتروني، https://www.msf-me.org، تاريخ الزيارة 2022/5/10.