مجلة الحقوق والحريات
المجلد 10 ، العدد 01
2022 ، ص568-587

دور توجيهات منظمة الصحة العالمية في الوقاية من جائحة كوفيد19

The role of the World Health Organization guidelines in preventing COVID-19

هباز سناء [1]

[1] جامعة عباس لغرور خنشلة (الجزائر)

البريد الإلكتروني (habbaz.sana@univ-khenchela.dz)

تاريخ الارسال:	تاريخ القبول:	تاريخ النشر:
2022/01/12	2022/04/05	2022/04/23

الملخص:

تتمثل الرسالة الجوهرية لمنظمة الصحة العالمية هي تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، فالحصول على رعاية صحية ملائمة وميسورة التكلفة حق من حقوق الإنسان، والرعاية الصحية الشاملة مبدأ أساسي يسترشد به عمل المنظمة. ونظراً لجائحة كوفيد-19، انعقدت جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون مرتين منفصلتين ،فقد عقدت الجمعية دورتها الافتراضية الأولى بحدها الأدنى يومي 18 و19 ماي بجدول أعمال مقتضب يركز على الجائحة العالمية. وفي تلك الدورة، اعتمدت الدول الأعضاء قراراً تاريخياً شاركت في رعايته أكثر من 130 دولة لدفع العالم نحو التكاتف لمكافحة جائحة كوفيد19. وركز المشاركون في الدورة التي دامت يومين، بمن في ذلك رؤساء الدول الأربعة عشر الذين شاركوا فيها، على رسالة متسقة مفادها أن الوحدة العالمية هي الأداة الأمضى لمكافحة الجائحة. وجاء القرار بمثابة تتويج ملموس لهذا النداء، راسماً خريطة الطريق نحو إنهاء هذه الجائحة.

الكلمات المفتاحية: منظمة الصحة العالمية؛ جائحة كوفيد19؛ الرعاية الصحية؛ الاتفاقيات الدولية؛ الاتفاقيات الإقليمية.

المؤلف المرسل : هباز سناء

Abstract:

The core mission of the World Health Organization is to promote health, keep the world safe and serve the vulnerable. Access to adequate and affordable health care is a human right, and universal health care is a fundamental principle guiding the work of the Organization. In view of the COVID-19 pandemic, the Seventy-third World Health Assembly convened twice separately, and the Assembly held its first virtual session at a minimum on 18 and 19 May with a brief agenda focusing on the global pandemic. At that session, the member states adopted a historic decision co-sponsored by more than 130 countries to push the world towards joining forces to combat the Covid-19 pandemic. Participants in the two-day session, including the 14 heads of state who participated in it, focused on a consistent message that global unity is the ultimate tool in fighting the pandemic. The decision came as a tangible culmination of this call, drawing a road map towards ending this pandemic.

key words: World Health Organization; COVID-19 pandemic; Healthcare; international agreements; Regional agreements

مقدمة:

يكفل القانون الدولي لحقوق الإنسان لكل شخص الحق في أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، ويُلزِم الدول باتخاذ تدابير لمنع تهديد الصحة العامة، وتقديم الرعاية الطبية لمن يحتاجها. و أقرت مختلف الصكوك الدولية و الإقليمية المتعلقة بحقوق الإنسان على حق المواطن في الحماية الصحية كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان من خلال نص المادة 25 :" لكلِّ شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة ..."، وينص العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) في المادة 12 على أن التدابير التي يلزم اتخاذها من أجل إعمال هذا الحق تشمل ما يلي:"...الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها؛ تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض..."،كما قامت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في عام 2000، والتي تتولى رصد الامتثال للعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، باعتماد تعليق عام بشأن الحق في الصحة. ويقضي التعليق العام بأنّ الحق في الصحة لا ينطوي على توفير خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب فحسب، بل ينطوي أيضاً على محددات الصحة الدفينة، مثل توفير المياه النقية والصالحة للشرب ووسائل الإصحاح الملائمة وإمدادات كافية من الأغذية والأطعمة المغذية المأمونة والمساكن الآمنة وظروف مهنية وبيئية صحية وتوفير وسائل التثقيف الصحي والمعلومات الصحية المناسبة، بما في ذلك في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

وباعتبار منظمة الصحة العالمية تهتم بتوفير الرعاية الصحية لجميع الأشخاص وخصوصا خلال فترة تفشي وباء كوفيد-19، الذي ارتقى إلى مستوى تهديد للصحة العامة ، واجهت منظمة الصحة العالمية جملة تحديات في سبيل مواجهة كوفيد19 ، و هنا يجدر بنا طرح الإشكالية **عن مدى فعالية منظمة الصحة العالمية في مواجهة كوفيد19؟والتحديات التي واجهت دورها؟**

وللإجابة على اعتمدنا على المنهج الوصفي ، لكونه يحاول الإجابة على طريقة أداء منظمة الصحة العالمية لعملها في مواجهة كوفيد 19 وعن اهم التحديات التي تعرضت

لها، كما اعتمدنا على بعض أدوات المنهج التحليلي في بعض المواضيع خصوصا عند استقراء النصوص القانونية المتعلقة بالحق في الصحة.

المبحث الأول: مفهوم الحق في الصحة

إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو ما اعتبرته منظمة الصحة العالمية من الحقوق الأساسية لكل إنسان، والصحة والسلامة أمران شخصيان إلى حد بعيد، فالصحة حق أساسي من حقوق الإنسان لا غنى عنه من أجل التمتع بحقوق الإنسان الأخرى. ويمكن السعي إلى إعمال الحق في الصحة عن طريق نهج عديدة ومتكاملة مثل وضع سياسات صحية، أو تنفيذ برامج الصحة التي تضعها منظمة الصحة العالمية، أو اعتماد صكوك قانونية محددة، وعلاوة على ذلك، يشمل الحق في الصحة بعض المكونات التي يمكن تطبيقها قانونياً[1].

المطلب الأول: الاتفاقيات الدولية

تم التأكيد على الحق في الصحة في معاهدات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية، كالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة 1979، و اتفاقية حقوق الطفل 1989.

الفرع الأول: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966

تقر المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بحق جميع الأشخاص في مستوى معيشي كاف، بما في ذلك الضمانات المتعلقة بالصحة والسلامة، ويقر الإعلان بوجود علاقة بين الصحة والسلامة وبارتباط الحق في الصحة بحقوق أخرى، مثل الحق في الغذاء والحق في المسكن بالإضافة إلى الخدمات الطبية أو الاجتماعية. كما يتبنى الإعلان

[1] انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ،الدورة22، 2000،التعليق العام رقم14،الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html

رؤية عريضة للحق في الصحة كأحد حقوق الإنسان، بل اعتبر أن الصحة ما هي إلا أحد مكونات المستوى المعيشي الكافي.[1]

كما تقر الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه[2]. فالحق في الصحة هو حق اجتماعي واقتصادي أساسي. ينطبق هذا الحق على "كل شخص"، بغض النظر عن الوضع القانوني أو غيره من الحالات. فبالنسبة للمهاجرين الذين لا يحملون وثائق، والسجناء، والمشردين، فإنه يتم تغطيتهم جميعاً. ثانياً، كما هو الحال مع الحقوق الاجتماعية والاقتصادية الأخرى، فإن الحق في الصحة هو حق التعزيز التدريجي، ويجب على الدول المصدقة أن تتخذ خطوات، بجميع السبل المناسبة، بما في ذلك تحديداً اعتماد تدابير تشريعية، لتحقيق الجوانب العديدة لهذا الحق بشكل تدريجي" لأقصى مدى تسمح به مواردها المتاحة[3].

وذلك باتخاذها لكافة التدابير اللازمة لتأمين الممارسة الكاملة من خلال تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية، والوقاية من الأمراض الوبائية المتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها وتهيئة الظروف التي من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض له، مع وجوب توفير حماية ومساعدة خاصة للأمهات خلال فترة الحمل وما بعده ولجميع الأطفال والمراهقين بحسب المادة 10 ،وذلك بالعمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتامين نمو الطفل نموا صحيا، وأشارت المادة 07 من العهد إلى الحق في الرعاية الصحية لكافة العاملين، وكذلك بحقهم في ظروف عمل تكفل السلامة والصحة[4].

---

[1] حقوق اقتصادية واجتماعية وثقافية معينة، الوحدة رقم 14 الحق في الصحة، دائرة الحقوق،ص278:http://hrlibrary.umn.edu/arab/M14.pdf

[2] المادة12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف (د-21) المؤرخ في 16 كانون الأول/ديسمبر 1966،تاريخ بدء النفاذ: 3 كانون الثاني/يناير 1976.

[3] جاكلين بهابها، نصف قرن من الحق في الصحة، الأمم المتحدة،بتاريخ:2021/08/03:

https://www.un.org/ar/chronicle/article/20078

[4] حقوق الإنسان، المجلد الأول، الأمم المتحدة،نيويورك،1993.ص13.

الفرع الثاني: اتفاقية حقوق الطفل 1989 و اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة 1979

تقر المادتان 23 و24 من اتفاقية حقوق الطفل بحق جميع الأطفال في الصحة، حيث تعرض لعدد من الخطوات الواجب اتخاذها لإعمال هذا الحق. كما تنص اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة على التزام الدول الأطراف باتخاذ جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية من أجل أن تضمن وتكفل للمرأة الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة، وخدمات مناسبة للأمهات الحوامل والأطفال [1].

المطلب الثاني: الاتفاقيات الإقليمية

سنتطرق في هذا المطلب إلى النظام الأوروبي لحماية حقوق الإنسان باعتباره من أهم الأنظمة المهتمة بحقوق الإنسان ، وفي فرع ثان إلى النظام الأمريكي لحماية حقوق الإنسان، وفي فرع ثالث إلى الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب و الميثاق العربي لحقوق الإنسان.

الفرع الأول: النظام الأوروبي لحماية حقوق الإنسان:

يعتبر النظام الأوروبي من اكثر الأنظمة الإقليمية تطورا في ميدان حقوق الإنسان، حيث يتوفر على ثلاث هيئات رئيسية: اللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان، لجنة وزراء مجلس أوروبا، المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان[2]،وتعد الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والميثاق الاجتماعي الأوروبي الآليتين الرئيستين في مجال حقوق الإنسان على مستوى القارة الأوروبية وتشكلان الهيكل الأساسي لقانون حقوق الإنسان[3]، حيث يتمتع مجلس أوروبا بأكثر نظم حماية حقوق الإنسان ،وهو النظام الوحيد الذي انشأ هيئة

[1] انظر المادة 12 من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

[2] مصطفى عبد الغفار، ضمانات حقوق الإنسان على المستوى الإقليمي، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، سلسلة أطروحات جامعية ،ص56.

[3] ويس نوال، آليات حماية حقوق الإنسان في اطار مجلس أوروبا، مجلة الدراسات الحقوقية، العدد الثامن، ديسمبر 2017،مخبر حماية حقوق الإنسان بين النصوص الدولية والنصوص الوطنية واقعها في الجزائر، جامعة سعيدة ،الجزائر،ص223.

قضائية ذات ولاية جبرية في مواجهة الدول الأطراف، ويستطيع الأفراد العاديون اللجوء اليها لمقاضاة هذه الدول عن خرقها للحقوق المعترف بها.

كما تشير المادة 11 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي إلى الحق في حماية الصحة، والذي يستلزم إعماله القيام بأنشطة لتحسين الصحة والتوعية والحماية من الأمراض. ونصت المادة 13 من الجزء الأول من الميثاق على ضمانات لتوفير المساعدة الاجتماعية والطبية لمن لا يملكون الموارد الكافية.

كما كفلت المادة 3 من الاتفاقية الأوروبية الخاصة بحقوق الإنسان والطب الحيوي تكافؤ الفرص في الحصول على الرعاية الطبية[1].

الفرع الثاني: النظام الأمريكي لحماية حقوق الإنسان:

يقر ميثاق بوجوتا والإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان بحق كافة المواطنين في التمتع بمستوى مناسب من الصحة ،حيث ضمن الإعلان لكل شخص حق المحافظة على صحته عن طريق الإجراءات الصحية والاجتماعية التي تعلق بالغذاء والملبس والسكن والرعاية الطبية إلى الحد الذي تسمح به الموارد العامة وموارد المجتمع[2].

يرتكز النظام الإقليمي الأمريكي الخاص بالرقابة على حماية حقوق الإنسان بصفة عامة على دعامة قانونية أساسية وهي الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، والتي تنص على وسائل الحماية من خلال المحكمة الأمريكية لحقوق الإنسان واللجنة الأمريكية لحقوق الإنسان[3].

لا تزال الفعالية الحقيقية لمنظومة الدول الأمريكية في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية صفراً من الناحية العملية حتى اليوم. ومن بين أسباب ذلك أن الأجهزة المشرفة على التنفيذ ركزت في العقود الأخيرة على الانتهاكات الجماعية والمنظمة

---

[1] أبو عجاج عبد العزيز، الحق في الصحة بموجب المعاهدات والمواثيق الدولية،
https://www.sasapost.com/opinion/health/

[2] انظر المادة 11 من الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان 1948

[3] نابد بلقاسم، ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية و الإقليمية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد 03،ديسمبر2016،جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف،الجزائر،ص89.

للحقوق المدنية والسياسية التي وقعت في ظل الدكتاتوريات العسكرية الشرسة في كثير من دول أمريكا اللاتينية[1].

وفي الأخير نستنتج انه لم تقم الهيئات المعنية بالإشراف على إعمال حقوق الإنسان في منظومة الدول الأمريكية حتى اليوم بجهد كبير فيما يخص إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. فقد أصبحت آلية تقديم الشكاوى الفردية خاملة في واقع الحال كسبيل للدعوة للالتزام بهذه الحقوق. وأمام منظمات حقوق الإنسان ذات الصلة مهمة ملحة تتمثل في المساعدة على معالجة الخلل المتعلق بمستوى الاهتمام الذي تلقاه الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ضمن عمل تلك الهيئات، في مجال القواعد المعيارية والممارسات. ويتطلب القيام بهذه المهمة إجراء دراسة منهجية للإمكانيات التي يتيحها النظام بما في ذلك استنباط الاستراتيجيات الممكنة لتحقيق المراعاة الفعالة لهذه الحقوق.

الفرع الثالث: الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب و الميثاق العربي لحقوق الإنسان:

يكتسب الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب أهمية خاصة بين المواثيق الدولية المماثلة، وترجع تلك الأهمية إلى خصوصية قضايا حقوق الإنسان والشعوب على المستوى الأفريقي، مقارنة بأوضاع تلك القضايا على المستويات الأخرى.

فالقارة الأفريقية هي أكثر قارات العالم احتياجاً لميثاق إقليمي لحقوق الإنسان، أكثر ارتباطاً بأوضاع القارة، وأكثر تعبيراً عن تصوراتها واحتياجاتها الحقيقية في هذا المجال، وذلك على مستويين:

الأول: مستوى الحقوق الأساسية للإنسان الأفريقي في مواجهة بعض الحكومات الأفريقية، وفي مواجهة بعض عناصر البيئة الاجتماعية والثقافية الإفريقية التي لاتزال غير ملائمة مقارنة بمثيلاتها العالمية.

[1] الأمم المتحدة، الوحدة رقم 30 النظام الأمريكي لحماية حقوق الإنسان والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، دائرة الحقوق ،نيويورك،ص564.http://hrlibrary.umn.edu/arab/M30.pdf

الثاني: مستوى الحقوق السياسية لبعض الشعوب الأفريقية في مواجهة محاولات الهيمنة وانتقاص السيادة من جانب دول غير أفريقية، وفى مواجهة أوضاع التجزئة وعدم الاستقرار التي خلفتها سنوات الاحتلال بالنسبة لتلك الشعوب.[1]

وأخيرًا تكفل المادة 16 من الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكن الوصول إليها، ووفقًا للميثاق على الدول اتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض. كما يتضمن الميثاق الإفريقي لحقوق ورفاهية الطفل الإقرار بالحق في الصحة.

أما **عربيا** فنجد **الميثاق العربي لحقوق الإنسان**، الذي تم تبنيه أثناء انعقاد القمة العربية في تونس 2004،قد تناول الحق في التمتع الكامل بالصحة في المادة 39 وعلى حق كل مواطن في الحصول على خدمات الرعاية الصحية مجانا، وعلى مرافق علاج الأمراض دون أي نوع من التمييز[2]. وفيما يخص المسائل المرتبطة بالأبحاث الطبية، وزراعة الأعضاء والأخلاقيات الطبية لا يجوز القيام بمثل هذه الأعمال دون رضا الشخص المعني، ويراعى في كل ذلك الضوابط والقواعد الأخلاقية والإنسانية والمهنية، واعتبرت أن الحكومات مسؤولة عن الرعاية الصحية والخدمات الصحية[3]، كما تطرق الميثاق الى الصحة في سياق الإعاقة والصحة النفسية[4].

---

[1] مفيد شهاب، نظرة على الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب،دراسات في حقوق الإنسان، https://hrightsstudies.sis.gov.eg

[2] أما الفقرة الثانية من المادة 39 تضمنت التدابير الواجب على الدول الأطراف اتخاذها، منها نشر الوعي والتثقيف الصحي ، وتوفير التصريف الصحي، ومكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والتدخين والمواد المضرة بالصحة.

[3] أنظر المادة 09 من الميثاق العربي لحقوق الإنسان، اعتمد من قبل القمة العربية السادسة عشرة التي استضافتها تونس 23 مايو 2004.

[4] أنظر المادة 40 من الميثاق العربي لحقوق الإنسان.

المطلب الثالث: عناصر الحق في الصحة

يشمل الحق في الصحة على جملة من العناصر المترابطة والأساسية ،التي تسمح بتامين الممارسة الكاملة لهذا الحق.

الفرع الأول: عنصر التوافر:

يتم قياس توافر أو تواجد الخدمة عادة بمفهوم الكمية، على شكل نسب بين عدد السكان في منطقة الخدمة، وعدد المؤسسات والعناصر البشرية المهنية التي تقدم الخدمات لهؤلاء السكان في المنطقة المحددة كنسبة عدد الأطباء أو الممرضين أو الصيادلة لكل الف من السكان وغيرها، ويجب ان تكون هناك عدالة في توزيع المؤسسات الصحية والعناصر البشرية في المنطقة الجغرافية الواحدة[1].

الفرع الثاني: إمكانية الوصول:

يقصد بها تمكين الجميع من الخدمات المرتبطة بالصحة، والقضاء على العوائق المالية والمادية والاجتماعية النفسية التي قد تحد من استعمالهم لمختلف الخدمات الصحية ،ولضمان ذلك يجب مراعاة عدم التمييز في إيصال خدمة الصحية بسبب الأقليات أو أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة ،كما يجب ان تكون هناك عدالة في التوزيع بين المناطق الجغرافية.[2]

الفرع الثالث: عنصر المقبولية: ينبغي أن تحترم جميع المرافق والسلع والخدمات المرتبطة بالصحة والأخلاق الطبية، وأن تكون مناسبة ثقافيا، وأن ترفع مستوى الحالة الصحية للأشخاص المعنيين. وتعتبر الأخلاق الطبية عنصر أساسي في العلاج يخضع فيها كل من يمارس الطب إلى مبادئ أخلاقية صارمة، انطلاق من العلاقة التي تربط بين الأطباء و المرضى لاختلاف انتماءاتهم واتجاهاتهم في المجتمع[3].

[1] نصيرات فريد توفيق، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،الأردن،2008، ص 77،78

[2] قاعود علاء، الأصيل والمكتسب الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، مصر ،2008، ص144.

[3] صدر عام 1977 عن المؤتمر العالمي السادس للطب النفسي في هونولولو في هاواي وتم تعديله في المؤتمر السابع 1983 وينص على المتطلبات الأخلاقية لممارسة مهنة الطب النفسي.

الفرع الرابع: عنصر الجودة:

حتى يتم ضمان تقديم خدمات صحية ذات درجة عالية من الجودة ، يجب مراقبة ذلك بالاهتمام بالتكلفة وترشيده لا تكون كافية ما لم يتم مراقبة جودة الخدمات، ويتحقق ذلك باستحداث برامج لضمان الجودة يعتمد أساسا على التفتيش الطبي، واهم الأسباب المؤدية إلى نجاح برنامج ضمان الجودة أو فشله هو مدى التزام جميع الأطباء بتنفيذ بنوده[1].

المبحث الثاني: فعالية منظمة الصحة العالمية في مواجهة كوفيد 19

في أواخر عام2019 ظهر في مدينة ووهان الصينية فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات الجديدة يصيب الجهاز التنفسي[2] ، وبمقتضى لوائح الصحة العالمية فإن الوباء العالمي يستوجب اتخاذ الدول لتدابير وإجراءات الوقاية من اجل منع تفشي الوباء والقضاء عليه، ومن جملة هذه التدابير إجراءات الحجر الصحي.[3]

المطلب الأول: على المستوى الدولي

فور إعلان منظمة الصحة العالمية أن وباء كوفيد 19 يشكل جائحة عالمية استنفرت الحكومات لا تخاذ سلسلة من التدابير الاحترازية لمواجهة هذه الجائحة ، واختلفت هذه التدابير من دولة إلى أخرى حسب الإمكانيات المالية لكل دولة[4].

---

[1] نخبة من الأساتذة الجامعيين في العالم العربي، طب المجتمع، الطبعة الثانية، اكاديميا انترناشيونال،لبنان،2005، ص 424.

[2] في أوت 2020 اطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية فيروس كورونا المستجد أو الجديد على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 أوت من نفس الشهر الاسم الرسمي الإنجليزي للمرض إلى COVID-19 ،قبل ان تعتمد هذه التسمية رسميا من قبل منظمة الصحة العالمية في 11 أوت 2020 في حين بقي الاسم الصيني لهذا الفيروس بلا تغيير.

[3] علي سعدي عبد الزهرة ، منظمة الصحة العالمية وجائحة كورونا(الأدوار والتحديات)،مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ،جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد الخامس، العدد الرابع، ديسمبر 2020،ص625.

[4] بقة عبد الحفيظ، إشكالية الحفاظ على استقرار علاقات العمل في مواجهة جائحة كوفيد19 بين التزامات صاحب العمل ومسؤولية الدولة، حوليات جامعة الجزائر1، المجلد34،عدد خاص، الجزائر،2020 ،ص559.

الفرع الأول: أسباب وتداعيات إعلان منظمة الصحة الدولية فيروس الكورونا المستجد جائحة دولية

يُعرف الوباء بأنه ذلك المرض الذي ينتشر في عدة دول حول العالم في نفس الوقت، ويتمثل في زيادة مفاجئة في الحالات المرضية، أو هو المرض الذي يمكن أن يكون متفردا في دولة واحدة أو مجتمع واحد، إلا أن إعلان الوباء على أنه جائحة دولية يحتاج إلى أن تكون هناك موجة ثانية أو ما يسمى بالكتلة الحرجة بحيث ينتشر المرض في جل القارات.

أما منظمة الصحة العالمية فتقرر تسمية المرض وباء في الحالات التي تتضمن مسافرين أصيبوا في بلاد أجنبية ثم رجعوا إلى بلادهم، أي عندما يتعدى المرض الدولة الواحدة، فلا علاقة للأمر بخطورة المرض، ولا يوجد رقم معين من الوفيات أو الإصابات أو الدول المصابة تعلن عنده المنظمة وجود وباء، فهو يرجع لدراسة كل حالة على حدة، بالإضافة لمدى انتشاره الجغرافي أي عدد القارات وليس الدول.[1]

أعلنت الصين يوم 12 ديسمبر 2019 على تفشي الفيروس في مدينة ووهان وسط الصين والذي انتشر سرعة لم يتمكن العالم من مجاراتها، فقد تفشى المرض إلى غاية 25 جوان 2020في 209 دولة،وهذا ما أدى بمنظمة الصحة العالمية من خلال مديرها السيد **تيدروس أدهانوم غيبريسوس** إلى إعلان يوم الخميس 12 مارس 2020 أن تفشي فيروس كورونا المستجد في الصين يشكل الآن حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقا دوليا، وهذه المرة السادسة في تاريخها التي تعلن فيها المنظمة ذلك[2]، يرجع هذا الإعلان لسياسة المنظمة التي تقضي بعدم الندم ، أي الخطأ في تقدير تفشي بسيط ولا الخطأ في تقدير جائحة دولية، وقد تعرضت المنظمة لذات الانتقادات هذه المرة لتأخرها في إعلان الجائحة الدولية، وربما

[1] لوكال مريم، مكافحة منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية العابرة للحدود(فيروس كورونا نموذجا)،مجلة العلوم القانونية والساسية،المجلد11، العدد02، سبتمبر2020،ص388.

[2] وقبلا تم إعلانه بخصوص خمس حالات من الأوبئة التي تتطلب ردا عالميا قويا، وهي إنفلونزا الخنازير سنة2009،، وشلل الأطفال سنة 2014 ، وإيبولا في غرب أفريقيا سنة 2014 ، وزيكا سنة 2016 ، والإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية سنة2019.

كانت الانتقادات السابقة سببا في تردد المنظمة في الإعلان، وهو ما فوت على العالم فرصة احتواء الوباء[1].

الفرع الثاني: دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة

تسعى منظمة الصحة العالمية إلى وضع نصوص قانونية ملزمة تتحقق من خلالها الأمن الصحي العالمي كما حاولت هذه المنظمة منذ نشأتها مواجهة كل الأوبئة والجوائح التي تنتشر في العالم عبر إقرارها عدد من الآليات والتدابير وقد كان للمنظمة عدة تدخلات لوقف تفشي فيروس كورونا المستجد

الفرع الثالث: آليات منظمة الصحة العالمية لمواجهة الأوبئة والجوائح :

تعتبر منظمة الصحة العالمية السلطة التوجيهية في مجال الصحة العالمية فهي الطرف المخول بوضع القواعد الدولية، واعتمدت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية عام 1951 وتم تطويره في عام 2005 ،في أعقاب وباء سارس مما جعلها تلعب دور هام في مكافحة الأوبئة على المستوى الدولي، وتضمن المنظمة بالفعل التنسيق الدولي والمراقبة الوبائية، والمساعدة التقنية للبلدان المتضررة. حيث نجد للمنظمة وحدة متخصصة في جنيف تعرف بالشبكة العالمية لتفشي المرض، والاستجابة تتبعها مكاتب إقليمية في اغلب دول العالم .

و فيما يتعلق بالرصد الوبائي والإنذار تقوم منظمة الصحة العالمية، باستمرار تحليل البيانات الفيروسية التي ترسلها للمراكز الوطنية والعالمية،حيث تتصدر منظمة الصحة العالمية المشهد في مكافحة الأوبئة العالمية خاصة، فيما يتعلق بحالات الطوارئ الصحية العامة في الكثير من الدول الأعضاء بالمنظمة . حيث اطلقت المنظمة برنامج العمل العام الثالث عشر 2019/2023 ،الذي تم فيه اقتراح هدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بالإضافة إلى أن كل بلد عرضة للأوبئة وحالات الطوارئ، أي حالة التهديد

[1] يذكر أن منظمة الصحة العالمية تعرضت سنة 2009 لانتقادات جمة، بعدما أعلنت عن تحول فيروس أنفلونزا الخنازير" إتش 1 إن 1 إلى وباء، رغم أن الفيروس انتشر في جميع أنحاء العالم، لكنه لم يكن بالخطورة المتوقعة، وبالتالي اتُهمت المنظمة بأنها تسرعت في الإعلان عنه بأنه وباء، وأثارت بذلك ذعرا عالميا دون مبرر، حيث تسبب في تكدسات شديدة بأقسام الطوارئ وإنفاق مبالغ فيه من جانب الحكومات على الأدوية المضادة للفيروسات، بتواطؤ مع شركات الأدوية العالمية الشديدة النفوذ.

العالمي ولكن ليس لدى كل دولة نفس الإمكانات والقدرات في مواجهة المخاطر والاستراتيجية الأساسية لمنظمة الصحة بناء القدرات الوطنية والعالمية المرنة لإبقاء العالم في مأمن من الأوبئة[1].

المطلب الثاني: على المستوى الوطني

اتخذت الحكومة الجزائرية العديد من التدابير والإجراءات الوقائية والاحترازية للتصدي لفيروس كورونا المستجد تمثلت في التباعد الاجتماعي والحجر الصحي، وبالرغم من هذه الإجراءات لا تمنع من القضاء على الفيروس بشكل نهائي لكنه يساهم في التقليل من انتشاره[2]،وهذا ما سنتطرق اليه في هذه الدراسة.

الفرع الأول: الجزائر تواجه فيروس كوفيد 19

يوم 25 فيفري 2020 أعلن وزير الصحة الجزائري من خلال التلفزيون الرسمي عن أول إصابة بمرض فيروس كورونا لمواطن إيطالي دخل للبلاد، وقد تم ترحيله إلى بلده بعد انقضاء فترة الحجر الصحي. بعدها توالت الإصابات من أشخاص سافروا إلى بؤر المرض أو مغتربين بها، لاسيما فرنسا وإسبانيا وعادوا إلى الوطن حاملين الفيروس، من ثم بدأت حالات جديدة بالظهور تتعلق بالأشخاص الذين تعاملوا معهم، هذا ما أدى لارتفاع مطرد في أرقام الإصابات.[3]

بغية حماية سلامة المواطنين والمواطنات من تفشي وباء كوفيد19 ،وضمانا لاستمرار حالة الطوارئ في الجزائر، تم توظيف قواعد القانون الجنائي لخدمة حالة الطوارئ الصحية وحماية الطاقم الطبي، إضافة إلى العقوبات المالية حيث صدر المرسومين رقم69/20 المؤرخ في 21 مارس 2020 و 70/20 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار هذا

[1] خديجة بن قطاط، المجتمع الدولي في مواجهة الأوبئة والجوائح، مجلة دراسات و أبحاث ، جويلية، 2020 ،ص556

[2] سهايلية سماح، الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، المجلد 05، العدد03، اكتوبر2020،ص34.

[3] لوكال مريم،مرجع سابق، ص 389.

الوباء ومكافحته، وكذا منح نصف العمال والموظفين عطلة استثنائية وتعليق العديد من الأنشطة.[1]

الجزائر تتبع توصيات منظمة الصحة العالمية فقد انضمت الجزائر إلى المنظمة باكرا في 08نوفمبر 1962 أي مباشرة غداة الاستقلال. كما صادقت على اللوائح الصحية لسنة 2005بموجب المرسوم الرئاسي رقم 293 - 13 المؤرخ في4 أوت 2013 ، وقد جاء في المادة 42من القسم الثاني المعنون الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها من قانون الصحة أنه تخضع الوقاية من هذه الأمراض للوائح الصحية لمنظمة الصحة العالمية.[2]

الفرع الثاني: الآثار المترتبة على أزمة كوفيد 19 بالجزائر

- ✓ **الآثار المترتبة على الجانب الاقتصادي والاجتماعي** :مما لاشك فيه، أن الآثار الاقتصادية عديدة وعميقة لانتشار فيروس كورونا الجديد، حيث تم تراجع معدلات نمو الاقتصاد العالمي، نتيجة لثلاث قنوات رئيسية.

أولًا :يتأثر جانب العرض بسبب تعطل الإنتاج نتيجة للإصابات بالفيروس، وكذلك إجراءات احتوائه .**ثانيًا** :يتأثر جانب الطلب عالميًا وخصوصًا في قطاع السياحة وصناعة الترفيه. **ثالثًا** :انتشار هذه الآثار عالميا نتيجة لانتقال الفيروس عبر الحدود، وكذلك نتيجة لتراجع معدلات الطلب العالمية في الدول الصناعية الكبرى والصين .وستتأثر الاقتصاديات العربية سلبًا من خلال العديد من القنوات أهمها السياحة، وعائدات صادرات النفط . كما أن هناك بعض المستفيدين من انتشار فيروس كورونا، فقد تراجعت معدلات انبعاث ثاني أكسيد الكربون نتيجة لتراجع النشاط الصناعي العالمي، وكذلك إمكانية استفادة العديد من القطاعات الأخرى مثل :الأدوية، والاتصالات، وشركات التجارة الإلكترونية .

[1] مؤمن بكوش احمد، مرغني حيزوم بدر الدين، الإجراءات القانونية لمواجهة جائحة كورونا(كوفيد19) على المستوى الدولي والوطني، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية،المجلد04، العدد03،ديسمبر 2020،ص83.

[2] لوكال مريم،مرجع سابق، ص 391

وستحتاج الدول والمؤسسات الاقتصادية إلى مجموعة من السياسات التي من شأنها التخفيف من حدة الآثار الاقتصادية السلبية لانتشار فيروس كورونا الجديد.[1]

✓ **آثار الأزمة على قطاع التعليم العالي والبحث العلمي**

إن ما تمر به الجامعة الجزائرية وجامعات العالم في ظل جائحة كورو يشكل ظرفا صعبا، ومثلما أثرت الجائحة على نمط سير جميع القطاعات، تشهد الجامعة بدورها ظروفا استثنائية، دعت إلى توقيف الدراسة واتخاذ إجراءات خاصة، وذلك صدار تعليمة من طرف وزير التعليم العالي والبحث العلمي في 29 فيفري 2020 ،وذلك لتفادي السنة البيضاء لما هو متوفر من حلول وإمكانيات. وهذا للجوء إلى التعليم عن بعد كبديل لتأمين مواصلة السنة الجامعية 2020/2019 ،وتحقيق دخول جامعي ناجح.

✓ **القرارات والإجراءات التعليم عن بعد لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا**

لقد أقرت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجزائرية إجراءات احترازية لضمان استمرار الدروس عن بعد في حال ظهور حالات أخرى لفيروس كورو لجزائر، وقد كانت العملية إبتداء من 15 مارس 2020 ، وكشفت مذكرة وجهها، وزير التعليم العالي والبحث العلمي لرؤساء الندوات الجهوية للجامعات ومدراء المؤسسات الجامعية، عن مبادرة بيداغوجية وضعها القطاع لوضع حد لتفشي محتمل لفيروس كورونا، ترتكز على وضع أرضية تضمن استمرارية تلقي الطلبة للدروس عن بعد لمدة لا تقل عن شهر.[2]

وتشير الوثيقة إلى أن الحالة الاستثنائية التي يعيشها العالم جراء التفشي الواضح المحتمل للوباء العالمي، تحتم على الوزارة إتخاذ مبادرة بيداغوجية من خلال اللجوء إلى إجراءات وقائية لضمان استمرارية التعليم، وتتمثل محتوى هذه المبادرة في: المرجع: رقم 288 /أ.خ.و/2020 ،والذي كان بتاريخ 29 فيفري 2020 ، وكان موضوعها بخصوص

[1] تلغبش خالد، جائحة كورونا(كوفيد) 19 -وأثرها على مخرجا ت السياس ة العامة بالجزائر :التداعيات والآليات، مجلة المفكر، جامعة محمد خيضر بسكرة،المجلد15، العدد03، 2020،ص99.

[2] بوخدوني صبيحة، بن عاشور الزهرة، سياسة التعليم عن بعد ظل جائحة كوفيد -19 دراسة تحليلية لتعليمات والقرارات الصادرة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجزائرية، مجلة مدارات سيياسسية،المجلد04،العدد04، 2020،ص68.

الإجراءات الوقائية، وقد حثت لهذا الغرض ن مدراء المؤسسات الجامعية ورؤساء المجالس العلمية، مدعوون لتحسيس وتعبئة زملائهم الأساتذة للانخراط في هذه العملية البيداغوجية.[1]

خاتمة:

- ✓ تعمل المنظمة عن كثب مع الخبراء العالميين والحكومات والشركاء للإسراع في توسيع نطاق المعارف العلمية عن هذا الفيروس الجديد، وتتبع خطى انتشاره وسرعته، وإسداء المشورة إلى البلدان والأفراد بشأن التدابير المتخذة لحماية الصحة والحيلولة دون انتشار هذه الجائحة.
- ✓ ويثير الوضع في أفريقيا القلق حيث نبّهت منظمة الصحة العالمية من "أنّ كل المستويات القياسية خلال الذروات السابقة" حطمت مجدّداً. وقالت الطبيبة ماتشيديسو مويتي مديرة فرع أفريقيا في منظمة الصحة "سرعة انتقال العدوى وحجم انتشار الموجة الثالثة في أفريقيا لا تشبه بشيء ما عرفناه حتى الآن. والانتشار الجامح للمتحوّرات الأشدّ عدوى يغيّر بشكل كبير طبيعة التهديد الجاثم على أفريقيا". وأضافت "يجب تالياً أن نتحرك لتعزيز إجراءات الوقاية وتجنب أن يتحول الوضع إلى مأساة ."
- ✓ الهدف الجوهري للمنظمة هو أن تتمكن كل البلدان من السيطرة على هذه الجائحة من خلال إبطاء انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 وخفض أعداد الوفيات الناجمة عنه.

[1] في كل الأحوال؛ يتعلق الأمر بمبادرة أولية من هذا النوع، كانت العملية إبتداء من تاريخ 15 مارس 2020 ،كما ينبغي أن تكون هذه الدروس والوسائط البيداغوجية متاحة لكل طلبة الوطن.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا /الإعلانات والاتفاقيات الدولية:

1. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف (د-21) المؤرخ في 16 كانون الأول/ديسمبر 1966،تاريخ بدء النفاذ: 3 كانون الثاني/يناير 1976.
2. اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة
3. الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان 1948
4. الميثاق العربي لحقوق الإنسان، اعتمد من قبل القمة العربية السادسة عشرة التي استضافتها تونس 23 مايو 2004.

ثانيا: المقالات العلمية:

1. بقة عبد الحفيظ، إشكالية الحفاظ على استقرار علاقات العمل في مواجهة جائحة كوفيد19 بين التزامات صاحب العمل ومسؤولية الدولة، حوليات جامعة الجزائر1، المجلد34،عدد خاص، الجزائر،2020
2. بوخدوني صبيحة، بن عاشور الزهرة، سياسة التعليم عن بعد ظل جائحة كوفيد -19 دراسة تحليلية لتعليمات والقرارات الصادرة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجزائرية، مجلة مدارات سيياسسية،المجلد04،العدد04، 2020
3. تلغبش خالد، جائحة كورونا)كوفيد- 19 (وأثرها على مخرجا ت السياس ة العامة بالجزائر: التداعيات والآليات، مجلة المفكر، جامعة محمد خيضر بسكرة،المجلد15، العدد03، 2020
4. خديجة بن قطاط، المجتمع الدولي في مواجهة الأوبئة والجوائح، مجلة دراسات و أبحاث ، جويلية، 2020
5. علي سعدي عبد الزهرة ، منظمة الصحة العالمية وجائحة كورونا(الأدوار والتحديات)،مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ،جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد الخامس، العدد الرابع، ديسمبر 2020

6. سهايلية سماح، الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، المجلد 05، العدد03، اكتوبر2020
7. مؤمن بكوش احمد، مرغني حيزوم بدر الدين، الإجراءات القانونية لمواجهة جائحة كورونا(كوفيد19) على المستوى الدولي والوطني، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية،المجلد04، العدد03،ديسمبر 2020
8. لوكال مريم، مكافحة منظمة الصحة العالمية للطوارئ الصحية العابرة للحدود(فيروس كورونا نموذجا)،مجلة العلوم القانونية والساسية،المجلد11، العدد02، سبتمبر2020
9. نابد بلقاسم، ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية و الإقليمية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد 03،ديسمبر2016،جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف،الجزائر،
10. ويس نوال، آليات حماية حقوق الإنسان في اطار مجلس أوروبا، مجلة الدراسات الحقوقية، العدد الثامن، ديسمبر 2017،مخبر حماية حقوق الإنسان بين النصوص الدولية والنصوص الوطنية واقعها في الجزائر، جامعة سعيدة ،الجزائر

ثالثا: الكتب:

1. قاعود علاء، الأصيل والمكتسب الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، مصر ،2008
2. مصطفى عبد الغفار، ضمانات حقوق الإنسان على المستوى الإقليمي، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، سلسلة أطروحات جامعية
3. نصيرات فريد توفيق، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،الأردن،2008
4. نخبة من الأساتذة الجامعيين في العالم العربي، طب المجتمع، الطبعة الثانية، اكاديميا انترناشيونال،لبنان،2005،

رابعا: المواقع الالكترونية:

1. أبو عجاج عبد العزيز، الحق في الصحة بموجب المعاهدات والمواثيق الدولية،
/https://www.sasapost.com/opinion/health
2. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ،الدورة22، 2000،التعليق العام رقم14،الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html
3. حقوق اقتصادية واجتماعية وثقافية معينة، الوحدة رقم 14 الحق في الصحة، دائرة الحقوق، http://hrlibrary.umn.edu/arab/M14.pdf
4. جاكلين بهابها، نصف قرن من الحق في الصحة، الأمم المتحدة،بتاريخ:2021/08/03:
https://www.un.org/ar/chronicle/article/20078
5. الأمم المتحدة، الوحدة رقم 30 النظام الأمريكي لحماية حقوق الإنسان والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، دائرة الحقوق ،نيويورك http://hrlibrary.umn.edu/arab/M30.pd
6. مفيد شهاب، نظرة على الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، دراسات في حقوق الإنسان، https://hrightsstudies.sis.gov.eg