مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: القانون الدولي الصحي
اسم الكاتب: د. شذى عبودي عباس
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/6447
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 08:22 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

Journal of Anbar University for Law and Political Sciences
مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية
P. ISSN: 2706-5804 E.ISSN: 2075-2024
Volume 14- Issue 1- June 2024 المجلد ١٤- العدد ١ – حزيران ٢٠٢٤

international health law

[1] dr. shatha abode abass albazy
[1] Al-Furat Technical University/ Administrative Technical College - Kufa

Abstract:

International health law represents an emerging field of public international law. Its first beginnings were embodied in conferences and bilateral agreements that were held in times of health crises and epidemics that appeared from time to time in Europe during the seventeenth and eighteenth centuries. However ،it developed over time to include: Various and numerous agreements and regulations designed specifically to confront the health threats facing the world and the clear increase in epidemics that technology and globalization have produced ،and in general to improve opportunities for obtaining better health ،taking into account justice in the distribution of health care among different peoples and regardless of the varying capabilities of countries ،The International Health Regulations represent the most prominent image of international regulation of international health ،which contains many provisions and obligations imposed on countries to improve global health in general, The World Health Organization stands at the head of international organizations seeking to develop and crystallize the rules of international health law ،alongside international governmental and non-governmental organizations Others ،although all of their efforts have been criticized due to the lack of coordination between them ،they constitute the basic rule from which the rules of international health law begin ،which is still in the process of development and progress.

1: Email:
shathaalbazy@gmail.com
2: Email:

DOI
10.37651/aujlps.2024.147184.1200

Submitted: 24/3/2024
Accepted: 10/4/2024
Published: 1/06/2024

Keywords:
Health
international law
health care.

©Authors, 2024, College of Law University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

القانون الدولي الصحي

[١] د. شذى عبودي عباس

[١] جامعة الفرات الأوسط التقنية /الكلية التقنية الإدارية -كوفة

يمثل القانون الدولي الصحي فرعا ناشئا من فروع القانون الدولي العام، وقد كانت بداياته الأولى تتجسد في المؤتمرات والاتفاقيات الثنائية التي كانت تعقد في أوقات الازمات والاوبئة الصحية التي تظهر بين فترة وأخرى في اوربا خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر، الا انه تطور بمرور الوقت ليشتمل على اتفاقيات ولوائح متنوعة ومتعددة صممت خصيصا لمواجهة الاخطار الصحية التي تواجه العالم وما افرزته التكنولوجيا والعولمة من زيادة واضحة في الأوبئة، وبصورة عامة لتحسين فرص الحصول على صحة افضل، مع مراعاة العدالة في توزيع الرعاية الصحية بين مختلف الشعوب بغض النظر عن الإمكانيات المتفاوتة للدول، وتمثل اللوائح الصحية الدولية الصورة الأبرز للتنظيم الدولي للصحة العالمية والتي احتوت على العديد من الاحكام والالتزامات المفروضة على عاتق الدول لتحسين الصحة العالمية بصورة عامة، وتقف منظمة الصحة العالمية على رأس المنظمات الدولية الساعية الى تطوير وبلورة قواعد القانون الدولي الصحي الى جانب منظمات دولية حكومية وغير حكومية أخرى، وان كانت جهودها جميعها تعرضت للنقد بسبب عدم التنسيق فيما بينها، الا انها تشكل القاعدة الأساسية التي تنطلق منها قواعد القانون الدولي الصحي الذي لايزال في طور النشأة والتطور.

الكلمات المفتاحية:

الصحة ، القانون الدولي، الرعاية الصحية.

المقدمة

أصبحت الصحة اليوم حاجة فردية وجماعية ملحة ينبغي الحديث عنها في مفردات القانون الدولي، كما توجد حاجة الى الموازنة بينها وبين بعض المصالح مثل التجارة الدولية والنقل، وفي السابق كان هناك اعتقاد ان الصحة والوطنية امران لا يمكن فصلهما، فمجال تطبيق الأنظمة الصحية المختلفة هي القوانين الوطنية للدول حيث يقتصر دور المنظمات الدولية على توجيه النصح والإرشاد الى الدول واحيانا الزامها بسلوكيات وقواعد معينة، الا ان الامر طرأ

عليه الكثير من التطور مع تطور وتجزأ قواعد القانون الدولي بتجزأ المواضيع التي تخضع له، وظهور العولمة التي جعلت انتشار الأوبئة والامراض أوسع واخطر .

ولا يعد القانون الدولي الصحي اليوم مجالا متطورا بشكل كافٍ بسبب ان صكوكه القانونية مجزأة للغاية، ولايزال يواجه الكثير من التحديات، وكلما ظهرت ازمة صحية او وباء ما، تظهر الحاجة الملحة الى وجود اطار قانوني دولي ينظم كيفية التصدي له ويوحد الجهود الوطنية والدولية المبذولة، لاسيما بعد ازدياد مظاهر العولمة والتطور التكنولوجي اللذان جعلا انتقال الافراد والاوبئة اسرع واسهل وتطور الفيروسات والامراض اسرع، وما انتشار فيروس كورونا عام ٢٠١٩ الا دليل على ارتقاء الصحة من كونها من مجالات القانون الوطني الى الصف الأول من موضوعات القانون الدولي العام.

لذا ارتأينا ان نبحث في هذا الفرع المستجد من فروع القانون الدولي العام رغم انعدام الأبحاث العربية بخصوصه تقريبا، للتعرف اكثر على مفهومه ونطاقه، وماهي الجذور التاريخية لهذا القانون، إضافة الى البحث في الصورة الأهم والابرز لصكوكه القانونية وهي اللوائح الصحية الدولية، التي سيكون من المفيد تسليط الضوء على اهم الاحكام الواردة فيها، وسيكون من الملائم أيضا التعرف على دور المنظمات الدولية في تطوير قواعد القانون الدولي الصحي، فلابد لنا من تسليط الضوء أولا على منظمة الصحة العالمية باعتبارها صاحبة اختصاص تشريعي اصيل على المستوى القانوني الصحي الدولي، ثم نتطرق الى دور المنظمات الدولية الأخرى في هذا المجال، وأخيرا يجب علينا البحث في تحديات تطوير قواعد القانون الدولي الصحي، لنستخلص في الخاتمة جملة من النتائج والتوصيات.

أولاً: أهمية البحث

تتجلى أهمية البحث في انه يتناول حق الصحة من وجه نظر القانون الدولي العام، هذا الحق الذي أصبح اليوم وفي ظل العولمة يتهدده الكثير من المخاطر، ويتعارض مع الكثير من المصالح الفردية للدول، فظهرت أهمية دراسة مدى اهتمام القانون الدولي العام بالحق في الصحة في العلاقات المتبادلة بين الدول والمنظمات الدولية المعنية، سيما وان التطور الحاصل في العديد من المجالات القى بضلاله السلبية على هذا الحق وأصبحت الدول عاجزة بمفردها عن التصدي لتلك التحديات، فتدخل القانون الدولي بالتنظيم والحماية لصور هذا الحق أصبحت ضرورة ملحة للمجتمع الدولي والمحلي من اجل احتواء حالات الأوبئة والامراض .

ثانياً: مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث بالسؤال الاتي: هل يوجد قانون صحي دولي معترف به من قبل الدول كباقي فروع القانون الدولي العام، وهل قواعده متبلورة بصورة صحيحة وكافية لتنظيم قطاع الصحة على المستوى الدولي، ومدى الزامية وفاعلية هذه القواعد؟

ثالثاً: منهجية البحث

سنعتمد في هذا البحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي في دراسة القانون الدولي الصحي، فمن خلال المنهج الوصفي نصف القانون الدولي الصحي، ومن خلال المنهج التحليلي نقوم بتحليل ما هو موجود من قواعد قانونية دولية سارية في نطاق الصحة العامة الدولية واستقراء احكامها للوقوف على اهم المشكلات المتعلقة بتطبيق وتطوير القانون الدولي الصحي.

رابعاً: خطة البحث

المبحث الأول: ماهية القانون الدولي الصحي

المطلب الأول: تعريف القانون الدولي الصحي

المطلب الثاني: نشأة القانون الدولي الصحي

المطلب الثالث: نطاق القانون الدولي الصحي

المبحث الثاني: قواعد القانون الدولي الصحي

المطلب الأول: اللوائح الصحية الدولية

المطلب الثاني: دور المنظمات الدولية في تطوير القانون الدولي الصحي

المطلب الثالث: تحديات تطوير قواعد القانون الدولي الصحي

الخاتمة

I. المبحث الأول

ماهية القانون الدولي الصحي

ان الإحاطة بماهية القانون الدولي الصحي يتطلب منا وبصورة مؤكدة التعرف على تعريف هذا القانون ابتداء وعلى كيفية نشأته من الناحية التاريخية، كما يتطلب منا معرفة نطاق هذا القانون لتحديد أي المواضيع التي تدخل ضمنه، وهو ما سنبحثه تباعا.

I.أ. المطلب الأول

تعريف القانون الدولي الصحي

لقد انخرط الفقهاء مؤخرا في مناقشة جادة حول قانون الصحة الدولي، حيث تتبلور هذه النقاشات حول دور الدولة والمجتمع الدولي في تعزيز الصحة والوقاية من الامراض، لكنهم لم يتوصلوا لاتفاق حول تعريف القانون الدولي الصحي[١].

فمجال القانون الدولي الصحي يعد من المجالات الناشئة في إطار القانون الدولي العام، وذلك بعد ان اصبحت حماية الحق في الصحة حاجة ملحة ينبغي تناولها في مفردات القانون الدولي فضلا عن الحاجة الى ايجاد الموازنة بين المصالح المتعارضة مثل التجارة الدولية وحرية التنقل والصحة، وهي امور لم تتبلور لحد الان بشكل جيد وواضح حتى ان الصكوك المتعلقة بالحق في الصحة مجزأة للغاية، فلا يوجد اعتراف دولي شامل بقانون الصحة باعتباره فرعا متميزا من فروع القانون الدولي العام[٢].

ويمكن تعريف قانون الصحة الدولي بأنه: (مجموعة القواعد والعمليات والمؤسسات القانونية التي تم تصميمها في المقام الاول لتحقيق اعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية لسكان العالم، وهو يشمل القوانين والسياسات التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الصحة العالمية بما في ذلك اللوائح والمعاهدات والاستراتيجيات العالمية وارشادات الخبراء) [٣].

(1) Lawrence o. gostin and Allyn l. *Taylor ،global health law: a definition and grand challenges ،public health ethics* ،(volume1: number1 ،2008،) USA ،p53.
(2) Brigit toebes ،international health law; an emerging field of public international law ،Indian journal of international law ،55(3) ،20015 ،India ،p123.
(3) Virginia rowthorn ،global health law; an overview ،university of Maryland center for global education initiatives ،USA ،p5.

كما عرفه آخرون بأنه (الوسيلة القانونية الفعالة التي يمكن من خلالها للمنظمات الدولية ان تحقق التوازن الدولي لتحسين الوضع الصحي العالمي، وتقليل الاعباء العالمية للمرض)[١].

أما الحق في الصحة فيمكن تعريفه انه الحق في التمتع بمجموعة منوعة من السلع والمرافق والخدمات والظروف اللازمة لأعماله، ولهذا فان الحق في الصحة يمثل الحق في التمتع بأقصى حد يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية وليس الحق غير المشروط في التمتع بالصحة، وهي تشمل بصورة عامة مجموعة عوامل يمكن ان تساعدنا على عيش حياة أفضل، ويشمل ذلك الحق في نظام للحماية الصحية يوفر تكافؤ الفرص للجميع للتمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، والحق في مياه الشرب النظيفة والصرف الصحي المناسب، والغذاء الامن والسكن وظروف عمل صحية وبيئة صحية، والحق في العلاج والوقاية من المرض، وكذلك الحق في عدم تلقي اي علاج بدون موافقة الشخص مثل التجارب والابحاث او التعقيم القسري وعدم التعرض للتعذيب وغيره من الحقوق [٢].

وبذلك يمكن القول ان القانون الدولي للصحة يهدف الى دعم وتوجيه قانون الصحة الوطني، والعمل في شراكة مع المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية الموجودة في البلاد، وتقديم الدعم الفني للحد من الاصابة بالأمراض في جميع انحاء العالم [٣].

من جهة أخرى تتفاعل حقوق الانسان مع القانون الدولي الصحي في العديد من المجالات فالحجر الصحي والقيود الصارمة على التجمعات الكبيرة يمكن ان يؤثر على الحق في التجمع ومن الواضح ان التعذيب يمكن ان يؤدي الى مشكلات صحية عديدة، كذلك فان الحق في التغذية ومياه الشرب النظيفة والتعليم كلها امور ضرورية لصحة الانسان، لذا يتضمن قانون الصحة الدولي صكوكا عديدة تهدف الى تحقيق هدف واحد وهو حماية صحة المجتمع العالمي[٤].

(1) Allyn Taylor ،global governance ،international health law and who; looking towards the future ،bulletin of the world health organization2002 ،80(12) ،p975.
(2) The right of health ،office of the united nations high commissioner for human rights ،Geneva ،Switzerland ،June 2008 ،p5.
(3) Sam f. halabi ،the origins and future of global health law ؛regulation ،security ، and pluralism ،the Georgetown law journal for symposium and the nation's health ، 2020 ،p1613.
(4) Clara kreppenhofer ،international health regulations and other instruments of global health law ،winter2020 2021 ،p20&25.

ومن المسلم به ان العولمة المعاصرة اصبح لها تأثير عميق على صحة الانسان في كل مكان، فعلى الرغم من ان التكامل العالمي المتزايد لم يكن ظاهرة جديدة تماما الا ان العولمة المعاصرة كان لها تأثير غير مسبوق على الصحة العامة العالمية حيث احدثت مجموعة من التغييرات في مجموعة من المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والتكنولوجية والثقافية والبيئية واعادت هيكلة المجتمعات البشرية حتى اصبحت تنذر بأنماط جديدة من الصحة والمرض، فعولمة السفر والاتصالات والهجرة والمعلومات قد حجبت التمييز التقليدي بين البلدان ورتبت عواقب صحية عميقة على جميع الناس في جميع انحاء العالم فلا يستطيع بلد ان يعزل نفسه عن هذه التأثيرات، فلابد لأعضاء المجتمع البشري ان يعتمدوا على التعاون فيما بينهم في تحقيق وحماية الامن الصحي[١].

وعلى الرغم من كون القانون الدولي الصحي قانون حديث النشأة، الا انه في تطور مستمر مع ادراك الدول على جميع المستويات الحاجة للعمل المنسق لمواجهة المشاكل الصحية الدولية، وادراكها ضعف القانون الدولي التقليدي الذي تعاني فيه المعاهدات من عيوب عديدة تتعلق بالالتزام والتنفيذ في الوقت المناسب، في حين بإمكان هذه المعاهدات ان تكون مفيدة وتساهم في توفير اساس للالتزام الصحي الدولي وان تشتمل على اليات مؤسسية وإجرائية تلزم الدول بالامتثال للمعايير الدولية وتعزيز قدرتها على تنفيذ الالتزامات الواردة فيها، وتشجيع المساعدة المالية والفنية وتبادل المعلومات والبحث العلمي فضلا عن الاشراف على تنفيذ المعاهدات وحل النزاعات[٢].

وبذلك يمكننا تعريف القانون الدولي الصحي بانه مجموعة القواعد القانونية التي تنظم تعاون الدول والمنظمات الدولية لتحقيق اعلى مستوى ممكن من الصحة لجميع شعوب العالم، والقضاء على تهديدات الامن الصحي.

I.ب. المطلب الثاني

نشأة القانون الدولي الصحي

لقد شكلت الامراض المعدية تهديدا للبشر منذ الاف السنين، حيث كان يحدث ارتباكا حول كيفية حدوث المرض وانتشاره، فظهرت نظريات تعزوها الى الظواهر الالهية او التدهور الروحي والاخلاقي، وبحلول القرن الرابع عشر ربط الناس الأمراض المعدية بالسفر وأمرت

(1) Lawrence o. gostin &Allyn Taylor ،op cet ،p53.
(2) Allyn Taylor ،op cet ،p976.

مدينة البندقية بالحجر الصحي عام ١٣٧٧ على إثر تفشي مرض الطاعون، ولم يسمح لجميع السفن القادمة بتفريغ البضائع وعدم السماح لأي مسافر بالنزول من السفينة لمدة ٤٠ يوم بعد الوصول، واي علامة من علامات المرض على ظهر السفينة يجب الابلاغ عنها، وفي عام ١٨٥١ عقدت اول معاهدة صحية دولية في باريس وكانت تهدف الى تفعيل التعاون عبر الحدود فيما يتعلق بتفشي الامراض على أثر تفشي مرض الكوليرا في جميع انحاء اوربا، وكانت أثنتا عشر دولة داخلة في هذه الاتفاقية التي استمر نفادها لستة أشهر، وفي السنوات اللاحقة من عام ١٩٠٧ وحتى ١٩٤٤ عقد ١٤ مؤتمرا صحيا ركز بشكل كبير على تفشي الامراض وأثرها على التجارة، لكن لم يكن هناك اتفاق على إطار لإنشاء منظمة صحية دولية حتى انشاء منظمة الامم المتحدة عام ١٩٤٥، حيث انشات منظمة الصحة العالمية، وتم تكليفها بإنشاء إطار قانوني دولي يضمن الأمن ضد الامراض المعدية مع الحد الادنى من التدخل في حركة المرور الدولية [١].

وفي عام ١٩٥١ اعتمدت منظمة الصحة العالمية اللوائح الصحية الدولية وهي نتاج المؤتمرات الصحية الدولية التي عقدت في القرن التاسع عشر، وهي تمثل مجموعة ملزمة قانونا من اللوائح المعتمدة تحت رعاية منظمة الصحة العالمية وتعد واحدة من اقدم الاليات التنظيمية المتعددة الأطراف التي تركز بشكل صارم على المراقبة العالمية للأمراض المعدية، وقد أصبحت ابتداء من عام ١٩٩٧ ملزمة لجميع الدول الأطراف باستثناء استراليا، وتهدف الى مراقبة وتبادل المعلومات حول الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء عبر الحدود، والمبدأ الأساسي فيها هو "اقصى قدر من الامن ضد انتشار الامراض مع الحد من التدخل في حركة المرور الدولية "، الا ان هذه اللوائح كانت تفتقر الى الفاعلية المطلوبة بسبب عدم خبرة المنظمة الدولية في انشاء القواعد القانونية وانفاذها، وتغطيتها لثلاث امراض فقط (الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء) والافتقار الى قدرات المراقبة الأساسية في العديد من الدول الأعضاء [٢].

وهنا لابد من القول، ان الاتفاقية التي تفتقر إلى الفاعلية والرقابة على تطبيقها، تكون قد تجردت من محتواها، فلا بد من إيجاد وسائل تضمن التطبيق السليم.

وقد تمت مراجعة هذه اللوائح والتعديل عليها مرات عديدة كان آخرها في عام ٢٠٠٥ حيث اعتمدت منظمة الصحة العالمية اللوائح الصحية الدولية التي قامت بتشكيل إطار قانوني

(1) Clara kreppenhofer ،op cet ،p3.
(2) obijiofor aginam ،international law and communicable diseases ،bulletin of the world health organization ،2014 ،p947 948.

لإدارة الدفاع الوقائي والاستجابة لحالات الطوارئ التي تثير قلقا دوليا، فقد تم تصميمها من أجل تحقيق أعلى مستوى من الامن الصحي العالمي مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة التجارة الدولية [١].

I.ج. المطلب الثالث

نطاق القانون الدولي الصحي

قبل مناقشة نطاق القانون الدولي الصحي لابد أولا من مناقشة سبب وجود هذا الفرع الناشئ من فروع القانون الدولي العام، حيث يتعرض القانون الدولي للتجزئة بصورة متزايدة بسبب انتشار قواعده وهيئاته القضائية، وفي إطار بحثنا فان حماية الحق في الصحة يعكس حاجة اجتماعية ملحة تحتاج ان يكون لها صوت اقوى على المستوى الدولي وفي إطار المنظمات الدولية، الى جانب وجود الحاجة للموازنة مع المصالح الأخرى مثل التجارة الدولية والصناعة وحركة التنقل على المستوى الدولي [٢].

أما فيما يتعلق بنطاق القانون الدولي الصحي، فقد كان من المواضيع التقليدية للقانون الدولي العام هو تحقيق الحماية من تهديدات الامن الصحي وتحديدا تحقيق الوقاية من الامراض المعدية والحد من الاثار الضارة للنزاعات المسلحة، بما فيها الحماية من الأسلحة الكيمياوية والبيولوجية والنووية، ولم تكن اعتبارات الامن البيئي من ضمن مواضيع الامن الصحي في بادئ الامر، وقد توسع نطاق القانون الدولي الصحي ليشمل الحصول على خدمات الرعاية الصحية حيث يركز القانون اليوم على ضرورة ان يتم توفير الخدمات الصحية الأساسية، وان تكون مقبولة وجيدة وان يتم توزيعها بشكل عادل لكل من يقيم على أراضي الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية ، مع الاخذ بنظر الاعتبار الاختلاف في مستوى الخدمات الصحية ما بين الدول المتقدمة والدول النامية، ودراسة كيفية توزيع الميزانيات المحدودة للأخيرة بطريقة عادلة ومتوازنة، وهنا اثير تساؤل حول مدى التزام الدول المتقدمة والمنظمات الدولية تجاه الدول النامية بمسؤولية اعمال وتفعيل الحق في الصحة فيها، وما هو دور شركات الادوية وشركات التامين الصحي في ذلك [٣].

(1) Myungsei sohn& dasol ro& others ،the problems of international health regulations(ihr) in the process of responding to covid19 and improvement measures to improve its effectiveness، journal of global health science ،Korea ، 2021 ،p2.
(2) Brigit toebis ،op cet ،p302
(3) The same resource ،p312&315.

كما يدخل ضمن نطاق القانون المسائل المتعلقة بعولمة أسواق الغذاء حيث تتمتع الشركات المتعددة الجنسيات بنفوذ كبير على سوق استهلاك منتجات التبغ والغذاء والأدوية والمنتجات الاستهلاكية والرعاية الطبية ومسائل الأسماك الملوثة واللعب الملوثة بالرصاص واغذية الحيوانات وغيرها من موضوعات التجارة الدولية، فضلا عن القدرات المتوفرة للدول الفقيرة لتقديم الرعاية الطبية والأدوية، حيث يعاني العالم حتى الان من عدم المساواة في هذا المجال [١].

ومن المسائل الأخرى التي يواجهها القانون الدولي الصحي هي الزيادة الكبيرة في معدل الامراض غير المعدية مثل السرطان والسكري وامراض الجهاز التنفسي والقلب حيث شكلت نسبة ٦٥% من مجموع الوفيات في العالم عام ٢٠١٠ وهي تبرز بشكل أكبر في البلدان الضعيفة والمتوسطة الدخل[٢].

ويعبر البعض عن هذا التوسع في نطاق القانون بقوله ان القانون الدولي الصحي انطلق لتنظيم التعاون بين الدول الأطراف للاستجابة لتهديدات الامن الصحي العام، أما الآن فهو يسعى الى معالجة الاضرار الناجمة عن التوجه نحو العولمة لتحقيق" الصحة العالمية مع العدالة" وبذلك أصبح يوفر الأطر القانونية اللازمة لمعالجة التهديدات الصحية الجديدة المتمثلة بالأمراض المعدية والامراض غير السارية والاصابات والصحة العقلية والمنتجات التجارية الضارة وغيرها من تهديدات العولمة، من خلال الصكوك الصحية الجديدة بما في ذلك الاتفاقيات الدولية واللوائح وقواعد السلوك والاستراتيجيات، فضلا عن تنظيم دور الجهات الفاعلة غير الحكومية كالشركات عبر الوطنية والمجتمع الوطني والمؤسسات الخيرية وغيرها من الجهات الفاعلة غير الحكومية[٣].

ولذلك يمكن القول ان نطاق القانون الدولي الصحي هو نطاق واسع جدا يشمل كافة مجالات وموضوعات القانون الدولي التي لها مساس بصحة الافراد سواء كان ذلك بشكل مباشر او غير مباشر، كلها يجب ان تخضع للتنظيم القانوني لضمان توفير صحة افضل لجميع الافراد وتلافي كافة المخاطر، ولا تقتصر بذلك موضوعات القانون الدولي الصحي على مواجهة الأوبئة فقط.

(1) Allyn Taylor & Lawrence gostin ،op cet ،p54
(2) Brigit toebis ،op cet ،p317.
(3) Roojin habibi & Benjamin mason meier ،global health law ،Electronic Journal · January 2020 ،p172.

II. المبحث الثاني

قواعد القانون الدولي الصحي

ان البحث في مدى تطور وتقدم قواعد القانون الدولي الصحي يتطلب منا ابتداء تسليط الضوء على تلك القواعد ممثلة بالدرجة الأساس باللوائح الصحية الدولية، التي تعتبر جوهر التنظيم الصحي الدولي، فلابد من دراسة ما جاءت به من احكام واليات لتنظيم التعاون الدولي في مجال الصحة، كذلك يتطلب منا الامر ان نبحث في دور المنظمات الدولية وفي مقدمتها منظمة الصحة العالمية في صياغة وبلورة قواعد القانون الدولي الصحي، وأخيرا لابد من معرفة التحديات التي يواجهها تطوير قواعد القانون الدولي الصحي، وهذا ما سنبحثه تباعا:

II.أ. المطلب الأول

اللوائح الصحية الدولية

اللوائح الصحية الدولية (IHR) هي الصك القانوني الدولي الرئيس للتأهب لتهديدات الأمن الصحي العالمي والكشف عنها والتنبيه بها والاستجابة لها، وتعد اللوائح الصحية الدولية نصوصا فريدة من نوعها بموجب القانون الدولي، حيث تم اعتماد اللوائح الصحية الدولية على نطاق واسع، فقد بلغ عدد الدول الأطراف فيها ١٩٦دولة، وهو ما يشمل جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، وبموجب اللوائح الصحية الدولية تقع على عاتق الدول الأطراف مجموعة من الاجراءات الملزمة قانونا لها، ويشمل ذلك إنشاء الحد الأدنى من القدرات الأساسية في مجال التحضير والكشف والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة المحتملة التي تثير قلقا على الصحة العامة ووضع نظام للمراقبة والإخطار[١].

والغرض المعلن عن اللوائح الصحية الدولية هو "منع الانتشار الدولي للأمراض والحماية منه ومكافحته وتوفير استجابة للصحة العامة بطرق تتناسب مع المخاطر التي تهدد الصحة العامة، مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولية والتجارة" [٢].

ومن الالتزامات التي فرضتها اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ على الدول الأعضاء هو التزامها بإخطار المنظمة وفي غضون ٢٤ ساعة بجميع الاحداث المكتشفة داخل أراضيها والتي قد تشكل حالة طوارئ صحية عامة بناء على المعلومات الواردة اليها من مصادر

(1) d.alexandra phelan & d.priya pillai ،international health law in perspective ،the independent panel for pandemic preparedness and response ،may2021 ،p18.
(2) Rebecca l Katz & Julie Fischer ،the revised international health regulations "a framework for global pandemic response ،GLOBAL HEALTH GOVERNANCE, VOLUME III, NO. 2 (SPRING 2010) ،p3.

حكومية وغير حكومية (على سبيل المثال وسائل الاعلام والمعلومات عبر الانترنت والمجتمع المدني وغيرها)، ويتمتع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بتقدير ما اذا كان الحدث المبلغ عنه يشكل حالة طوارئ بعد اخذ رأي فريق الخبراء المسمى بلجنة الطوارئ وتقييم المخاطر المترتبة عليه، وتلزم اللوائح الصحية الدولية الدول ببناء قدراتها الوطنية للوقاية من الامراض المعدية واكتشافها والاستجابة لها، وتتمتع الدول بوضع التشريعات الوطنية الصحية لكن هذه التشريعات ينبغي ان لا تتعارض ما نصت عليه اللوائح [١].

وتنشئ المادة ٥٤ من اللوائح التزاما على الدول للإبلاغ واستعراض تنفيذ اللوائح الصحية الدولية في جمعية الصحة العالمية، كما ان منظمة الصحة العالمية مخولة بإجراء دراسات بشكل دوري لتقييم مدى تطبيق اللوائح الصحية الدولية في الدول الأعضاء.

وتقدم المادة ٥٦ آليات لتسوية المنازعات في حال نشوء خلاف حول تطبيق اللوائح حيث يجوز للدول اللجوء الى التفاوض او أي وسيلة سلمية أخرى باختيارهم بما في ذلك المساعي الحميدة والتوفيق والوساطة، وفي حال عدم تسوية النزاع يجوز للدول الأعضاء ان تحيل النزاع الى المدير العام الذي يبذل كل جهده لتسويته او الرجوع الى التحكيم.

ولم يتم اختبار اللوائح الصحية الدولية ومدى فاعليتها حتى ربيع ٢٠٠٩ حيث ظهر وباء انفلونزا الخنازير في المكسيك، حيث كشفت الحكومة المكسيكية عن عدد كبير من حالات التهاب الجهاز التنفسي الحادة، وقامت بإخطار منظمة الصحة العالمية التي تصرفت وفقا لما هو منصوص عليه تماما في اللوائح الصحية الدولية، حيث أعلنت المنظمة رسميا عن ظهور وباء يمثل حالة طوارئ عالمية وأصدرت توصيات أولية لمعالجة الوضع، تمثلت بالتعاون مع منظمة الطيران المدني الدولية والاتحاد الدولي للنقل الجوي في اصدار إرشادات مفصلة لإدارة حالة المرض في النقل الجوي، وشحن الادوية الى البلدان المتضررة وتنسيق تعهدات اللقاح من قبل الدول الأعضاء والشركات لتوزيعها على الدول الفقيرة وغيرها الكثير من الإجراءات[٢].

(1) Lawrence gostin& roojin habibi& Benjamin mason meier ،has global health law risen to meet the covid19 challenges? Revisiting the international health regulations to preper for future threads ،journal of law medicine &ethics ،June 2020 ،p378

(2) Rebeca l.katz& Julie Fischer ،op cet ،p5.

ان تجربة مواجهة وباء أنفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩ ومن بعدها مواجهة ازمة كورونا ٢٠١٩، قد كشفت عن العديد من الاشكالات التي تعتري النظام الصحي الدولي الذي وضعته اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥، ويمكن رصد اهم تلك الإشكالات بالتالي:

أولا: ضعف الرصد والمساءلة من جانب الدول الأعضاء: على الرغم من تحديد مواعيد نهائية لامتثال الدول الأعضاء، الا انه لا توجد دولة عضو في حالة التزام كامل للوائح الصحية الدولية [١].

ففي جائحة كورونا اتهمت السلطات الصينية مرارا وتكرارا بعدم اخطار المنظمة الدولية والمجتمع الدولي في سبيل اعلان حالة الطوارئ بشكل مبكر، حتى ان البعض اتهمهم بالتعمد بعدم الإبلاغ عن الفيروس وخاصة كيفية انتقاله، وان عدم الإبلاغ هذا اثار حفيظة بعض فقهاء القانون الذين دعوا الى إمكانية إحالة الصين لمحكمة العدل الدولية لسداد تكاليف الاضرار المالية الناجمة عن عدم التزامهم بالإبلاغ عن المرض في الوقت المناسب، الا ان هذا الموضوع يبقى صعب الاثبات [٢].

ثانيا: قلة الكفاءات الأساسية : بما في ذلك الكشف والتقييم والاخطار والابلاغ والاستجابة لمخاطر الصحة العامة، فهنا نلاحظ تفاوت كبير ما بين الدول المتقدمة والدول النامية حيث سجلت اوربا نسبة ٧٢% استجابة بينما كانت نسبة افريقيا ٤٤%، كأدنى مرتبة وفقا لأدلة اعداد التقارير السنوية للتقييم الذاتي للدول الأطراف لمنظمة الصحة العالمية، ويعزى سبب ضعف الية الرصد والتقييم الى ثلاث عوامل أساسية هي: الطبيعية الطوعية للتقييمات الذاتية التي تجريها الدول الأعضاء، ونقص المساعدة المالية لدعم التنفيذ في البلدان الأكثر فقرا، وغياب العقوبات على عدم الامتثال، ومن غير المنطقي ان نتوقع من البلدان ذات الدخل المحدود ان تقوم ببناء القدرات الأساسية مثل خدمات المراقبة والمختبرات دون تمويل او دعم فني من الجهات المتخصصة.

كما تبرز في الدول النامية مشكلة ضعف التنسيق بين القطاعات الوطنية وانعدام الشفافية بشكل قد يؤدي الى تنسيق واستجابة معيبان يؤديان الى نتائج عكسية حيث يمكن ان يؤدي

(1) hira arif riar& noor Fatima ،the covid 19 law& policy challenge ،reforming the global health law regime in light of covid 19 ،research society of international law legal solutions ,rsil impartial analysis ،p10.
(2) Clara kreppenhofer ،op cet ،p14.

الإبلاغ الخاطئ الى ارباك السياسيات العامة التي تؤدي الى اتخاذ قرارات هامة مثل اعلان حالة طوارئ صحية في الوقت المناسب.

ثالثا: نقص التمويل

لا يمكن للبيئة الصحية العالمية الحالية ان تستجيب بشكل أفضل لأي ازمة صحية الا إذا كان لديها ما يكفي من الموارد المالية، وللأسف فان الاحتياطات المالية للمنظمة ليست كافية لتلبية احتياجات هذه البلدان، حيث لم تتلقى المنظمة خلال ازمة كورونا سوى ٣٧% من التمويل المفروض للوباء وذلك بسبب عدم اعتراف الكثير من الدول بأهمية التمويل الصحي الدولي باعتباره ذات مصلحة عامة عالمية [١].

رابعا: اعلان حالة الطوارئ

احدى القضايا التي كانت موضوع الكثير من التكهنات في تفشي فايروس كورونا هي القيود المفروضة على نظام انذار الطوارئ التابع لمنظمة الصحة العالمية، وبموجب المادة ١٥٠ من اللوائح تعرف حالة الطوارئ بانها: حدث استثنائي يتم تحديده على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح ويشكل خطر على الصحة العامة للدول الاخرى من خلال الانتشار الدولي له والحاجة الى استجابة منسقة دوليا، وهذه الحالة يمكن ان تتعارض مع حظر التدخل في حركة المرور الدولية، حيث يطلب من المدير العام النظر في المعلومات المقدمة في تقارير الدول وتقييم الأدلة المتاحة وتقييم المخاطر على صحة الانسان ومدى إمكانية تقييد حركة المرور الدولية.

خامسا: حاجة دستور منظمة الصحة العالمية الى الإصلاح

يرى البعض ان هيكل منظمة الصحة العالمية يحتاج الى اصلاح عاجل في العقد الأول من القرن الحادي والعشرون، فمع ظهور الامراض غير المعدية ذات الأصول الحيوانية وتفشي ظاهرة كورونا يجب ان تكون هناك اطر عمل أوسع واليات إضافية يمكن ان تجبر الدول على الالتزام وتقديم التقارير الخاصة بها وتجبرها على تقديم إصلاحات واسعة النطاق في قطاعها الصحي [٢].

(1) hira arif riar &noor Fatima ،op cet ،p10.
(2) the same resource ،p14.

من جهة اخرى تعرضت اللوائح للنقد بسبب تعارضها مع حقوق الانسان في كثير من حالات تطبيقها، ففي الوقت الذي تتطلب فيه اللوائح تطبيق التدابير الصحية بطريقة غير تمييزية، إلا أن العديد من الاستجابات الوطنية قامت على أساس العنصرية وكراهية الأجانب، فضلا عن انتهاكات الخصوصية وهو امر بدا واضحا في فترة انتشار فيروس كوفيد ١٩ من خلال مراقبة البيانات الصحية للأفراد، كذلك حظر السفر الذي استخدم في كثير من الدول بشكل عدواني وغير دقيق على الافراد وتجاهل توافر البدائل المتاحة[١].

ويشير البعض إلى أن الرعاية الصحية في الدول المتقدمة تعاني من عيوب واضحة فيما يتعلق بالعلاج للنساء والأقليات العرقية والاثنية والمجموعات المهمشة الأخرى مثل اقلية الأمريكيين الهنود والسكان الأصليين واللاتينيين حيث كانوا أكثر عرضة للوفاة بسبب كورونا من البيض [٢].

II.ب. المطلب الثاني

دور المنظمات الدولية في تطوير قواعد القانون الدولي الصحي

تلعب المنظمات الدولية دورا كبير في تدوين وتطوير قواعد القانون الدولي العام بمختلف فروعه الى جانب العرف، فتارة تستقي المنظمات الدولية ما هو ثابت في العرف الدولي وحتى العرف المحلي من قواعد في موضوع معين فتدونه في صورة اتفاقيات جماعية تضم دولها الأعضاء، وتارة أخرى تستحدث المنظمة قواعد جديدة تنص عليها في اتفاقيات ترعاها لتدخل النفاذ في إطار القانون الدولي وتستقر بمرور الوقت في العرف الدولي ايضا.

وفي إطار بحثنا ساهمت المنظمات الدولية وعلى راسها منظمة الصحة العالمية بلعب دور كبير في تدوين وتطوير قواعد القانون الدولي الصحي، لذا لابد من تسليط الضوء عليها وذلك في الفقرة الأولى، ومن ثم معرفة دور منظمة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في هذا المجال وذلك في الفقرة الثانية، وكما يأتي:

أولا: منظمة الصحة العالمية

تم انشاء منظمة الصحة العالمية في اطار منظمة الأمم المتحدة في اعقاب الحرب العالمية الثانية، حيث حدد دستور المنظمة لعام ١٩٤٦ أمل المنظمة في ان تتمكن الدول من تحقيق

(1) Hanna h. huffsetetler & Benjamin mason meier& roojin habibi ،human rights must be central to the international health regulation ،Health and human right journal,26 august2020 and p3.
(2) Clara keppenhofer ،op cet ،p20.

"بلوغ جميع الشعوب اعلى مستوى ممكن من الصحة "، وفي سبيل تدوين المعايير القانونية الدولية المتعلقة بالصحة العامة، فقد منحت المنظمة سلطة تشريعية دولية موسعة للوفاء بصلاحيتها الدستورية، حيث تضمن دستورها ثلاث مواد مفصلة لبيان صلاحيتها في وضع الاتفاقيات واللوائح والتوصيات، وهي بذلك منحت قدرا كبيرا من الصلاحيات التشريعية والاليات الادارية، بما يمكنها من تطوير القانون الدولي الصحي وتحقيق الزام الدول بتدابير صحية دولية وبالتالي دعم وتنسيق الجهود الوطنية الصحية[١].

وهي في الاصل وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، مسلحة بنطاق واسع من الصلاحيات لتعزيز الصحة العامة وتمكين العالم من بلوغ اعلى مستوى ممكن من الصحة، لكنها تختلف عن بقية المنظمات الدولية في كون دستورها يسمح لها ان تستأثر بالسلطة التشريعية وشبه التشريعية في مجال الصحة وكذلك تمرير القرارات عن طريق جمعية الصحة العامة [٢].

وتنص المادة (١٩) من دستور منظمة الصحة العالمية على ان جمعية الصحة العالمية وهي الهيئة التشريعية للمنظمة التي تضم جميع الدول الأعضاء، تتمتع بسلطة اعتماد اتفاقيات فيما يتعلق باي مسألة تدخل ضمن اختصاص المنظمة، كما تنص المادة (٢٣) على صلاحية الجمعية بإصدار توصيات ملزمة، إضافة الى اللوائح التي نصت عليها المادة (٢١) من الدستور، الامر الذي يجعل المنظمة منصة للقانون الصحي على المستوى الدولي، ولا شك ان التعاون الدولي امرا بالغ الاهمية للاستجابة للأوبئة، حيث سعت منظمة الصحة العالمية لجمع العالم وتحقيق هذا التعاون من خلال القانون الدولي الصحي، وقامت لفترات طويلة بتطوير لوائح تلزم الدول قانونا، ففي ازمة جائحة كورونا واجه العالم اعظم اختبار له بينما كانت المنظمة تواجه تحديات كبيرة كان في مقدمتها اهمال الدول لالتزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية، مما ابرز الحاجة الى التعديل على تلك اللوائح وتلافي عيوبها، وأيضا ركزت على ضرورة تجاوز الجهود الفردية للدول وتحقيق التكامل العالمي مجارة للعولمة التي سيطرت على العالم وجعلت انتشار الأوبئة والامراض اسرع بكثير مما كانت عليه [٣].

(1) Benjamin mason meier ،implementation of the international health regulations: evolving reforms to address historical limitations ،published in oxford commentary on the international health regulations, 8novmeber 2022 ،p3.
(2) Hira arif riar& noor Fatima ،op cet ،p3.
(3) Benjamin mason meier & Allyn Taylor ،the world health organization in global health law ،journal of law medicine &ethics ،january2021 ،p796 797.

كما للمنظمة أنشطة أخرى عديدة منها، قيامها في عام ٢٠١٩ بنشر وثيقة بعنوان "اطار إدارة الطوارئ الصحية ومخاطر الكوارث " والتي جاءت نتيجة مشاورات كثيفة بين المنظمة وخبراء من الدول الأعضاء، حيث يوفر هذا الاطار نهج شامل ومتكامل يهدف الى الحد من اثار الكوارث الصحية وعواقب الطوارئ والمخاطر الصحية، ويقوم بتقييم الممارسات الجيدة والنتائج الرئيسية التي تم تحقيقها في المجالات ذات الصلة مثل العمل الإنساني وإدارة مخاطر الكوارث المتعددة القطاعات والتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ، ويدعو الى اتباع نهج نظامي لتنفيذ تدابير إدارة المخاطر على المستويات المحلية والدولية، وتزويد جميع الجهات الفاعلة بموجز للسياسات والاستراتيجيات المتعددة التخصصات لمعالجة وتخفيف عواقب الطوارئ والكوارث الصحية [١].

وعلى مستوى الاتفاقيات، تمكنت المنظمة من إقرار اتفاقية وحيدة هي الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ حيث اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في ٢١ ايار٢٠٠٣، ودخلت حيز النفاذ عام ٢٠٠٥ حيث احتوت على إجراءات ضريبية وسعرية من شانها الحد من انتشار وتناول التبغ.

وتمنح المادة (٢٣) من الدستور المنظمة صلاحية اصدار توصيات، وتلزم المادة ٦٢ الدول الأعضاء بتقديم تقرير سنوي عن مدى الالتزام بتلك التوصيات حيث أصدرت المنظمة استنادا لذلك المدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الام عام ١٩٨١، ومدونة الممارسات العالمية بشأن توظيف العاملين في مجال الصحة عام ٢٠١٠، واللتان على الرغم من طبيعتهما غير الملزمة الا ان ما يقارب من ٨٤ دولة اعتمدتها في تشريعاتها الوطنية.

كما أطلقت منظمة الصحة العالمية مجموعة من الحملات الدولية واعتمدت عددا من الاستراتيجيات، ففي عام ١٩٧٨ اعتمدت المنظمة اعلان الماتا التاريخي بشأن الرعاية الصحية الأولية والذي حدد هدفه بتوفير الرعاية الصحية الأولية للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ واعادت المنظمة اعتماده عام ٢٠٠٨[٢].

وبالرغم من كل ماتقدم، تبقى جهود منظمة الصحة العالمية تتسم بالبطء والتواضع وتتقيد بالعديد من القيود في مقدمتها سيادة إرادة الدول في نطاق القانون الدولي وضعف الإمكانات الاقتصادية في ظل عالم يشهد تفاوتا كبيرا في المستوى الاقتصادي للدول.

(1) Stefania negri ،international health law،Yearbook of International Disaster Law Online,13 April 2023 ،p502

(2) Brigit toebis ،op cet ،p306& 307& 308.

ثانيا: دور الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى

اذا كانت منظمة الصحة العالمية تعد هي المتصدي الأول لمسائل النظام الصحي الدولي سابقا، فان انتشار العولمة اليوم أدى الى ظهور هيئات وجهات أخرى معنية بذات النطاق، فمن المنظمات التي تودي دورا مهما في مجال الصحة الدولية، منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف"، والصندوق العالمي لمكافحة الايدز والملاريا والسل، ومنظمة الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وصندوق النقد الدولي ومنظمة التجارة العالمية، إضافة الى الجهات الفاعلة الخاصة كشركات الادوية فضلا عن المنظمات غير الحكومية كمنظمة أطباء بلا حدود ومنظمة اوكسفام فيما يتعلق بالكوارث، وهي جميعا تلعب دورا كبير جدا في اطار القانون الدولي الصحي، وهنا يكون مطلوب من منظمة الصحة العالمية ان تكون المنسق العام بين جميع هذه الجهات، الا انها تعرضت للانتقاد لفشلها في تولي أمور القيادة في هذا الصدد[١].

وتقف الأمم المتحدة على رأس هذه المنظمات بعد منظمة الصحة العالمية، حيث كان لها دور كبير في تطوير قواعد القانون الدولي الصحي، وذلك من خلال الاتفاقيات التي تعقدها مثل اتفاقية الأسلحة البيولوجية واتفاقية الأمم المتحدة الاطارية بشأن تغير المناخ في ريودي جانيرو، وتتسلح الأمم المتحدة في ذلك بالعديد من الامتيازات التي حصلت عليها باعتبارها أكبر منظمة دولية حكومية تتمتع بالعديد من الخبرات إضافة الى العديد من الوكالات التي إنشاتها في مجال الصحة والتي تستطيع التنسيق فيما بينها والاستفادة من خبراتها [٢].

وغالبا ما تتصدى الأمم المتحدة للازمات الدولية الصحية بشكل سريع وعاجل، ففي عام ٢٠٠٥، وعلى اثر تفشي مرض انفلونزا الطيور قام الأمين العام للأمم المتحدة كوفي عنان بالدعوة الى عقد اجتماع عالمي حضره اغلب الدول الأعضاء لتحديد المكونات الأساسية للاستجابة العالمية للمرض، حيث خلص الاجتماع الى تبني مجموعة تدابير بغرض احتواء انتشار الوباء منها المراقبة والكشف المبكر والاستجابة السريعة، والاحتواء للحالات الحيوانية والبشرية إضافة الى أنظمة اتصال سريعة وفعالة لضمان تدفق المعلومات حول هذه القضايا فضلا عن مناقشة أمور التمويل[٣].

(1) The same resource ،p326.
(2) dr. Alexandra phelan & d.priya pillai ،op cet ،p7.
(3) Jonathan todres ،international health law ،Published By: American Bar Association, Vol. 41, No. 2, International Legal Developments in Review: 2006 (SUMMER 2007), p4.

ومن بين هذه الجهات أيضا، برز الاتحاد الأوربي الذي اعترف لنفسه بدور جوهري في مجال الصحة الدولية وذلك من خلال رسالته التي نشرها عام ٢٠١٠ بعنوان " دور الاتحاد الأوربي في الصحة العالمية" والتي عبر من خلالها عن رؤيته بشأن الصحة العالمية وعن المبادئ التوجيهية التي ينبغي تطبيقها في جميع القطاعات ذات الصلة.

وتم التركيز في هذه الرسالة على عدة مواضيع منها، الصحة العالمية والتجارة، وقانون الصحة في الاتحاد الأوربي والعلاقات الخارجية، والامن الصحي العالمي، وهجرة الادمغة والعدالة في توفير الرعاية الصحية، وما يلاحظ على سياسة الاتحاد في هذا المجال انها سياسة مجزأة تفتقر الى التماسك وتتأثر بالكثير من القضايا وفي مقدمتها التجارة والمصالح الاقتصادية في الوقت الذي ينبغي فيه على الاتحاد الأوربي ان يلعب دورا أكثر تماسكا مع منظمة الصحة العالمية لتعزيز أنظمة الرعاية الصحية الشاملة حول العالم [١].

ان هذا التعدد والتنوع في المنظمات التي تتناول بالتنظيم مسائل تدخل ضمن القانون الصحي الدولي، جعل مسألة وضع القواعد الصحية تكون بطريقة مجزأة وغير منظمة، فعلى سبيل المثال أعلنت منظمة العلوم والثقافة عن إمكانية اعداد صك دولي بشان البيانات الجينية، وصك عالمي بشان اخلاقيات علم الاحياء، وفي ديسمبر ٢٠٠١ أعلنت الأمم المتحدة عن انشاء فريق عمل تطوعي تابع للجنة السادسة للنظر في معاهدة دولية لحظر الاستنساخ البشري لأغراض التكاثر، ومن ثم فان القانون الدولي الصحي في مجال التكنولوجيا الحيوية ينشا بطريقة مجزأة وغير متبلورة حيث تتعامل المنظمات الدولية الحكومية المتخصصة مع بعض الجوانب الخاصة بقطاعات محددة وهذا يعني عدم اليقين بشان النظام القانوني الذي يحكم التكنولوجيا الحيوية، وفي الفترة الأخيرة كان هناك انتشار واسع للجهات الفاعلة في القطاع الخاص في مجال الصحة الدولية، وهي تتمثل بمجموعة واسعة من الوكالات غير الحكومية والمؤسسات الربحية مثل صناعة الادوية تساهم بشكل غير مباشر في صياغة القواعد الصحية [٢].

(1) Andre den exter ،European Union global health law،Article in Право України ،January 2020 ،p18.
(2) Allyn Taylor ،op cet ،p976.

II.ج. المطلب الثالث

تحديات تطوير قواعد القانون الدولي الصحي

ان القانون الصحي الدولي يعد فرعا ناشئا في القانون الدولي العام، وهو يتكون من مجموعة مبعثرة من الصكوك المتعلقة بالصحة، والتي تم اعتمادها في اطار المنظمات الدولية المختلفة، وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية، ويعد انفاذ وتنفيذ القانون الدولي الصحي اهم التحديات التي تقف في طريقه الى جانب تحقيق التماسك بين مجموعة كبيرة من مصادره المنتشرة في فروع القانون الاخرى، وفي ما يتعلق بتطوير قواعد هذا القانون، فانه يمكن القول انه شأنه شأن القوانين الاخرى يحتاج الى بذل المزيد من الجهود والعمل الجاد والجماعي في سبيل تلافي كافة العيوب التي تعتريه والوصول لأقصى تنظيم ممكن للحق في الصحة، ويقع الدور الاكبر هنا على عاتق منظمة الصحة العالمية من خلال اعتماد صكوك دولية اكثر فاعلية وشمولية، اضافة لمساعدتها البلدان على صياغة قوانين صحية جيدة وفاعلة[1].

ان اجراء أي عملية اصلاح في القانون الدولي الصحي يتطلب اصلاح الأنظمة القائمة فيما يتعلق بالاستجابة للأوبئة والتأهب لها، ويكون ذلك من خلال اعتماد صكوك قانونية دولية جديدة او اصلاح الصكوك القائمة لسد الثغرات الموجودة فيها، وتوضيح مسؤوليات الدول والمنظمات الدولية وتعزيز وانشاء آليات جديدة، وبشكل أكثر تفصيلا يمكن تركيز جهود تطوير القانون الدولي الصحي على الأمور التالية:

أولا: تعزيز الكشف السريع والابلاغ والانذار والاستجابة للوباء المحتمل بما في ذلك ضمان الحد الأدنى من قدرات الصحة العامة للمراقبة وتبادل المعلومات بسرعة في الوقت المناسب والاستجابة الوطنية والدولية السريعة.

ثانيا: معالجة عدم المساواة العالمية في الوصول الى اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص والمواد الأساسية والامدادات التي تخفف التفاوتات العالمية في اثار الأوبئة وتمويل الموارد حيث تشتد الحاجة اليها.

ثالثا: تامين تمويل واسع النطاق ويمكن التنبؤ به لضمان التمويل العالمي والمستدام والكافي للتأهب والاستجابة للأوبئة.

(1) Brigit toebis ،op cet ،p327 328.

رابعا: تحسين الامتثال والمساءلة من خلال التحديد الواضح للمبادئ والواجبات والمعايير الدنيا للدول والجهات الفاعلة الأخرى، عن طريق التزامات قانونية واضحة، مع تضمين إجراءات المراقبة والتقييم.

خامسا: ضمان التماسك مع الأنظمة القانونية الدولية الأخرى بما في ذلك القانون الدولي لحقوق الانسان والقانون البيئي وتسهيل نهج الصحة الواحدة، وصحة الأرض للتأهب للأوبئة والاستجابة لها.

لقد اصبح القانون الدولي الصحي اليوم يحظى بالكثير من الاهتمام كونه الية لتحقيق التعاون الصحي الدولي، وهو يشمل اليات تتراوح من مجرد تنسيق وجهات النظر في مسائل معينة الى وضع قواعد قانونية ملزمة وصارمة في بعض الحالات، فالعملية التشريعية الدولية تتميز بأنها تحتوي صورا متنوعة بعضها غير ملزم مثل التوصيات والمبادئ التوجيهية واعلانات المبادئ وقواعد السلوك وبعضها ملزم كالاتفاقيات والقرارات، وهي أمور أحدثت نقاشا حادا حول مدى توافقها مع نص المادة(٣٨) من النظام الأساسي لمحكمة العدل الدولية، حيث يتحدث البعض عن ان الحدود ما بين القانون الملزم وغير الملزم أصبحت اليوم غير واضحة، وان القواعد غير الملزمة أصبحت متداخلة مع قواعد العرف ومبادئ العدالة[1].

ويركز البعض على اهمية القواعد غير الملزمة او القواعد المرنة في تطوير قواعد القانون الدولي الصحي بسبب صعوبة الاخذ بموافقة الدول جميعا في العديد في القضايا، وحتى على مستوى الاتفاقيات التي طورتها منظمة الصحة العالمية كان هناك صعوبة بتحفيز التنفيذ على المستوى الوطني، فالاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ والتي دخلت حيز النفاذ عام ٢٠٠٥ تعرضت للنقد لعدة اسباب كان في مقدمتها استغراقها عدة سنين في المفاوضات كذلك لغتها الغامضة التي ساعدت الدول على التهرب من التزاماتها، وعدم توفيرها موارد مالية للدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط لدعم تنفيذ الاتفاقية، كذلك اللوائح الصحية الدولية التي تعرضت للنقد في العديد من الجوانب، بينما نجد في نطاق اخر ان القواعد غير الملزمة تم تطويرها بشكل يحقق تقدم واضح، فعلى سبيل المثال قامت المفوضية السامية لحقوق الانسان بتطوير مؤشرات حقوق الانسان لرصد هياكل حقوق الانسان ونتائجها كوسيلة لتقييم تنفيذ حقوق الانسان عبر البلدان، كذلك اعتمد برنامج الامم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة المكتسبة -الايدز- سلسلة من المؤشرات التي تنشأ من الاعلانات السياسية للأمم

(1) Allyn Taylor & Douglas b. bettcher ،international law &public health ، February2002 ،p923.

المتحدة من اجل قياس كيفية استجابة البلدان لوباء الايدز، لذا فان القانون المرن يتوسط في الامتثال من خلال المراقبة والمراجعة لتسهيل المساءلة عن الامتثال للاتفاقيات الدولية اضافة لذلك يمكن لمنظمة الصحة العالمية ان تستخدم القانون المرن من اجل التوجيه المعياري في مجالات مثل العلاقات بين اللوائح الصحية الدولية وحقوق الانسان، من خلال رصد المخالفات التي تقع اثناء تنفيذ اللوائح وهو ما ظهر واضحا خلال ازمة كورونا من فرض الحجر الصحي واسع النطاق والتمييز بين الفئات الضعيفة، وزيادة المراقبة الرقمية والحصول على اللقاحات، ايضا تستخدم القواعد المرنة في توضيح التزامات الدول وتعزيز التوجيه الفني في مجالات تتبع الاتصالات والعلاجات[١].

وبالحديث عن تطور قواعد القانون الدولي الصحي، ذهب عدة باحثين في هذا الصدد الى القول بضرورة استخدام مصطلح القانون الصحي العالمي بدلا من القانون الصحي الدولي على اعتبار ان التسمية الأخيرة أصبحت غير دقيقة وغير ملائمة، فقد تحول القانون المذكور من التركيز على العلاقة ما بين الدول والمنظمات الدولية الى قوة تنظيمية تتألف بشكل متزايد من الشراكات بين القطاعين العام والخاص اضافة الى التركيز التقليدي على الحكومات، وهنا نتحدث بشكل اكثر تحديدا عن الشركات والمنظمات غير الحكومية التي أصبحت تلعب دورا كبيرا في هذا المجال فسابقا كان التركيز على اللوائح الصحية الدولية والاتفاقية الاطارية بشان مكافحة التبغ، اما اليوم ظهرت أمور أخرى اعادت توجيه القانون الصحي منها مواضيع رفاهية الرضع والأطفال والامهات والغذاء والزراعة وصناعة الادوية وهي أمور تتدخل فيها كثيرا الشركات المتعددة الجنسيات التي لابد من وجود تنظيم خاص بها فيما يتعلق بهذه المواضيع، لذا ظهر لدينا التنظيم "فوق الوطني" للشركات العالمية لتنظيم سلوكها، وهو ما يميز القانون الصحي العالمي عن الدولي [٢].

الا ان هذا الراي وان كان يُلتمس في كتابات الكثير من الباحثين في هذا المجال الا انه في المقابل يوجد باحثين أخرين يرفضون مثل هذا الراي، كونه غير منطقي فلايزال القانون الدولي العام بفروعه المختلفة يتمحور حول الدول في المقام الأول ولايمكن ان تخاطب احكامه

(1) SHARIFAH SEKALALA & AND HALEEMA MASUD ،SOFT LAW POSSIBILITIES IN GLOBAL HEALTH LAW ،JOURNAL OF LAW ، MEDICINE AND EITHCS ،2021 ،P153 155.
(2) Sam f. halabi ،op CET ،p1612.

غيرها كما ان اعتماد تسمية العالمي لا تتطابق مع المصطلحات التي تعالج فروع أخرى من القانون الدولي (القانون البيئي الدولي، القانون الإنساني الدولي، والقانون التجاري الدولي) [1].

ولذا يمكن ان نخلص الى ان تطوير قواعد القانون الدولي الصحي هو امر ضروري وحتمي ويمكن ان يتم من خلال اللجوء الى المصادر غير التقليدية المتمثلة بقواعد القانون المرن التي تتلافى عيوب القانون الدولي التقليدي وتتجاوز عقبة الإرادة الحرة للدول.

الخاتمة

تناولنا في هذا البحث القانون الدولي الصحي، حيث سلطنا الضوء على اغلب جوانبه من حيث التعريف والنشأة والنطاق، كذلك تناولنا بالبحث اهم صكوكه القانونية متمثلة باللوائح الصحية الدولية إضافة بحث دور المنظمات الدولية المختلفة في تطوره والتحديات التي تقف في وجه تطوير قواعده، وقد خلصنا من خلال بحثنا هذا الى جملة من النتائج والتوصيات، أهمها:

أولا: النتائج

١ـ القانون الدولي الصحي هو مجموعة القواعد القانونية التي تنظم تعاون الدول والمنظمات الدولية لتحقيق اعلى مستوى ممكن من الصحة لجميع شعوب العالم، والقضاء على تهديدات الامن الصحي.

٢-لم يظهر القانون الدولي الصحي بشكل فجائي وسريع، بل كانت له صور بسيطة تمتد لما قبل القرنين السابع عشر والثامن عشر في صورة المؤتمرات الدولية التي تعقد على أثر انتشار وباء معين في قارة اوربا، حيث تقرر الدول الاوربية ومن خلال هذه المؤتمرات بعض الإجراءات الجماعية على مستوى القارة لمواجهة انتشاره، ويمكن القول ان هذه المؤتمرات تشكل البذرة الأولى لظهور القانون الدولي الصحي.

٣- رغم ان التركيز في اللوائح الصحية الدولية كان منصبا على الحفاظ على الامن الصحي الدولي ومواجهة تحدياته المتمثلة بانتشار الاوبئة، الا ان نطاق القانون الدولي الصحي لا يقتصر على المواجهة السريعة للأوبئة والامراض، بل نطاقه أوسع من ذلك بكثير وهو يشمل كافة المجالات التي تمس صحة الانسان الجسدية والنفسية من تهديدات الامراض وضرورة الحصول على الغذاء الامن وتوفير مياه الشرب الصحية والصرف الصحي

(1) Brigit toebis ،op cet ،p301.

وتامين سلامة الانسان من الأسلحة البيولوجية والنووية ، والتخلص من الأغذية الملوثة او المتلاعب بها جينيا، وضمان عدم تعرضه للتجارب الطبية قسرا وضمان حصول الجميع بشكل عادل على اللقاحات والأدوية، وغيرها الكثير من المواضيع.

٤-رغم كافة الانتقادات التي وجهت الى اللوائح الصحية الدولية ومنها افتقارها الى اليات فاعلة لضمان التزام الدول بقواعدها، الا انها تشكل نقطة تقدم جيدة في مجال القانون الصحي الدولي، وما وجه لها من انتقادات هي في الواقع لا تقتصر عليها بل هذه العيوب تشوب اغلب الصكوك القانونية الدولية التي تعاني من ضعف التزام الدول بها في ظل سيادة المذهب الإرادي للدول في إطار القانون الدولي العام.

٥-رغم الصلاحيات الواسعة التي تمتلكها منظمة الصحية العالمية في مجال التشريع الصحي الدولي، الا ان جهودها كانت تتسم بالضعف والبطيء الكبيرين في هذا المجال، فهي لم تتمكن حتى الان من عقد سوى اتفاقية صحية واحدة بالرغم من انشائها منذ عام ١٩٤٦، في الوقت الذي يمكنها فيه ان تدفع عجلة التقدم في هذا المجال بما يتناسب مع شدة التهديدات التي تواجه الامن الصحي العالمي.

٦- لعبت المنظمات الدولية الأخرى سواء كانت حكومية او غير حكومية دورا كبيرا في مجال سن قواعد قانونية صحية تتناول موضوعات معينة حسب اختصاصها، الا انه يلاحظ على جهودها انها تفتقر للتنسيق فيما بينها، بحيث أصبح هناك تشتت وتعارض في بعض الأحيان فيما تسنه من اتفاقيات، الامر الذي أضعف تأثيرها وقوتها.

٧- في ظل ضعف التزام الدول بقواعد اللوائح الصحية الدولية والقرارات الصادرة من منظمة الصحة العالمية، ظهرت لدينا قواعد القانون المرن لتشكل نمطا جديدا في تحقيق التزام الدول بقواعد القانون الصحي، وهي أصبحت اليوم تلعب دورا لا يستهان به في اسناد وتعزيز تنفيذ قواعد القانون الملزمة.

٨-لايزال امام القانون الدولي الصحي طريق طويل في سبيل مواصلة تقدمه وتطوره ووصوله الى مرتبة التنظيم الدقيق والالتزام الفعال من جانب الدول، وهو بحاجة الى بذل المزيد من الجهود المبذولة خصوصا من قبل منظمة الصحة العالمية باعتبارها منظمة صاحبة اختصاص اصيل.

ثانيا: التوصيات

١-يتعين على منظمة الصحة العالمية ان تزيد نشاطها التشريعي وتتناول بالتنظيم قدرا أكبر من موضوعات القانون الصحي لاسيما الموضوعات المستجدة التي ظهرت على السطح، وان تلعب دور المنسق العام بين باقي الجهات والمنظمات الفاعلة في هذا المجال، لضمان عدم تشتت الموضوعات بين اتفاقيات عديدة تعجز الدول عن الاستجابة لها جميعا.

٢-تعزيز وزيادة اللجوء الى ما يسمى بقواعد القانون المرن باعتبارها وسيلة مساعدة على زيادة احترام قواعد القانون الدولي الصحي من قبل الدول، بما توفره من بيانات واحصاءات تسبب الحرج للدول المخالفة.

٣-إعادة النظر باللوائح الصحية الدولية لتلافي الانتقادات الموجهة اليها، والمتعلقة بضعف استجابة الدول لتوجيهاتها بشأن الاخطار والانذار والتمويل، وإيجاد اليات بديلة أكثر فاعلية تدفع الدول الى مزيد من الالتزام بها.

٤-إقرار المسؤولية الدولية للدول في حالة اخلالها بالتزاماتها المنصوص عليها في القانون الدولي الصحي، وما يترتب على إقرار هذه المسؤولية من التزام بتعويض الأطراف المتضررة.

٥-إيلاء المزيد من الاهتمام بالدول الفقيرة والمتوسطة المستوى الاقتصادي، ومد يد العون المادي والفني اللازمين لمساعدتها على توفير الرعاية الصحية لمواطنيها فضلا عن تنفيذ التزاماتها بموجب القانون الدولي الصحي.

المصادر

1- Allyn Taylor & Douglas b. bettcher ،international law & public health ،February 2002.

2- Allyn Taylor ،global governance ،international health law and who; looking towards the future ،bulletin of the world health organization2002 ،80(12).

3- Andre den exter ،European Union global health law ،Article in Право України ،January 2020 .

4- Benjamin mason meier & Allyn Taylor ،the world health organization in global health law ،journal of law medicine &ethics ، january2021.

5- Benjamin mason meier ،implementation of the international health regulations: evolving reforms to address historical limitations ، ،published in oxford commentary on the international health regulations, 8novmeber 2022.

6- Brigit toebes ،international health law; an emerging field of public international law ،Indian journal of international law ،55(3) ،20015، India.

7- Clara kreppenhofer ،international health regulations and other instruments of global health law ،winter2020-2021.

8- D.alexandra phelan & d.priya pillai ،international health law in perspective ،the independent panel for pandemic preparedness and response ،may2021.

9- Hanna h. huffsetetler & Benjamin mason meier& roojin habibi ، human rights must be central to the international health regulation ، Health and human right journal, 26 august 2020.

10- hira arif riar& noor Fatima ،the covid 19 law& policy challenge ، reforming the global health law regime in light of covid 19 ، ، research society of international law legal solutions ,rsil impartial analysis.

11- Jonathan todres ،international health law ،Published By: American Bar Association, Vol. 41, No. 2, International Legal Developments in Review: 2006 (SUMMER 2007) .

12- Lawrence gostin& roojin habibi& Benjamin mason meier ،has global health law risen to meet the covid19 challenges? Revisiting the international health regulations to preper for future threads ، journal of law medicine &ethics ،June 2020.

13- Lawrence o. gostin and Allyn l. Taylor ،global health law: a definition and grand challenges ،public health ethics ،volume1 ، number1 ،2008 ،USA.

14- Myungsei sohn& dasol ro& others ،the problems of international health regulations (ihr) in the process of responding to covid19 and improvement measures to improve its effectiveness ،journal of global health science ،Korea ،2021.

15- Obijiofor aginam ،international law and communicable diseases ، bulletin of the world health organization ،2014.

16- Rebecca l Katz & Julie Fischer ،the revised international health regulations "a framework for global pandemic response,GLOBAL HEALTH GOVERNANCE, VOLUME III, NO. 2 (SPRING 2010).

17- Roojin habibi & Benjamin mason meier ،global health law ، Electronic Journal • January 2020.

18- Sam f. halabi ،the origins and future of global health law ؛ regulation ،security ،and pluralism ،the Georgetown law journal for symposium and the nation's health ،2020.

19- SHARIFAH SEKALALA & AND HALEEMA MASUD ،SOFT LAW POSSIBILITIES IN GLOBAL HEALTH LAW ،JOURNAL OF LAW ،MEDICINE AND EITHCS ،2021.

20- Stefania negri ،international health law ، Yearbook of International Disaster Law Online,13 April 2023.

21- The right of health ،office of the United Nations high commissioner for human rights ،Geneva ،Switzerland ،June 2008.

22- Virginia rowthorn ،global health law; an overview ،university of Maryland center for global education initiatives ،USA.