الحقوق المتصلة بالوقاية والعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩"

مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق مجلة الحقوق

د. صقر عيد فارس الرويس
أستاذ القانون العام المشارك
كلية الحقوق – جامعة البحرين
E-mail: seid@uob.edu.bh

الحقوق المتصلة بالوقاية والعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩"

د. صقر عيد فارس الرويس
أستاذ القانون العام المشارك
كلية الحقوق - جامعة البحرين

الملخص

يتناول البحث وفقاً للمنهج الوصفي التحليلي، موضوعاً مهماً يتصل بأمر يشغل بال العالم بأسره في الوقت الحاضر وقد يتكرر في المستقبل، وهو يتناول الحقوق المتصلة بالوقاية و العلاج من مرض فيروس كورونا المستجد " كوفيد ١٩"، ومشاكلها القانونية التي تتصل بحقوق الإنسان، ومدى توافق الإجراءات التي اتخذتها الدول مع طبيعة ومضمون هذه الحقوق وقواعدها المستقرة منذ عقود لمعرفة مدى ملاءمتها للواقع الجديد، والوقوف على تحدياتٍ كفاية مضامين هذه الحقوق لهذا الواقع، والبحث في تنازع الحقوق والترجيح والموازنة بينها وفقاً للقواعد القانونية الثابتة والأحكام القضائية بهذا الخصوص، وقد توصل البحث إلى نتائج وتوصيات دقيقة حول تحديد الحقوق اللازمة للوقاية والعلاج من مرض كورنا المستجد " كوفيد ١٩"، والضوابط والشروط اللازمة للإجراءات الرامية إلى تقييد الحقوق والحريات بقصد الوقاية من هذا المرض، ومدى تأثير الإمكانيات المادية على واجبات الدول بهذا الخصوص، ومسألة التعاون الدولي في هذا المجال، ومبدأ المساواة خلال جائحة كورونا، ومسألة الرضا في العلاج وحدوده والإجبار عليه، وإشكالية احتكار العلاجات واللقاحات الخاصة بهذا المرض.

الكلمات الدالة: حقوق الإنسان، الحقوق والحريات، جائحة كورونا، مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩".

Rights Related to the Prevention and Treatment of the Emerging Coronavirus Disease "Covid 19"

Dr. Saqer Eid Fares Alroies
Associate Professor of Public Law
College of Law- University of Bahrain

Abstract

This research paper applies the analytical descriptive approach to address a topic of international concern, as the topic is likely to reoccur in the future.

This issue deals with the rights concerning the prevention and treatment of the emerging coronavirus disease "Covid-19", and the legal issues concerning human rights, the compatibility and suitability of long-standing procedures applied by countries in the context of our new reality. The paper aims at identifying the challenges of the adequacy of the contents of these rights to this reality. In addition, the paper is examining the conflicting rights and attempt to achieve the needed balance in the light of relevant established rules, as well as judicial decisions.

This paper proposes specific recommendations to determine the necessary rights for the prevention and treatment of the emerging disease “Covid-19". This is based on our examination of the procedural controls and conditions restricting rights and freedoms to prevent this disease, and the extent to which material capabilities affect the duties of states in this regard; and the issue of international cooperation in this field, the principle of equality during the Corona pandemic. Add to that, the issue of treatment by consent and by force, and the problem of monopolizing treatments and vaccines for this disease.

Keywords: Rights and Freedoms, the Corona Pandemic, the Emerging Corona Virus Disease "Covid 19".

مقدمة

لا شك أن جائحة كورونا أمر استثنائي بكل ما تعنيه الكلمة من معنى، وعلى جميع الأصعدة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، هذه الجائحة ألقت بظلالها على شتى مناحي الحياة، فغيرت كثيراً من المفاهيم والعادات والتوجهات الحالية التي لها انعكاساتها المستقبلية بكل تأكيد، وإحدى هذه المسائل التي طالتها يد الجائحة المسائل القانونية بشكل عام والمسائل المتصلة بحقوق الإنسان بشكل خاص، فتم تقييد وتعطيل العديد من الحقوق والحريات في معظم دول العالم، كالحق في الخصوصية والحق في العمل والحق في التعليم وحرية التنقل والحرية الدينية والحقوق الاقتصادية.. الخ، الأمر الذي أثار الكثير من الجدل حول مدى صحة ونطاق هذا التقييد أو التعطيل، وهل يتوافق ذلك مع الحقوق المتصلة بالوقاية و العلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩"؟

إجراءات الوقاية من مرض فيروس كورونا مسألة حتمية يفرضها الواقع الصحي، وهي إجراءات في الغالب لها انعكاسات متصلة بحقوق الإنسان، نذكر منها تقييد حرية التنقل أو تعطيلها وما يرتبط بها من آثار تنعكس على العمل والتعليم وغيرها، فما هي طبيعة هذه القيود وحدودها؟ وما مدى توافقها مع القواعد القانونية المستقرة؟ وما هي الإجراءات الصحية الوقائية المرتبطة بالحق في الصحة؟ وهل من مسؤولية على الدول حال وقوع انتهاكات حقوق الوقاية المفروضة عليها؟ وتشكل الإجابة عن هذه التساؤلات حقوقاً مرتبطة بالوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩".

كما أن مسألة وجود علاج أو لقاح لمرض فيروس كورونا "كوفيد ١٩" مسألة طبية طبيعية مرتبطة بالزمن، وقد يطول هذا الزمن، فما هي الالتزامات المفروضة على الدولة في مجال العلاج وفق الإمكانيات المتاحة حالياً؟ وما هي الالتزامات القانونية على الدول في مجال التعاون الدولي في هذه المسألة؟ فضلاً عن أن مسألة وجود لقاح أو علاج لهذا المرض تمس جانباً حقوقياً كبيراً، كمسائل احتكاره وإلزاميته، فهل للشركات المصنعة للقاح حق التمسك بالجانب المفيد لها في إطار حقوق الملكية الفكرية ؟ وهل الدول ملزمة بتوفيره كالتزام أساسي عليها؟ وهل تتماشى الزامية العلاج أو اللقاح مع الفلسفة الحقوقية ؟ وهل من مسؤولية على الدول حال وقوع انتهاكات حقوق العلاج المفروضة عليها؟ وتشكل الإجابة عن هذه التساؤلات حقوقاً ترتبط بالعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩".

أهمية البحث

يحظى هذا البحث بأهمية بالغة من حيث تناوله لموضوع يتصل بأمر يشغل العالم بأسره في

الوقت الحاضر وقد يتكرر في المستقبل، فالبحث في الحقوق المتصلة بالوقاية و العلاج من مرض فيروس كورونا المستجد ومشكلاتها القانونية، وفي مدى توافق الإجراءات التي اتخذتها الدول مع طبيعة هذه الحقوق وقواعدها المستقرة، والتوصل إلى نتائج وتوصيات بهذا الشأن سوف يخدم المعنيين في هذا المجال، سواء السلطة التنفيذية أو السلطة القضائية أو السلطة التشريعية، حالياً وفي المستقبل حال تكرر حدوث مثل هذا الجائحة.

مشكلة البحث

يكون البحث في قواعد مستقرة منذ عقود وإسقاطها على واقع جديد تحدياً ومشكلة حقيقية، من حيث معرفة مدى ملائمتها للواقع الجديد، والوقوف على تحديات كفاية مضامين هذه الحقوق لهذا الواقع، والبحث في تنازع الحقوق وتفضيلها مشكلة قانونية معقدة تحتاج إسهامات بحثية لعدد كبير من الباحثين، ولعل المسائل الحقوقية التي أثرناها في مقدمة البحث تجعلنا نبحث في عدد من القواعد والأصول الحقوقية المتنازعة كالحق في الصحة والحقوق الأخرى المرتبطة به وحقوق الملكية الفكرية وحق المجتمع في السلامة والصحة العامة، ومن ثم التوفيق والترجيح بينها بغية الوصول إلى حلول للإشكاليات القانونية التي أثرناها في تساؤلات البحث.

أهداف البحث

يهدف البحث إلى بيان الحقوق المتصلة بالوقاية و العلاج من الأمراض بشكل عام ومدى انسجامها مع الواقع الذي فرضه مرض فيروس كورونا المستجد، ومناقشة الإجراءات التي اتخذت بهذا الشأن من حيث المشكلات القانونية التي تثيرها، في سبيل الوصول إلى حلول ومقترحات قانونية عملية لها تخدم المعنيين في هذا المجال.

نطاق البحث

يدخل هذا البحث في نطاق ما تعورف عليه من اجراءات اتخذت لمواجهة جائحة كورونا في مختلف دول العالم للفترة ما بين عامي ٢٠٢٠ – ٢٠٢٢، ومناقشتها في ضوء قواعد ونظريات القانون الدولي لحقوق الإنسان والمبادئ القانونية العامة.

منهج البحث

يعالج البحث وفقاً للمنهج الوصفي التحليلي، ويقوم كل ما يتعلق بالحقوق المتصلة بالوقاية والعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩"، ومناقشتها وتحليلها في ضوء القواعد والأصول القانونية المستقرة بغية الوصول إلى حلول لمشكلة البحث.

تقسيم البحث

بالنظر إلى مشكلة البحث وأهدافه وتساؤلاته، يمكن تقسيم البحث إلى أربعة مباحث رئيسة، ويتناول المبحث الأول أساس الموضوع من خلال عرض ماهية الحق في الصحة في ظل مرض فيروس كورونا المستجد « كوفيد ١٩»، ويتطرق المبحث الثاني إلى مسألة الحقوق المتصلة بالوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد « كوفيد ١٩»، ويعرض المبحث الثالث الحقوق المتصلة بالعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد « كوفيد ١٩»، ويناقش المبحث الرابع مسألة تتصل بحقوق الوقاية والعلاج، هي: مسألة احتكار لقاحات وعلاج مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩".

المبحث الأول

ماهية الحق في الصحة في ظل مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"

يرى عدد من الفقهاء أن الحق في الصحة من أكثر الحقوق غموضاً وجدلاً من حيث المفهوم وتعتريه صعوبات جمة في التطبيق(١)، وأن السبب في ذلك نظرة الدول إلى الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشكل عام، وإلى الحق في الصحة بشكل خاص على أنها حقوق أقل أهمية من الحقوق المدنية والسياسية، وأنها مجرد توجيهات ينقصها الوضوح الصريح مما يجعلها غير قابلة للتقاضي، وهذا على خلاف ما هو متفق عليه من أن حقوق الإنسان مترابطة ومتشابكة لا يمكن فصل بعضها عن بعض(٢)، وإن كان هذا لا ينفي الدور الفعال والسريع الذي لعبه القانون الدولي لحقوق الإنسان في تحديد مفهوم الحق في الصحة، ووضع معايير وأسس عملية واضحة وهامة له كانت لها انعكاسات على المستوى الصحي العالمي(٣).

كرس القانون الدولي لحقوق الإنسان الحق في الصحة كحق رئيسي مهم ينعكس أثره على العديد من الحقوق والحريات الأساسية للإنسان، فقد تم التأكيد عليه في العديد من المواثيق والصكوك الدولية العالمية منها والإقليمية، كما تم التأكيد عليه في العديد من الدساتير الوطنية(٤). ويأتي على رأس الصكوك العالمية الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية(٥).

(1) John Tobin, The Right to Health in International Law, Oxford University Press, New York, 2012, p8
(2) Brigit Toebes, Towards an Improved Understanding of the International Human Right to Health, Human Rights Quarterly, Vol.21, No.3, Aug 1999, p661-679, Johns Hopkins University press, p 661.
(3) Alicia Ely Yamin, The Right to Health Under International Law and Its Relevance to the United States, American Journal of Public Health, July 2005, Vol 95, No.7, p 1156.

(٤) حول التنظيم الدولي والاقليمي والدستوري للحق في الصحة، راجع: د. محمد أحمد سلامة، الضمانات الدستورية للحق في الصحة، المجلة القانونية، المجلد ٨، العدد ٩، خريف ٢٠٢٠، ص ٢٨٠٥-٣١٢٦، ص ٢٨١٦ وما بعدها.

(٥) من بين المواثيق الاقليمية التي أشارت لهذا الحق، الميثاق الإفريقي لحقوق الانسان والشعوب (المادة ١٦)، والميثاق الاجتماعي الأوربي (المادتان ١١،١٣)، وميثاق منظمة الدول الأمريكية (المادة ٣٤)، والميثاق العربي لحقوق الإنسان (المادة ٣٩)، ومن الدساتير التي تناولت هذا الحق على سبيل المثال، كل من الدستور: البرتغالي (المادة ٦٤) والاسباني (المادة ٤٣) ،والمصري

في الواقع يتجنب الفقه وضع تعريف عام للحق في الصحة أو للصحة، ويشير عادةً إلى التعريفات والمفاهيم التي أشارت لها التقريرات والمواثيق الدولية، إلا أن هذا التوجه لا يمنع من وجود فقهاء تناولوا الصحة بالتعريف، فالفليسوف Grorges Canguilhem يرى أن الصحة "هي القدرة على مواجهة البيئة جسدياً وعقلياً وعاطفياً واجتماعياً" في حين يرى العميد Auby أن الصحة "حالة الشخص من دون أمراض أو عيوب عضوية أو وظيفية يمكن أن تحد من النشاط البدني أو العقلي"(٦).

تعرضت منظمة الصحة العالمية في ديباجة دستورها إلى مفهوم الصحة، وجاء في ديباجة هذا الدستور «تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور، طبقاً لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ الآتية أساسية لسعادة جميع الشعوب، ولانسجام علاقاتها ولأمنها: الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. والتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية. وصحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول. وما تحققه أية دولة في مجال تحسين الصحة وحمايتها أمر له أهميته للجميع. وتفاوت التنمية في البلدان المختلفة في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض، ولا سيما الأمراض السارية، خطر على الجميع. والنشأة الصحية للطفل أمر بالغ الأهمية؛ والقدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة أمر جوهري لهذه النشأة. وإتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لبلوغ أعلى المستويات الصحية. والرأي العام المستنير والتعاون الإيجابي من الجمهور لهما أهمية قصوى في تحسين صحة البشر. والحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية"(٧).

وكذلك نصت الفقرة (١) من المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان(٨) على أن: «لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته، ويشمل المأكل والملبس والمسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية».

(المادة ١٨)، و دستور جنوب إفريقيا (المادة ٢٧) ودستور كولمبيا (المادة ٤٩)، والدستور البحريني (المادة ٨)، الجدير بالذكر أن منظمة الصحة العالمية أشارت إلى أن هناك ١١٥ دستوراً في العالم اعترف بالحق في الصحة بشكل صريح، وأن هناك ٦ دساتير تناولت إجراءات وواجبات تتعلق بالحق في الصحة.. حول ما تناوله الدستوران الإسباني والبرتغالي، راجع: قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد ٦، يناير ٢٠١٢، ص ٢٢١.

12 P ,13 No Sheet Fact ,Rights Human for Commissioner High the of Office The ,Organization Health World.

(٦) د. أحمد محمد سلامة، الضمانات الدستورية للحق في الصحة، مرجع سابق، ص ٢٨١٤-٢٨١٥.

(7) Constitution of the World Health Organization, New York Conference, June 19-July 22, 1946.

(8)The Universal Declaration of Human Rights, proclaimed by the United Nations General Assembly in Paris on 10 December 1948 (General Assembly resolution 217 A).

ثم جاء العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[٩] بشكل أكثر تفصيلاً، إذ نصت المادة (١٢) منه على أنه» ١- تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه. ٢- تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

- العمل على خفض معدل وفاة المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً.
- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.
- الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.
- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية في حالة المرض.» [١٠].

بعد ذلك جاء إعلان ألما-آتا [١١] بلهجة قوية وصريحة كوثيقة مهمة في ذلك الوقت، مؤكداً على الحاجة الماسة والعاجلة لتضافر جهود جميع الحكومات وجميع العاملين في مجال الصحة والتنمية والمجتمع الدولي لحماية وتعزيز صحة جميع الناس في العالم؛ وأشار الإعلان إلى مفهوم الصحة التي تعني العافية الجسدية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من الأمراض، وهي حق أساسي للإنسان يجب أن يحظى باهتمام مختلف القطاعات الاجتماعية والاقتصادية بالشراكة مع القطاع الصحي، وليس من المقبول على جميع الأصعدة سياسياً واجتماعياً واقتصادياً اختلال العدالة الصحية بين الناس،» وبالأخص بين الدول المتطورة والنامية، كما أن التنمية الاقتصادية والاجتماعية مهمة لتحقيق الصحة للجميع، فتعزيز الصحة ضروري أيضاً لصيانة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويملك الناس حق المشاركة الفردية والجماعية في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الصحية، وتقع على الحكومات مسؤولية رعاية صحة شعوبها عبر إجراءات صحية واجتماعية كافية لتحقيق هذا الهدف».

تجاوزت اللجنة الثالثة التابعة للجمعية العامة للأمم المتحدة تعريف الصحة الوارد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية عند صياغة المادة (١٢) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية

---

(9)International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966, entry into force 3 January 1976, in accordance with article 27.

(١٠) اهتمت العديد من الصكوك الدولية بالحق في الصحة منها: الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري ١٩٦٥، اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام ١٩٧٩، اتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩، كذلك اعترفت العديد من الصكوك الاقليمية بالحق في الصحة: الميثاق الاجتماعي الأوروبي ١٩٦١، الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب ١٩٨١، البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ١٩٨٨.

(11) Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978.

والاجتماعية والثقافية، الذي يعبر عن مفهوم الصحة بـ«حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز». فأكدت على أن العبارة الواردة في المادة (١٢- ١) من العهد «أعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه» لا تقتصر على الحق في الرعاية الصحية فقط، وكذلك تنطوي خلفية صياغة المادة (١٢- ٢) وألفاظها الصريحة على إقرار بأن الحق في الصحة يتصل بالعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تهيئ الظروف للناس بأن يعيشوا حياة صحية، كما تشمل المقومات الأساسية للصحة مثل الغذاء والتغذية، والمسكن، والحصول على مياه الشرب المأمونة والإصحاح الكافي، والعمل في ظروف آمنة وصحية، وبيئة صحية[١٢]، الملحوظ أن الفقرة (١) من المادة (١٢) من العهد أنها عرفت الحق في الصحة، بينما بينت الفقرة (٢) من المادة (١٢) أمثلة توضيحية غير حصرية لالتزامات الدول الأطراف.

في إطار مفهوم الصحة ينبغي أن تراعى الشروط الأساسية البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية للفرد والموارد المتاحة للدولة، وبناءً على ذلك لا تستطيع الدولة أن تكفل الصحة الجيدة ولا أن توفر الوقاية من كل سبب يؤدي إلى خلل في صحة الإنسان، كالعوامل الوراثية، وقابلية الفرد لاعتلال صحته، أو انتهاجه لأساليب حياة غير صحية أو خطرة، من ثم يجب أن يُفهم الحق في الصحة على أنه «الحق في التمتع بمجموعة متنوعة من المرافق والسلع، والخدمات، والظروف الضرورية لبلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة»[١٣].

وتفصيلاً لذلك يشمل الحق في الصحة، بجميع أشكاله وعلى جميع المستويات، العناصر المترابطة والأساسية الآتية التي يتوقف تطبيقها على ظروف كل دولة[١٤]:

(أ) يجب أن توفر الدولة المرافق العاملة اللازمة للصحة العامة والرعاية الصحية وكذلك من السلع والخدمات والبرامج بالقدر الكافي، والتي تختلف باختلاف المستوى الإنمائي للدولة وإن كانت تتضمن المقومات الأساسية للصحة، مثل مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح الكافية والمستشفيات والعيادات وغيرها من المرافق المرتبطة بالصحة، والموظفين الطبيين والمهنيين المدربين، والعقاقير الأساسية حسب تعريفها في برنامج العمل المتعلق بالعقاقير الأساسية المقر من قبل منظمة الصحة العالمية.

(ب) ينبغي أن يتمتع الجميع بإمكانية الاستفادة من المرافق والسلع والخدمات الصحية، داخل نطاق الولاية القانونية للدولة بدون تمييز، وذلك بالوصول المادي للمرافق والسلع والخدمات والوصول الاقتصادي بالقدرة على تحمل النفقات وإمكانية الوصول للمعلومات التي تتعلق بالصحة.

(12) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4), paragraph (4).
(13) Ibid, paragraph (9).
(14) Ibid, paragraph (12).

(ج) ينبغي أن تراعى مبادئ الأخلاق الطبية في جميع المرافق والسلع والخدمات «وأن تحترم ثقافة الأفراد والأقليات والشعوب والمجتمعات وأن تراعى متطلبات الجنسين ودورة الحياة، وأن يتيح تصميمها احترام مبدأ السرية وتحسين الحالة الصحية للأشخاص المعنيين».

(د) من الضروري أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مناسبة علمياً وطبياً وذات جودة جيدة.

تغيرت حالة الصحة في العالم تغيراً جذرياً، وتعرض مفهوم الصحة لتغيرات جوهرية واتسع نطاقه منذ اعتماد العهدين الدوليين في عام ١٩٦٦، فدخلت مزيد من مقومات الصحة، مثل توزيع الموارد والفوارق بين الجنسين ومراعاة شواغل تتعلق بالحياة الاجتماعية مثل العنف والنزاع المسلَّح، فضلاً عن تطور العلم في المجال الطبي وانتشار أمراض غير معروفة سابقاً والزيادة غير المتوقعة في عدد سكان العالم، وهذه كلها أمور شكلت عوائق أمام إعمال الحق في الصحة التي ينبغي مراعاتها عند تفسير المادة ١٢ الخاصة بالحق في الصحة [١٥]، هذا يعني أن على الدول أن تعتبر مفهوم الحق في الصحة مفهوماً مرناً متطوراً ومواكباً للتغيرات التي قد تطرأ في كل مكان وزمان.

ومفهوم الصحة والحق في الصحة الذي أشرنا لهما يختلفان عن مفهوم الصحة العامة التي يعبر عنها بعض الفقهاء بأنها "مسؤولية جماعية تجاه الصحة"[١٦].

وفي ذات السياق عرف معهد الطب في تقريره عن مستقبل الصحة، الصحة العامة بأنها" ما ينبغي علينا كمجتمع أن نقوم به لتوفير الظروف التي تبقي الأشخاص أصحاء" " الصحة العامة هي " فن وعلم الوقاية من الأمراض وإطالة أمد الحياة وتعزيز الصحة والكفاءة البدنية من خلال جهود مجتمع منظم.." الصحة العامة "هي صحة المجتمع وليس صحة فرد أو اثنين، وهذا الهدف يمكن الوصول إليه من خلال مستوى عال من الصحة بين عموم أفراد المجتمع"[١٧].

وهناك من يشير إلى مصطلح الأمن الصحي الذي يفرض اطمئنان الشخص على صحته مما حوله من مشكلات صحية وتوافر المعلومات بشأنها والعلاج اللازم لها والاطلاع على جميع إجراءات السلطة بشأنها[١٨].

---

(15) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (10).

(١٦) إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المجلد ٥٤، العدد ٥، ص٢٥٣-٢٧٦، ص ٢٥٦.

(١٧) د. أحمد صلاح الدين بالطو، مدى قانونية الإجراءات المتخذة للحفاظ على الصحة العامة وتأثيرها في حقوق الإنسان، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد ٣٦، العدد ٣، ٢٠٢٠، ص ٣٤٥-٣٦٠، ص ٣٤٨-٣٤٩.

(١٨) حول مفهوم الأمن الصحي راجع د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره، المجلة العربية للدارسات الأمنية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المجلد ٣٦، العدد ٢، ٢٠٢٠، ص ٢١٠

من خلال ما تقدم يتضح أن مفهوم الحق في الصحة يرتبط بمجموعة متنوعة من المرافق والسلع، والخدمات، والظروف الضرورية لبلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة، وهو يمس جوانب فردية كبيرة ، بينما الصحة العامة هي صحة المجتمع التي لا تقتصر على فرد معين أو مجموعة قليلة من الأفراد، وهذا الاختلاف في المفهوم لا يمنع من الارتباط الوثيق بينهما، إذ إن الوصول إلى الصحة العامة يتطلب مستوى عاليًا من الصحة بين عموم أفراد المجتمع عن طريق تفعيل عناصر الحق في الصحة، أما الأمن الصحي فهو يتصل بالفرد والجماعة الذي يتطلب الاطمئنان على الصحة وتوافر البيانات حول المشكلات الصحية والعلاج اللازم والاطلاع على إجراءات السلطة بشأنها، فهي مسألة ترتبط بالجانب الأمني الإنساني، ومن ثم فإن الحق في الصحة والصحة العامة والأمن الصحي مسائل مرتبطة ارتباطاً وثيقاً لا يمكن فصلها بعضها عن بعض وكل منها يؤثر في الآخر.

الجدير بالذكر أن الحق في الصحة يرتبط ارتباطاً لا يقبل التجزئة بإعمال حقوق الإنسان الأخرى كالحق في الحياة، وعدم التمييز، والمأكل، والمسكن، والكرامة الإنسانية، والتنقل، والتجمع، والعمل، والتعليم، والمساواة، وحظر التعذيب، والخصوصية، والوصول إلى المعلومات، وحرية تكوين الجمعيات[١٩].

ولا يخفى أن المواثيق والصكوك الدولية والفقه والقضاء تجمع في عصرنا الحالي على أن حقوق الإنسان مرتبطة ارتباطاً وثيقاً لا تقبل التجزئة أو التفضيل، إلا أنه في اعتقادي أن الحق في الصحة من أكثر الحقوق ارتباطاً وانعكاساً على جميع الحقوق متميزاً في ذلك عن باقي الحقوق والحريات وهو ما أثبته واقع تجربة جائحة كورونا.

المبحث الثاني

الحقوق المتصلة بالوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد-١٩"

تطلبت الوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد إجراءات غير مألوفة منذ زمن طويل، على الأقل في العصر الحديث، فهي لم تتصل بالحق في الصحة ومتطلباته التقليدية فقط، والتي عادة ما كانت تتصل بأمراض تتعلق بعدد قليل من البشر، فكانت تلك الاجراءات ضيقة النطاق في إقليم معين أو تطبق على عدد قليل من المعنيين بهذه الأمراض، وفي الغالب كانت لا تمس الحقوق الأساسية بشكل مباشر وكانت وقتية ليس لها انعكاسات كبيرة، إنما ما حصل في جائحة كورونا أمر استثنائي امتدت آثاره الوقائية إلى حقوق أساسية أخرى، فتم تعطيلها تماماً فترة زمنية ليست

(19)CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (3).

حول تفاصيل العلاقة بين الحق في الصحة وحقوق الإنسان الأخرى، راجع إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، مرجع سابق ، ص ٢٥٧.

قصيرة وتقييدها مدة أطول من المألوف، فقد تقرر حظرٌ على التنقل بشكل كامل أو جزئي في العديد من البلدان وعطلت حقوق التعليم والعمل والحرية الدينية وحرية التجمع والحرية التجارية أو قيدت على أقل تقدير، بل إن الأمر امتد لأبعد من ذلك ليصل إلى الحياة الخاصة وتقييدها، فمنع الاختلاط داخل البيت الواحد لا سيما الحياة الخاصة بالأطباء والعاملين في الحقل الصحي، لذا فإن الحديث عن الحقوق المتصلة بالوقاية من هذا المرض تحديداً والأمراض التي على شاكلته مستقبلاً يتطلب بيان الحقوق التي تثبت للشخص أثناء الوقاية من المرض بشكل عام وتطبيقها على مرض فيروس كورنا المستجد، فما هو مضمون الحق في الوقاية من الأمراض بشكل عام؟ وما هو مضمونه بالنسبة لمرض فيروس كورنا المستجد ؟ ومن ثم الحديث عن الحقوق والحريات المرتبطة بإجراءات الوقاية ونطاق تقييدها، فما هو نطاق تقييد الحقوق والحريات الرئيسة الأخرى المرتبطة بإجراءات الوقاية بشكل عام؟ وما هو نطاقها بالنسبة لمرض فيروس كورنا المستجد؟

جاءت المادة (١٢) الفقرة (٢/ج) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لتلزم الدول بتدابير معينة لتأمين الممارسة الكاملة للحق في الصحة، من بينها تلك التدابير «اللازمة للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها».

على ذلك يعتبر اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الأمراض الوبائية والتي من بينها مرض فيروس كورونا المستجد التزام رئيسي على الدولة يؤدي إلى تأمين الممارسة الكاملة للحق في الصحة، ومن ثم فإن أي تقصير في هذا الجانب يؤدي إلى خلل في متطلبات ومضمون الحق في الصحة، وتشير صياغة المادة إلى فتح المجال أمام الدولة لاتخاذ ما تراه مناسباً ولازماً للوقاية من المرض، فالنص جاء بشكل عام غير مقيد لم يحدد نوعية هذه التدابير ومداها، فالنص يحمل احتمالات أن تكون التدابير صحية بحتة أو تتصل بحقوق أخرى غير الحق في الصحة، ويفترض عدم التحديد هذا أن تلك التدابير تحدد حسب حجم وخطورة هذه الأمراض.

كذلك أشارت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عند حديثها عن هذا الجزء من المادة (١٢) إلى أن «الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها تتطلب وضع برامج وقائية وتثقيفية فيما يتعلق بالشواغل الصحية المرتبطة بالسلوك..، وتعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة مثل السلامة البيئية، والتعليم، والتنمية الاقتصادية، والمساواة بين الجنسين»[٢٠].

(20) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (16).

يستفاد من تعليق اللجنة أنها قصرت الحقوق المتصلة بالوقاية من الأمراض بشكل عام على أمرين؛ الأول يتصل بوضع برامج وقائية وتثقيفية ترتبط بالسلوك والآخر يتصل بتعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجديدة، فإن كانت الأولى وقتية فيمكن رسمها في وقت المرض الوبائي، إلا أن الثانية لا تأتي في زمن قصير فتحتاج إلى جهد مسبق يعود إلى زمن سابق على المرض الوبائي ويكون مهيأ لأي مرض من هذا القبيل، وبناءً على ذلك ينبغي على الدول العمل على تعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة في جميع الأوقات وتحسباً لأي مرض وبائي قد يقع في المستقبل.

ويعتبر تقييد الحقوق والحريات الأساسية كوقاية من المرض أمر غير مستبعد وأثبته الواقع العملي، كما سبق توضيحه، من أنأن هناك العديد من الحقوق والحريات الرئيسية عطلت أو قيدت على أقل تقدير في ظل جائحة كورونا، وكان تعطيلها أو تقييدها كإجراء وقائي للحفاظ على الصحة الشخصية والعامة.

وفي هذا السياق أشارت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن» الدول تستخدم أحياناً قضايا الصحة العامة كمبررات لتقييد ممارسة حقوق أساسية أخرى. وتود اللجنة التأكيد على أن البند المتعلق بالقيود في العهد، والوارد في المادة (٤)، قد وُضع أساساً لحماية حقوق الأفراد وليس للسماح للدول بفرض قيود، ومن ثم إذا قامت دولة طرف على سبيل المثال، بتقييد حركة الأشخاص المصابين بأمراض معدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أو بمنع الأطباء من معالجة الأشخاص الذين يُعتقد أنهم من معارضي الحكومة، أو لم توفر التطعيم اللازم ضد الأمراض المعدية الرئيسية في المجتمع، لدواع مثل الأمن القومي أو المحافظة على النظام العام، فإنه يتعين عليها أن تبرر اتخاذها لهذه التدابير الخطيرة فيما يتعلق بكل عنصر من العناصر المحددة في المادة (٤)، وينبغي أن تنسجم هذه القيود مع القانون، بما في ذلك معايير حقوق الإنسان الدولية، وأن تتفق وطبيعة الحقوق المحمية بموجب العهد، وأن تكون في صالح الأهداف الشرعية المتوخاة، وضرورية تماماً للنهوض بالرفاه العام في مجتمع ديمقراطي» [٢١].

بهذا التعليق سوغت اللجنة للدول استخدام قضايا الصحة العامة كمبررات لتقييد ممارسة حقوق أساسية أخرى دون أن تحدد اللجنة طبيعة هذه الحقوق الأساسية أو مداها، فالتعليق جاء عاماً يمكن من خلاله أن يتم تقييد أي حق أساسي، واستندت اللجنة في ذلك إلى البند المتعلق بالقيود في العهد، والوارد في المادة ٤، وكذلك أشارت إلى أن هذه المادة قد وُضعت أساساً لحماية حقوق الأفراد وليس للسماح للدول بفرض قيود؛ بمعنى أن الأصل هو نفاذ الحقوق ومتطلباتها وليس تقييدها، ثم ساقت اللجنة على سبيل المثال وليس الحصر بعض الحالات التي من الممكن أن تقيد فيها بعض الحقوق لدواع مثل الأمن القومي أو المحافظة على النظام العام، فإنه في مثل هذه

(21) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (28).

الحالات يتعين على الدول أن تبرر اتخاذها لمثل هذه التدابير التي وصفتها بالخطيرة وذلك فيما يتعلق بكل عنصر من العناصر المحددة في المادة (٤)، وبالرجوع إلى المادة (٤) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي نصت على أن «تقر الدول الأطراف في هذا العهد بأنه ليس للدولة أن تخضع التمتع بالحقوق التي تضمنها طبقاً لهذا العهد إلا للحدود المقررة في القانون، بمقدار توافق ذلك مع طبيعة هذه الحقوق، شريطة أن يكون هدفها الوحيد تعزيز الرفاه العام في مجتمع ديمقراطي»

يتضح أن المادة (٤) أجازت من حيث المبدأ للدولة وضع قيود على الحقوق المقررة في العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في حدود القانون، وإن كانت اللجنة على ما يبدو قد وضعت في الحسبان تلاعب بعض الدول في القانون وتفصيله وفقاً لمصلحتها فقد حددت ضمانات معينة ملزمة لهذا القانون، فاشترطت أن تكون القيود بالقدر اللازم لتوافقها مع طبيعة الحقوق المقيدة وأن يكون هدفها الوحيد تعزيز الرفاه العام في مجتمع ديمقراطي، ومن ثم فإن قانون الدولة الذي يقيد حقوق وحريات لا معنى له ما لم يلتزم بتلك الضمانات.

وللمادة (٤) من العهد أهمية بالغة إذ إنها تخلق نوعاً من التوازن لنظام حماية حقوق الإنسان، فهي تجيز من جهة للدولة عدم التقيد بشكل منفرد ومؤقت بجزء من التزاماتها، ومن جهة أخرى تضع ضمانات لتدابير عدم التقيد وتبعاته المادية.

وفي هذا النطاق ينبغي أن يوضع في الاعتبار أن «استعادة الوضع الطبيعي الذي يمكن في ظله مرة أخرى ضمان الاحترام الكامل للعهد يجب أن يكون هو الهدف الرئيسي للدولة الطرف التي لا تتقيد بالعهد وفقاً للمادة (٤)» [٢٢].

كما أنه يجب أن تكون القيود ذات طابع استثنائي ومؤقت، وأن تلتزم الدولة بشرطين أساسيين عند اتخاذ تدابير عدم التقيد بأحكام العهد، هما: أن يكون الوضع الذي يتطلب التقييد بمثابة حالة طوارئ عامة تهدد حياة الأمة، وأن تعلن رسمياً حالة الطوارئ، حفاظاً على مبدأي المشروعية وسيادة القانون، ويتعين على الدولة في حالة الطوارئ التي ترتب عليها عدم التقيد بأي حكم من أحكام العهد، أن تتصرف في حدود قانونها الدستوري وغيرها من الأحكام المنظمة لإعلان حالة الطوارئ وممارسة السلطات الاستثنائية[٢٣].

وفي جميع الأحوال بينت المادة (٥) من العهد أنه لا يجوز تأويل أي حكم فيه على نحو يفيد انطواءه على أي حق بمباشرة أي نشاط أو القيام بأي فعل يهدف إلى إهدار أي من الحقوق أو الحريات المعترف بها سواء كان ذلك من قبل دولة أو جماعة أو شخص، كما أنه لا يجوز فرض

(22) General comment no. 29, States of emergency (article 4), paragraph (1).
(23) Ibid, paragraph (2).

قيود على الحقوق والحريات أوسع من تلك المنصوص عليها في العهد، ومن غير المقبول فرض أي قيد أو أي تضييق على أي من حقوق الإنسان الأساسية المعترف بها أو النافذة في أي بلد تطبيقاً لقوانين أو اتفاقيات أو أنظمة أو أعراف بحجة أن العهد لا يعترف بها أو كون اعترافه بها أضيق مدى.

وانسجاماً مع المادة (٥) يجب أن تكون القيود المفروضة من قبل الدولة تناسبية بمعنى أنه ينبغي اعتماد أقل البدائل تقييداً عندما تتاح عدة أنواع من القيود، وحتى إن تعلق الأمر بأسباب راجعة لحماية الصحة العامة ينبغي أن تكون هذه القيود محدودة المدة مع إعادة النظر فيها بين حين وآخر[٢٤].

الملاحظ مما تقدم من قواعد مستقرة في القانون الدولي لحقوق الإنسان أن مسألة تقييد الحقوق هي الواردة فقط مع كفالة ضمانات كافية، ولم يتم التطرق لمسألة تعطيل الحقوق نهائياً وهذا يدعونا إلى القول بأن مسألة تعطيل الحقوق بشكل تام أمر مرفوض في نطاق القانون الدولي.

والأصل العام في ظل الظروف العادية غير الاستثنائية، أن الحقوق والحريات تنظم بموجب القوانين العادية الصادرة من السلطة التشريعية أو لوائح الضبط الإداري أو القرارات الفردية، بشكل منسجم مع الدستور والمواثيق الدولية.

أما في ظل الظروف الاستثنائية، فيجمع الفقه الدستوري على أن للسلطة المختصة حق التصدي لمثل هذه الظروف، وهي حالة تكون فيها الدولة تحت خطر جسيم وحال يهدد كيانها أو نظامها العام لا تكفي القوانين العادية لمواجهته يستوجب اتخاذ تدابير عاجلة لا تحتمل التأخير، لذلك نجد أنه لا يخلو دستور من تنظيم هذه المسألة والنص عليها بشكل صريح، وقد تواجه الأنظمة هذه الظروف بأدوات قانونية مختلفة تحت رقابة القضاء، إما عن طريق التفويض التشريعي الذي يصدر من البرلمان للحكومة وفق سلطته التقديرية، أو عن طريق إعلان النظام القانوني الخاص بالظروف الاستثنائية أيا كان المسمى (طوارئ – أحكام عرفية – سلامة وطنية)[٢٥].

ولا خلاف بين الفقهاء والمختصين في أن جائحة كورونا تدخل في نطاق الظروف الاستثنائية بسبب تهديدها للصحة العامة وآثارها على شتى مناحي الحياة وحقوق الانسان، والواقع العملي أثبت أن الدول اختلفت في طريقة مواجهتها لهذه الظروف التي ترتب عليها تقييد أو تعطيل لمعظم للحقوق والحريات، فقد واجهت بعض الدول هذه الظروف بالتفويض التشريعي كما هو الحال في

(24) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (28).

(٢٥) د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثارها، مرجع سابق، ص ٢١١.

فرنسا[٢٦] أو بإعلان حالة الطوارئ كما هو الحال في مصر[٢٧] والمغرب[٢٨] أو بالقوانين العادية وتفعيل إجراءات الضبط الإداري كما هو الحال في السعودية[٢٩] والإمارات[٣٠] والجزائر[٣١] والبحرين.

وفي هذا الصدد أشارت الوثيقة الصادرة عن مكتب المفوض السامي بتاريخ ٢٧ إبريل ٢٠٢٠ بشأن تدابير الطوارئ إلى أنه يجب مراعاة القانون في الظروف الاستثنائية كما يتم مراعاته في الظروف العادية[٣٢].

وقد انتهى مجلس الدولة الفرنسي في حكم حديث له صادر بتاريخ ١٣ يونيو ٢٠٢٠ إلى أن هناك انتهاكًا جسيمًا واضحًا وغير قانوني لحرية التعبير وحرية التظاهر وحرية تكوين الجمعيات، فرضته المادة ٧ من المرسوم رقم ٥٤٨ لسنة ٢٠٢٠ والمؤرخ في ١١ مايو ٢٠٢٠ الذي يتعلق بالتدابير العامة اللازمة للتعامل مع وباء كورونا في سياق حالة الطوارئ الصحية التي نصت على أنه «يحظر في جميع أنحاء الجمهورية أي تجمع أو لم شمل أو نشاط بصفة غير مهنية على الطريق السريع العام أو في مكان عام يجمع أكثر من عشرة أشخاص في وقت واحد»، معللة ذلك بأن تلك الحريات أساسية والقيود المفروضة عليها غير مناسبة لأنها حظرت بشكل عام ومطلق أي تجمع أو اجتماع على الطريق السريع العام أو في مكان مفتوح للجمهور يضم أكثر من عشرة أشخاص في وقت واحد، وهذا يتنافى مع طبيعة الأخطار الصحية التي تعتبر قليلة في الخارج مما هي عليه في الأماكن المغلقة، ومن الممكن وضع قواعد تحقق الأمن الصحي تتناسب مع حدث يجمع أكثر من عشرة اشخاص في الأماكن العامة ومراقبة الامتثال لها[٣٣].

هذا الحكم يؤكد ما انتهت إليه المواثيق الدولية من أن مصادرة الحقوق أو تعطيلها مسألة غير مقبولة بل من المقبول تقييدها بطريقة تناسبية، بمعنى اعتماد أقل البدائل تقييداً عندما تتاح عدة أنواع من القيود، وحتى وإن تعلق الأمر بحماية الصحة العامة.

(٢٦) بونجار مصطفى، مواجهة وباء فيروس كورونا بين إعلان حالة الطوارئ والاكتفاء بإجراءات الضبط الإداري، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة الجيلاني، المجلد ٩، عدد ٤، سنة ٢٠٢٠، ص٩٥.

(٢٧) د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره، مرجع سابق، ص ٢١٩.

(٢٨) بونجار مصطفى، مواجهة وباء فيروس كورونا بين إعلان حالة الطوارئ والاكتفاء بإجراءات الضبط الإداري، مرجع سابق، ص٩٥.

(٢٩) أحمد صلاح الدين بالطو، مدى قانونية الإجراءات المتخذة للحفاظ على الصحة العامة وتأثيرها في حقوق الإنسان: تجربة المملكة العربية السعودية في التعامل مع جائحة كورونا، مرجع سابق، ص ٣٤٥ – ٣٦٠. معتز بن شحاتة الينبعاوي، جائحة كورونا وأثرها على حقوق الإنسان في النظام السعودي، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد ٣٦، العدد ٣، ٢٠٢٠، ص ٤٠٩ – ٤٢٣.

(٣٠) سبع زيان وآخرين، تحولات في حدود الضبط الإداري لمجابهة فيروس كورونا، دولة الإمارات العربية المتحدة نموذجا، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد ١٤، العدد ٢، ٢٠٢١، ص ٣١١ – ٣٢٨.

(٣١) بونجار مصطفى، مواجهة وباء فيروس كورونا بين إعلان حالة الطوارئ والاكتفاء بإجراءات الضبط الإداري، مرجع سابق، ص ١٠١.

(٣٢) د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره مرجع سابق، ص ٢١٨.

(٣٣) د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره، مرجع سابق، ص ٢١٩

قضت المحكمة العليا الأمريكية في ٢٥ نوفمبر ٢٠٢٠ بمنع ولاية نيويورك من تقييد الحرية الدينية في دور العبادة بسبب فيروس كورونا المستجد، واعتبرت المحكمة أنه لا ينبغي معاملة الحريات الدينية كالتجمعات المدنية بشأن القيود، وأن قرار الولاية يخالف التعديل الأول الضامن للحرية الدينية، وأنه لا يمكن تنحية الدستور حتى في ظل جائحة كورونا، هذا الحكم يتعارض مع أحكام سابقة لذات المحكمة متعلقة بكنائس في ولايتي كاليفورنيا ونيفادا، ففي تلك القضايا التي تم البت فيها في مايو ويوليو سمحت المحكمة لولاة الولايات بتقييد حضور الشعائر الدينية من دون تفصيلات واضحة، وهو أمر معتاد من المحكمة عند نظر الطلبات العاجلة [٣٤].

هذا الأحكام الصادرة من المحكمة العليا الأمريكية تبين التناقض الواضح في أحكامها وفي مدة زمنية متقاربة، وقد يرجع السبب لتباين الظروف الصحية من مكان لآخر ومن زمن لآخر، وإن كانت الفترة قصيرة بينهما إلا أن مثل هذا الأمر ممكن الحدوث في ظل جائحة كورونا أو قد يرجع السبب للتغيرات التي طرأت على تشكيل المحكمة وتوجهاتها في تلك الفترة.

وفي هذا الصدد ظهرت دراسات وأحكام قضائية متباينة في التوجهات، منها ما أضفت شرعية على الإجراءات والقيود كافة التي طرأت على الحقوق والحريات في ظل جائحة كورونا دون التطرق لضرورة الموازنة والتناسب بين الحقوق والحريات، ومنهم من رأى أنها مبالغ فيها، إذ لم توازن بين الحقوق المختلفة، ومنهم من يدعو إلى ضرورة إصدار تشريعات خاصة جديدة مستقبلية تتناول آلية التقييد في مثل هذه الظروف تكون مبنية على التوازن بين الحقوق والحريات تطبق عند الحاجة إليها[٣٥].

ومسألة فرض القيود ليست هدفا بحد ذاته أو برنامجا للحكومة تفرضه متى ما شاءت، بل من المفترض فضلاً عن الالتزام بالقواعد الدولية ضرورة تبرير كل ما اتخذته وما لم تتخذه بشكل كاف وشفاف بغرض حماية الصحة العامة، بشكل مبني على دراسة توازن بين الحقوق وذلك بالمشاركة مع آراء المجتمع، فالتجربة في الجوائح السابقة على جائحة مرض كورونا المستجد أثبتت فعالية الإجراءات التي بنيت على مشاركة المجتمع بالقرارات، كان ينبغي لنا أن تعلمنا أن حماية حقوق الإنسان لا يمكن أن تكون فكرة متأخرة في الأوبئة، قد توفر هذه الأزمة فرصة لرؤية قيمة الحقيقة والثقة في الديمقراطية والتعددية [٣٦].

(34) SUPREME COURT OF THE UNITED STATES ,No. 20A87, 592 U. S. (2020) 1, 25-11-2020. SUPREME COURT OF THE UNITED STATES 591 U. S. (2020) No. 19A1070 , [July 24, 2020.] SUPREME COURT OF THE UNITED STATES, No. 20A136 (20–746),592 U. S. (2021)1, February 5, 2021.

(35) osé Luiz Gondim dos Santos and others, Collision of Fundamental Human Rights and the Right to Health Access During the Novel Coronavirus Pandemic, Frontiers in Public Health , January 2021 | Volume 8 | Article 570243, p 11- 12

(36) Alicia Ely Yamin and Roojin Habibi, Human Rights and Coronavirus: What's at Stake for Truth,

وبالتطبيق على زمن جائحة كورونا وما قد يحصل مستقبلاً من أمر مشابه، فإنها - باعتقادي وباعتقاد الأغلبية العظمى- حالة هددت الصحة العامة والنظام العام بأكمله، ومن ثم فمن الجائز فرض قيود على الحقوق والحريات الأساسية التي من الممكن أن يؤدي عدم تقييدها إلى تفاقم الخطر على الصحة العامة، ونركز هنا على تقييد الحقوق وليس إهدارها أو تعطيلها إذ أن إهدار الحقوق أو تعطيلها أمر مرفوض تماماً، ولابد لهذا التقييد أن يكون وفق شروط صارمة حددها القانون الدولي لحقوق الإنسان، أهمها أن يكون الوضع بمثابة حالة طوارئ عامة تهدد حياة الأمة وأن يتم إعلان حالة الطوارئ حفاظاً على مبدأي المشروعية وسيادة القانون، وأن يكون عدم التقيد بالحقوق والحريات الأساسية ذا طابع استثنائي ومؤقت يعاد النظر فيه كل فترة زمنية معينة، وأن تكون تناسبية أي يجب اعتماد أقل البدائل تقييداً عندما تتاح عدة أنواع من القيود.

وما تم من تقييد وتعطيل للحقوق والحريات الأساسية في ظل جائحة كورونا أمر غير متوقع سواء من حيث نوعية تلك الحقوق والحريات أو من حيث المدة الزمنية الطويلة، فقد عطلت حقوق وحريات تمس حياة الأشخاص في الحاضر والمستقبل فضلا عن انعكاساتها طويلة الأمد، الأمر الذي يدعو إلى الدعوة إلى الحديث عن آلية جديدة لتقييد للحقوق والحريات غير التي عرفناها بشكل تقليدي، بحيث يكون التقييد مع ضمان البدائل التي تضمن الحد الأدنى من متطلبات الحق بحيث يضمن ممارستها بشكل بديل، من هنا ينبغي على الجهات المختصة بحقوق الإنسان الدولية الرسمية أن تتناول مسائل تقييد الحقوق والحريات بشكل أكثر تفصيلاً يرسم منهجاً واضحاً للتعامل مع مثل هذه الحالات إن تكررت مستقبلاً، ونذكر من ذلك على سبيل المثال، فرض التعليم الإلكتروني مع ضمان وصوله لكافة شرائح المجتمع بشكل مجاني كبديل لتقييد حق التعليم، وضمان وصول السلع والخدمات إلى المنزل في حالة تقييد حرية التنقل وتهيئة كافة الظروف اللازمة لذلك.. الخ.

كذلك ينبغي الإشارة في إطار الحديث عن الحقوق الخاص بالوقاية من مرض فيروس كورنا المستجد إلى حق تلقي وتداول البيانات حول جائحة كورونا بشكل صحيح وشفاف ودوري، فبقدر ما توافر لدى الشخص من معلومات صحيحة حول المرض كان بالإمكان تحقيق الوقاية اللازمة، وهذا الحق يجد أساسه في المادة (١٩) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وتحديداً ما جاء في الفقرة ٢ منه بأن» لكل إنسان حق في حرية التعبير، ويشمل هذا الحق حريته في التماس مختف ضروب المعلومات والأفكار وتلقيها ونقلها إلى الآخرين دونما اعتبار للحدود، وهذا ما أكدت عليه لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها على الحق في الصحة في الفقرة (١٢- ب) عند الحديث عن العناصر المترابطة للحق في الصحة بشأن إمكانية الوصول

Trust, and Democracy?, MARCH 1, 2020, https://www.researchgate.net/publication/340582758

إلى المعلومات، التي تشمل الحق في التماس المعلومات والأفكار المتعلقة بالمسائل الصحية والحصول عليها ونقلها بشرط أن لا تؤثر على الحق في المحافظة على سرية البيانات الصحية الشخصية.

المبحث الثالث

الحقوق المتصلة بالعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد- ١٩"

يعتبر الحق في العلاج من أي مرض بشكل عام حق ثابت يقتضيه الحق في الصحة، وتلتزم الدولة بتوفيره لمن يحتاجه، وأما في حالات الحوادث والأوبئة والمخاطر الصحية المماثلة لجائحة كورونا، فيشمل الحق في العلاج إنشاء نظام للرعاية الطبية العاجلة، وفي هذه الحالة على وجه الخصوص تحتاج الدول إلى تضافر الجهود بصورة فردية أو مشتركة من أجل جملة أمور، «من بينها إتاحة التكنولوجيات ذات الصلة باستخدام وتحسين نظم مراقبة الأوبئة وجمع البيانات على أساس مفصَّل، وتنفيذ أو تعزيز برامج التحصين وغيرها من استراتيجيات مكافحة الأمراض المعدية»[٣٧].

وفي هذا الصدد يثور التساؤل عن مسألة الإمكانيات المادية للدولة، ومدى قدرتها على إنشاء نظام للرعاية العاجلة في حال انتشار الأوبئة، والتي يدخل في نطاقها مرض فيروس كورونا المستجد «كوفيد ١٩»، فهل من الممكن أن تعتذر الدولة عن توفير هذا النظام لمثل هذه الأمراض بسبب صعوبة إمكانياتها المادية؟

من حيث المبدأ أشارت المادة (٢) الفقرة (١) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى أنه «تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد بأن تتخذ، بمفردها وعن طريق المساعدة والتعاون الدوليين، ولا سيما على الصعيدين الاقتصادي والتقني، وبأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، ما يلزم من خطوات لضمان التمتع الفعلي التدريجي بالحقوق المعترف بها في هذا العهد، سالكة إلى ذلك جميع السبل المناسبة، وخصوصا سبيل اعتماد تدابير تشريعية»

الواضح من عبارة «بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة» الواردة في المادة المذكورة، أن الموارد المتاحة للدولة قد تكون عذراً للدولة ومسوغاً لها لعدم الوفاء بالالتزامات الواردة في العهد، ومنها مسألة الرعاية العاجلة في حال انتشار الأوبئة والتي يدخل في نطاقها مرض فيروس كورونا المستجد، وما يعزز هذا الرأي المادة التي تناولت الحق في الصحة (المادة ١٢) التي أشارت إلى عبارة»أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه» فعبارة «يمكن بلوغه» تجعل للدول فرصة الاعتذار بسبب الإمكانيات المادية، ومن هنا يكون التزام الدولة مربوطًا باستخدام أقصى مواردها المتاحة

(37) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (16).

لإعمال الحق في الصحة فإن استخدمت تلك الموارد في حدود طاقتها القصوى فإنها لا تعد منتهكة للحق في الصحة.

هذا ما دعا اللجنة الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها على المادة (١٢) إلى القول بأنه «إذا حالت قلة الموارد دون أن تفي الدولة بكامل التزاماتها بموجب العهد، فإنه يقع على كاهلها عبء إثبات أنها بذلت كل الجهود الممكنة لاستخدام كل الموارد المتاحة تحت تصرفها من أجل الوفاء، على سبيل الأولوية، بالالتزامات.. غير أنه ينبغي التشديد على أنه لا يمكن لأي دولة طرف، أيا كانت الظروف، أن تبرر عدم وفائها بالالتزامات الأساسية»[٣٨].

وتخضع الدول لالتزامات أساسية دنيا تمت الإشارة لها في التعليق العام رقم (٣)، إذا أكدت اللجنة أن على الدول الأطراف التزاماً أساسياً بالعمل، على أقل تقدير، على ضمان المستويات الأساسية الدنيا لكل حق من الحقوق المنصوص عليها في العهد، بما فيها الرعاية الصحية الأولية الأساسية، وإذا ما أنعمنا النظر في إعلان ألما – آتاً مقترنا بصكوك أحدث عهداً، مثل برنامج عمل المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية يتبين لنا أن هذا الإعلان يتضمن توجيهاً إجبارياً بشأن الالتزامات الأساسية الناشئة عن المادة (١٢).

وبناء على ذلك، فهناك التزامات أساسية ينبغي الالتزام بها على أقل تقدير، والتي من بينها ما نصت عليه الفقرة (و) من المادة (١٢) بشأن «اعتماد وتنفيذ استراتيجية وخطة عمل وطنيتين للصحة العامة، إذا ظهرت أدلة على وجود أوبئة، بحيث تستجيبان للشواغل الصحية لجميع السكان؛ وينبغي تصميم الاستراتيجية وخطة العمل، واستعراضهما بشكل دوري، في سياق من المشاركة والشفافية؛ ويجب أن تشتملا على وسائل، مثل مؤشرات الحق في الصحة ومعاييره المرجعية، يمكن عن طريقها رصد التقدم رصداً دقيقاً؛ وهذه العملية التي تصمم في سياقها الاستراتيجية وخطة العمل، فضلاً عن محتواهما، ينبغي أن تولي اهتماماً خاصاً لجميع الفئات الضعيفة أو المهمشة»[٣٩].

كذلك أكدت اللجنة أن اعتبار توفير التحصين ضد الأمراض المعدية الرئيسية التي تحدث في المجتمع؛ واتخاذ تدابير للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة ومعالجتها ومكافحتها؛ ذات أولوية مماثلة للالتزامات الأساسية[٤٠].

مما تقدم يتضح أنه قد تجد الدولة فرصة التعذر بسبب الإمكانيات المادية، متى ما تبين أنها استخدمت أقصى مواردها المتاحة لإعمال الحق في الصحة، فإن استخدمت تلك الموارد في حدود

(38) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (47).
(39) Ibid, paragraph (43).
(40) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (44).

طاقتها القصوى فإنها لا تعد منتهكة للحق في الصحة فيما يخص الوقاية والعلاج، إلا أن هذا الأمر يرد عليه استثناء فيما يخص الالتزامات الأساسية التي من بينها توفير التحصين ضد الأمراض المعدية الرئيسية التي تحدث في المجتمع؛ واتخاذ تدابير للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة ومعالجتها ومكافحتها، وكذلك العمل على اعتماد وتنفيذ استراتيجية وخطة عمل وطنيتين للصحة العامة إذا ظهرت أدلة على وجود أوبئة، ومن ثم فإن حالة مرض فيروس كورونا المستجد « كوفيد ١٩» نرى أنها تدخل في نطاق الالتزامات الأساسية التي لا تعذر الدولة عند التقصير في مواجهته بسبب إمكانياتها المادية.

وتدعو مسألة الموارد المادية ومدى أن تحول دون توفير الرعاية الصحية العاجلة حال انتشار الأوبئة لمناقشة مسألة التعاون الدولي في هذا المجال، إذ لا شك في أن التعاون الدولي في مجال حقوق الإنسان بشكل عام أضحى من المسلمات في القانون الدولي وتشكل التزاماً قانونياً على الدول.

من حيث المبدأ أشارت المادة (٢) الفقرة (١) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى أنه « تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد بأن تتخذ، بمفردها وعن طريق المساعدة والتعاون الدوليين، ولا سيما على الصعيدين الاقتصادي والتقني، وبأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، ما يلزم من خطوات لضمان التمتع الفعلي التدريجي بالحقوق المعترف بها في هذا العهد، سالكة إلى ذلك جميع السبل المناسبة، وخصوصا سبيل اعتماد تدابير تشريعية».

إلا أن الموضوع يأخذ أبعاداً أكبر من نطاق المادة المذكورة، فعلى الدول الأطراف في العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التزامات أساسية، وبالمثل على الجهات الفاعلة الأخرى التي يسمح لها وضعها بتقديم المساعدة بأن تقدم المساعدة والتعاون الدوليين وبخاصة في المجالين الاقتصادي والتقني، ما يمكن البلدان النامية من الوفاء بالتزاماتها الأساسية، والتي منها ما يخص التحصين ضد الأمراض المعدية واتخاذ تدابير للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة ومعالجتها ومكافحتها [٤١].

كانت المادة (٢) الفقرة (١) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واضحة في أنها تشكل التزاماً دولياً صريحاً، فعلى كل دولة طرف في العهد التزام بتقديم المساعدة والتعاون الدوليين، لا سيما على الصعيدين الاقتصادي والتقني حسب الطاقة القصوى في مواردها المتاحة، بأن تتخذ ما يلزم من خطوات لضمان التمتع الفعلي التدريجي بالحقوق المعترف بها في العهد، والتي من بينها الحق في الصحة بعناصره المترابطة، بل أكثر من ذلك

(41) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (44).

ذهبت اللجنة إلى ضرورة التعاون الدولي في الالتزامات الأساسية تحديداً، والتي منها ما يخص التحصين ضد الأمراض المعدية واتخاذ تدابير للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة ومعالجتها ومكافحتها.

يؤكد جانب من الفقهاء أن التعاون الدولي سواء على مستوى الدول أو المنظمات الدولية أمر حتمي لمواجهة جائحة كورونا بسبب آثارها العابرة للحدود [٤٢].

وفي سبيل التأكيد على مسألة التعاون الدولي في مجال جائحة كورونا حتى على الدول التي ليست أطرافا في اتفاقيات دولية ملزمة، أكدت المادة (٥٦) من ميثاق الأمم المتحدة على أنه «يتعهد جميع الأعضاء بأن يقوموا، منفردين أو مشتركين، بما يجب عليهم من عمل بالتعاون مع الهيئة لإدراك المقاصد المنصوص عليها في المادة ٥٥، التي تشير إلى «الرغبة في تهيئة دواعي الاستقرار والرفاهية الضروريين لقيام علاقات سليمة ودية بين الأمم المتحدة مؤسسة على احترام المبدأ الذي يقضي بالتسوية في الحقوق بين الشعوب وبأن يكون لكل منها تقرير مصيرها، تعمل الأمم المتحدة على مايأتي:

- تحقيق مستوى أعلى للمعيشة وتوفير أسباب الاستخدام المتصل لكل فرد والنهوض بعوامل التطور والتقدم الاقتصادي والاجتماعي.
- تيسير الحلول للمشكلات الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها، وتعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم.
- أن يشيع في العالم احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع بلا تمييز بسبب الجنس أو اللغة أو الدين، ولا تفريق بين الرجال والنساء، ومراعاة تلك الحقوق والحريات فعلاً".

من الواضح أن ميثاق الأمم المتحدة يضع في الاعتبار مسألة التعاون الدولي، كوسيلة فعالة لإدراك المقاصد المنصوص عليها في المادة (٥٥) التي من بينها ما خصص لتيسير حلول للمشكلات الصحية.

كذلك نصت المادة (٢٢) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن «للمجلس الاقتصادي والاجتماعي استرعاء نظر هيئات الأمم المتحدة الأخرى وهيئاتها الفرعية، والوكالات المتخصصة المعنية بتوفير المساعدة التقنية، إلى أية مسائل تنشأ عن التقارير المشار إليها في هذا الجزء من هذا العهد ويمكن أن تساعد تلك الأجهزة كل في مجال اختصاصه، على تكوين رأي حول ملاءمة اتخاذ تدابير دولية من شأنها أن تساعد على فعالية التنفيذ التدريجي لهذا العهد."

(٤٢) د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره، مرجع سابق، ص ٢١٠.

كذلك نصت المادة (٢٣) من ذات العهد على أن "توافق الدول الأطراف في هذا العهد على أن التدابير الدولية الرامية إلى كفالة إعمال الحقوق المعترف بها في هذا العهد تشمل عقد اتفاقيات، واعتماد توصيات، وتوفير مساعدة تقنية، وعقد اجتماعات إقليمية واجتماعات تقنية بغية التشاور والدراسة تنظم بالاشتراك مع الحكومات المعنية."

بهذه النصوص يركز العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على مسألة التعاون الدولي في مجال الحقوق والحريات، ويوسع من نطاقه بحيث لا يشمل التعاون بين الدول فقط بل يمتد إلى هيئات الأمم المتحدة الرئيسية وهيئاتها الفرعية والوكالات المتخصصة المعنية بتوفير المساعدة التقنية، مع التأكيد على ضرورة عقد الاتفاقيات واعتماد التوصيات وتوفير المساعدة التقنية وعقد اجتماعات إقليمية واجتماعات تقنية بغية التشاور والدراسة التي تصب في مصلحة جميع الدول، بما يؤدي في النهاية إلى زيادة فعالية التعاون الدولي في مجال حقوق الإنسان والتي من بينها الحق في الصحة بعناصره المختلفة والمترابطة.

وفي في ذات السياق وبشكل صريح أكدت ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية على أن «إتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لبلوغ أعلى المستويات الصحية».

كما أكد إعلان ألما – آتا المتعلق بالرعاية الصحية الأولية كذلك بشكل صريح على دور التعاون الدولي في المجال الصحي فينبغي للدول الاعتراف بالدور الأساسي للتعاون الدولي وتطبيق التزاماتها باتخاذ إجراءات مشتركة ومنفصلة لتحقيق الإعمال التام للحق في الصحة، من ثم ينبغي للدول أن تضع في الحسبان إعلان ألما – آتا الذي أكد على أن التفاوت الصارخ في الأوضاع الصحية للناس، خصوصاً بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية، وحتى في البلدان ذاتها، أمر غير مقبول من جميع النواحي السياسية والاجتماعية والاقتصادية [٤٣].

وفي حالات الإغاثة والكوارث والمعونة الإنسانية في أوقات الطوارئ تتحمل الدول مسؤولية مشتركة وفردية، وفقاً لميثاق الأمم المتحدة والقرارات ذات الصلة التي تتخذها الجمعية العامة للأمم المتحدة، للتعاون في تقديم إسهامات في هذه المهمة بأقصى قدراتها لا سيما في مجال الأمراض التي تنتقل بسهولة إلى ما وراء حدود الدول، والدول المتقدمة اقتصادياً يقع على عاتقها مسؤولية خاصة في مساعدة الدول النامية الأشد فقراً في هذا الصدد، وهو ما يحقق لها مصلحة خاصة في ذلك [٤٤].

(43) Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care.
(44) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (40).

وبشكل أكثر تخصيصاً ينبغي على الدول أن تمتنع عن فرض حظر أو تدابير تقيّد إمداد دول أخرى بالأدوية والمعدات الطبية الكافية ويسري ذلك في جميع الاوقات، كما لا يجوز مطلقاً استخدام مسألة القيود على مثل هذه السلع كوسيلة للضغوط السياسية أو الاقتصادية، ولا يقف الأمر عند هذا الحد بل تمتد المسؤولية لتشمل جميع أعضاء المجتمع الأفراد والعاملين في القطاع الصحي والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية وقطاع الأعمال التجارية الخاصة، فكلهم يتحملون مسؤوليات فيما يتعلق بإعمال الحق في الصحة، ومن ثم ينبغي للدول أن تهيئ لذلك بشكل يؤدي إلى الوفاء بهذه المسؤوليات[٤٥].

وفيما يتعلق بالإغاثة في حالات الكوارث والمساعدة الإنسانية في أوقات الطوارئ، يتسم دور كل من منظمة الصحة العالمية ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين ولجنة الصليب الأحمر الدولية/الهلال الأحمر واليونيسيف والمنظمات غير الحكومية والجمعيات الطبية الوطنية بأهمية بالغة وينبغي إعطاء الأولوية في تقديم المساعدة الطبية الدولية، وتوزيع الموارد وإدارتها مثل الإمدادات الطبية والمعونات المالية إلى أضعف المجموعات السكانية وأشدها تعرضاً للتهميش[٤٦].

لكل ما تقدم من نصوص صريحة في المواثيق والإعلانات الدولية وتعليقات اللجان المختصة نؤكد ما أشرنا إليه من أن مسألة التعاون الدولي في مجال حقوق الإنسان أضحى من المسلمات في القانون الدولي وتشكل التزاماً قانونياً على الدول وعلى وجه الخصوص في المجال الصحي، وعلى وجه الخصوص في حالات انتشار الأمراض الوبائية العابرة للحدود والتي من بينها جائحة كورونا.

وفضلاً عن واجب الدولة في توفير العلاج والتعاون الدولي في إطار جائحة كورونا فإن على عاتقها مسؤولية المساواة في المعاملة انتشار هذه الجائحة، وتعتبر فكرة التمييز في مجال حقوق الإنسان فكرة مرفوضة تماما، فمبدأ المساواة من المبادئ العامة في القانون الدولي الذي لا حاجة للنص عليه في التشريعات الداخلية للدول، فقد أكدت المادة (٢) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية مبدأ المساواة في الحقوق كافة، فلا يجوز التمييز «بسبب العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الثروة أو النسب أو غير ذلك من الأسباب» التي لا تصلح أن تكون أساساً للتمييز.

وبحسب الفقرة (١٢) من التعليق العام رقم ٣، فإنه حتى في الأوقات التي تشح فيها الموارد، يجب حماية أفراد المجتمع المعرضين للمخاطر باعتماد برامج هادفة منخفضة التكلفة[٤٧].

وينبغي اتخاذ كافة التدابير الرامية إلى القضاء على التمييز المرتبط بالصحة، باعتماد

(45) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (41).
(46) Ibid, paragraph (65).
(47) General Comment No. 3: The Nature of the Obligations of States Parties (Article 2, paragraph 1, of the Covenant) for the fifth session (1990(,paragraph 12.

استراتيجيات وتشريعات تحول دون حصول ذلك [٤٨].

ومن جملة الأمور التي تفرض على الدول الالتزام في إطار عدم التمييز إتاحة فرص متكافئة لجميع الأشخاص للاستفادة من نظام الرعاية الخاص بمكافحة الأوبئة، بمن فيهم السجناء والمحتجزون أو الأقليات وطالبو اللجوء والمهاجرون غير الشرعيين، والامتناع عن إنفاذ ممارسات تمييزية كسياسة عامة للدولة [٤٩].

إذا كان توفير العلاج – كما أشرنا سابقاً - حقاً ثابتاً للإنسان وعلى وجه الخصوص في ظل الأمراض الوبائية والتي من بينها مرض فيروس كورونا المستجد، فهل من الممكن إجبار المريض على هذا العلاج؟

وفقاً لحق الإنسان في حرمة وسلامة جسده ومبدأ الكرامة الإنسانية تتفق الآراء الفقهية والتشريعات المختلفة على أن الأصل العام هو حرية العلاج، فلا يجبر شخص على العلاج من دون رضا سليم خالٍ من العيوب سواء من الشخص نفسه أو ممثله القانوني، ولا يكفي الرضا العادي في هذا الشأن، وإنما يرى جانب كبير من فقهاء القانون أن هذا الرضا لابد أن يكون رضا مستنيرًا يحاط فيه الشخص علمًا بحالته الصحية وبالعلاج اللازم وبدائله والآثار المترتبة عليه بأسلوب بسيط ومفهوم[٥٠].

وفي هذا الشأن نص إعلان لشبونة بشأن حقوق المرضى في المبدأ الثالث منه على ضرورة حق المريض في تقرير مصيره واتخاذ قرارات حرة بشأن نفسه[٥١].

وهذا الأمر يسري على علاج ولقاحات كورونا فالأصل فيها أن تكون خيارية و أن يكون الرضا فيها مستنيرًا كون هذه اللقاحات جديدة وكثيرة وتجهل الغالبية العظمى آثارها الجانبية وجدواها[٥٢] .

يأتي على هذا الأصل العام استثناء يتمثل في تلقي العلاج جبراً في ظروف معينة تستدعيها حالة الضرورة ومراعاة المصلحة العامة، فحالة الضرورة تتحقق في حالة الاستعجال التي لا يحتمل معها التأخير الذي يمكن أن يهدد حياة الشخص، وأما حالة المصلحة العامة فتتطلب وجود تهديد

(48) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (18).

(49) Ibid, paragraph (34).

(٥٠) حول احترام رغبة الشخص في العلاج راجع د. محمد أحمد سلامة، الضمانات الدستورية للحق في الصحة، مرجع سابق، ٣١٢٦، ص ٢٨٧٦.

(51)Declaration of Lisbon, Rights of the Patient (Lisbon Declaration) Adopted by the 34th World Medical Assembly, Lisbon, Portugal, September/October 1981, and amended by the 47th WMA General Assembly, Bali, Indonesia, September 1995, and editorially revised by the 171st WMA Council Session, Santiago, Chile, October 2005.

(٥٢) بوساحة نجاة، لموشية سامية، إلزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، المجلد ١٦، العدد ١(خاص)، ٢٠٢١، ص ١١٩، ١٢٠، ١٢٢.

للصحة العامة فيفرض فيها العلاج جبراً، كما هو الحال في فرض قوانين الصحة في الدول المختلفة تطعيمات إجبارية لمقاومة الأمراض المعدية التي شكلت خطرًا على استمرارية الجنس البشري(٥٣).

وحول إلزامية تلقي لقاحات كورونا تباينت الدول في ذلك، فمنها من جعلته اختيارياً ومنها من فرضته جبراً وربطت حرية التنقل ولا سيما السفر ودخول بعض الاماكن بتلقيه، وهذا الأمر غير مناسب في الوقت الحالي كون هذه اللقاحات لم تستوف الدراسات الكافية، كما أنه ما زال هناك فئة كبيرة ممنوعة من هذه اللقاحات كالحوامل والمتحسسين من مركبات اللقاح، وعلى ذلك لا يكون للإلزامية في الوقت الراهن أساس قانوني(٥٤).

ولا يقتصر الحق في الصحة على الحق في التمتع بصحة جيدة فقط، فالحق في الصحة ينطوي على حريات وحقوق، أما الحريات فتنصب على حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، والحق في أن يكون في مأمن من التدخل، ومن معالجته طبياً أو إجراء تجارب طبية عليه بغير رضاه، وأما الحقوق فتشمل الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه بشكل يتيح التكافؤ في الفرص أمام جميع الناس(٥٥).

كذلك ينبغي الامتناع عن تسويق الأدوية غير المأمونة، وعن تطبيق معالجات طبية قسرية، إلا إذا كان ذلك على أساس استثنائي لعلاج مرض عقلي أو للوقاية من أمراض معدية أو لمكافحتها، وينبغي أن تخضع هذه الحالات الاستثنائية لشروط محددة وتقييدية، تراعي أفضل الممارسات والمعايير الدولية المطبقة، بما فيها مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية(٥٦).

الجدير بالذكر أن بعض الدول في زمن جائحة كورونا أقدمت على إجراءات تجعل من التطعيم إلزامياً بشكل غير مباشر، فمنها من منعت سفر غير متلقي اللقاح ومنعته من دخول الأماكن العامة أو تلقي التعليم الوجاهي وإلى غير ذلك من الإجراءات التي تؤدي في النهاية إلى إلزامية العلاج، وتشكل هذه الإجراءات إلزاماً غير مقبول في تلقي اللقاحات التي لم تجرعليها دراسات كافية، ولا مبرر لها متى ما كان بالإمكان توفير خيارات أخرى.

(٥٣) المرجع نفسه، ص ١٢٣-١٢٤.
(٥٤) المرجع نفسه، ص ١٢٥- ١٢٦.
(55) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (8).
(56) Ibid, paragraph (34).

وحول التطبيقات القضائية الحديثة في هذا الشأن[٥٧]، ألغت المحكمة العليا الأمريكية في ١٣ يناير ٢٠٢٢ قرار الرئيس الأمريكي الخاص بإلزامية التلقيح بفيروس كورونا على عمال الشركات، في قضية NFIB ضد وزارة العمل، فقد رفعت بعض الولايات والشركات والمجموعات التجارية والمنظمات غير الربحية دعوى قضائية لمنع تنفيذ قرار مؤقت طارئ صادر عن إدارة السلامة والصحة المهنية، يتطلب من أصحاب العمل الذين لديهم ١٠٠ موظف على الأقل إنشاء وإنفاذ سياسة تطعيم إلزامية أو بدلاً من التطعيم، الخضوع لاختبار COVID-19 بانتظام وارتداء قناع وجه في العمل.

وخلصت المحكمة إلى أن إدارة السلامة والصحة المهنية (OSHA) قد تجاوزت سلطتها القانونية، من خلال سن تدابير صحة عامة واسع النطاق ينطبق على أكثر من ٨٠ مليون موظف في القطاع الخاص بدلاً من معيار السلامة في مكان العمل المستهدف كاختصاص لها، وشددت المحكمة على أن واجب إدارة السلامة والصحة المهنية هو وضع معايير للصحة والسلامة المهنية، وأن الصحة العامة "تقع خارج نطاق خبرة إدارة السلامة والصحة المهنية"، وخلصت إلى أن مرض كورنا المستجد "كوفيد ١٩" ليس خطرًا مهنيًا ولكنه خطر يحدث بشكل عام شبيه بـ "الجريمة أو تلوث الهواء أو أي عدد من الأمراض المعدية"

و يأتي هذا القرار على عكس ما انتهت له ذات المحكمة في وقت سابق على هذا الحكم، عندما أيدت إلزامية تلقي اللقاحات في المنشآت الصحية التي تتلقى تمويلاً حكومياً، على اعتبار أنه من الممكن فرض شروط وقيود على متلقي الأموال العامة، والقرارات التي تصدر بشأنها تتلاءم بدقة مع سلطة وزارة الصحة، فيما يعرف بقضية بايدن ضد ميسوري، وأوضحت المحكمة التهديد الخطير لانتقال COVID-19 من الموظفين غير الملقحين إلى المرضى الذين غالبًا ما يكونون مسنين أو معاقين أو في حالة صحية سيئة، وقد قررت المحكمة أن الوظيفة الأساسية لـ هذه الجهة هي تنظيم مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالمرضى الأشد حاجة للرعاية، ومن ثم فإن الوكالة مخولة بوضع متطلبات مفصلة لحماية صحة المريض وسلامته ومنها إلزامية التطعيم.

ويتبن من تعارض الحكمين أن المحكمة عندما عالجت القضيتين نظرت لهما من جانب الاختصاص، فرأت في القضية الأولى أن إدارة السلامة والصحة المهنية (OSHA) قد تجاوزت سلطتها القانونية، من خلال سن تدابير تتصل بالصحة العامة واسعة النطاق تنطبق على موظفي القطاع الخاص بدلاً من معيار السلامة في مكان العمل الذي كان من المفروض أن يستهدف من هذه الجهة، بينما كان الاختصاص موجوداً في القضية الثانية عندما اتخذت الجهة المختصة

(57) supreme court of the united states, NFIB v. OSHA, 595 U.S, 142. S. Ct. 661, 665 (2022),13-1-2022. supreme court of the united states, Biden v. Missouri, 595 U.S. 142 S. Ct. 647, 651 (2022).

القرارات بشأن إلزامية التطعيم، مع الإشارة إلى أنه في الحكم الثاني بينت المحكمة مبررات إجبارية التطعيم وأهميته مما يشكل انطباعاً أن المحكمة تميل إلى هذا التوجه.

وفي ذات السياق، نظرت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في قضية إلزامية التطعيم في حكم صدر لها في ٨ أبريل ٢٠٢١ عن هيئتها العليا في الدائرة الكبرى[٥٨]، الذي جاء بعد أن لجأ إليها آباء لأطفال في جمهورية التشيك بعدما رفضت دور الحضانة تسجيلهم فيها لعدم تلقيهم لقاحات ضد كورونا، إذ أنهم يعتقدون إنهم هذا التصرف انتهاك لحق الخصوصية المنصوص عليه في الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان.

وبينت المحكمة أن التطعيم الإلزامي ضروري في مجتمع ديموقراطي وأن الدول تتمتع بسلطة تقديرية في هذا المجال، ولا يمس ذلك بالحق في الخصوصية، وأنه ينبغي تقديم مصالح الأطفال في جميع القرارات المتصلة بهم والتي تقدرها الدولة.

وأكدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في حكمها أن التطعيم إلزامي للأطفال في جمهورية التشيك على الأقل في تسعة أنواع من التطعيم وذكرت أمثلة عليها، وهذا لا يشكل انتهاكًا لأحكام الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان فيما يخص «الحق في احترام الحياة الخاصة»، وأن سياسات التطعيم تهدف إلى حماية الصحة وحقوق الآخرين سواء لمن تلقوا اللقاحات المعنية أو الذين لم يتلقوها لأسباب طبية وهي أهداف مشروعة في نهاية المطاف.

وفي خلاصة الحكم «أوضحت المحكمة أن المسألة التي يتعين البت فيها في النهاية ليست ما إذا كان من الممكن اعتماد سياسة مختلفة وأقل إلزامية، كما حدث في بعض الدول الأوروبية الأخرى، وبدلاً من ذلك ، كان الأمر يتعلق بما إذا كانت السلطات التشيكية قد تجاوزت هامش تقديرها الواسع في هذا المجال بتحقيق التوازن الخاص الذي حققته، وخلصت إلى أن الإجراءات المطعون فيها يمكن اعتبارها «ضرورية في مجتمع ديمقراطي». وبناء على ذلك ، لم يكن هناك انتهاك للمادة ٨ من الاتفاقية.»

ويبدو أن المحكمة الأوربية لحقوق الإنسان جزمت أن مسألة الإجبار على التطعيم لا يتعارض مع الحق في الخصوصية وأنها تميل إليه، فقد أكدت أن التطعيم ضرورة في مجتمع ديمقراطي، وأن سياسات التطعيم تهدف إلى حماية الصحة وحقوق الآخرين، وتركت هامشاً كبيراً للدول في تقدير ذلك بحسب ظروف كل دولة، إذ من المؤكد أنها تختلف من دولة إلى أخرى، غير أن الباحث لا يتفق مع ما ذهبت إليه المحكمة من مسألة أن التطعيم الإجباري لا ينتهك الخصوصية وبالذات في ظل عدم وجود الدراسات الكافية حول اللقاحات الخاصة بمرض كورونا المستجد، وأنه

(58) European Court of Human Rights, Grand Chamber judgment1 in the case of Vavřička and Others v. the Czech Republic (applications no. 47621/13 and five other applications)ECHR 116 (2021), 08.04.2021.

لا وجه لمقارنة لقاحات كورونا بلقاحات الأطفال الإجبارية التي أجريت عليها دراسات كافية والتي اعتمدتها جمهورية التشيك سابقاً، كما يتفق الباحث مع المحكمة في أن التطعيم ضرورة في مجتمع ديمقراطي ويصب في مصلحة الجميع لكن هذا يرتبط بمدى وجود دراسات كافية حوله وتكون هناك ضرورة لحماية الجنس البشري.

قد ترتكب الدولة انتهاكات تتصل بالحق في الصحة متى ما شكلت انتهاكات الالتزام بالاحترام الواجب اتجاه عناصر الحق في الصحة، وهي إجراءات الدولة أو سياساتها أو قوانينها التي تخالف معايير الحق في الصحة متى ما نتج عنها أمراض أو وفيات أو أضرار بدنية كان من الممكن تجنبها[٥٩].

بناءً على ذلك تكون الدولة قد انتهكت الالتزام بالاحترام الواجب لالتزاماتها المفروضة بموجب الحقوق المتصلة بالوقاية والعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد «كوفيد١٩» – التي سبق بيانها – متى ترتب على ذلك أمراض أو وفيات أو أضرار بدنية كان من الممكن تجنبها.

ومن الممكن عند حصول ذلك تفعيل سبل الانتصاف والمساءلة فيجب أن تتاح لأي شخص أو مجموعة أشخاص فرصة الوصول إلى سبل انتصاف قضائية فعالة أو أي سبل انتصاف أخرى على المستويين الوطني أو الدولي متى ما توافرت شروطه، وينبغي أن يكفل لجميع الضحايا الذين تعرضوا لمثل هذه الانتهاكات أن يحصلوا على تعويض مناسب، يمكن أن يأخذ عدة أشكال منها العودة إلى وضع سابق، أو التعويض، أو الترضية أو ضمانات بعدم التكرار[٦٠].

في اعتقادي أن حصول انتهاكات أو تقصير حول الالتزامات المفروضة في جائحة كورونا سواء تعلق الأمر بالوقاية أو العلاج يجب أن تواجه بحزم على المستوى الإداري بشأن فرض عقوبات تأديبية على متولي إدارة هذه الأزمة أو على المستوى الجنائي حال شكل الأمر جريمة جنائية تستوجب العقاب، أو على المستوى المدني من خلال تعويضات تدفع لضحايا الضرر من جراء تلك التصرفات.

المبحث الرابع

احتكار لقاحات وعلاجات مرض فيروس كورونا المستجد "كوفيد- ١٩"

ترتبط مسألة احتكار اللقاحات أو العلاجات المتصلة بمرض فيروس كورونا المستجد بالعديد من النقاط التي تمت مناقشتها في المباحث السابقة، التي ناقشت حقوق الوقاية والعلاج والتعاون الدولي، ومن هنا يأتي التساؤل عن مدى إمكانية احتكار اللقاحات والعلاجات من قبل دول أو

(59) CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Op. Cit, paragraph (50).
(60) Ibid, paragraph (59).

شركات في حال انتشار الأمراض والأوبئة على المستوى العالمي؟ والتي من بينها مرض فيروس كورونا المستجد.

وما يجعلنا نهتم بمناقشة هذه النقطة هو تصريح منظمة الصحة العالمية في ١٨ فبراير ٢٠٢٢، التي بينت فيه أنها بدأت مشروع نقل التقنية المطلوبة لإنتاج اللقاحات الخاصة بمرض كورونا المستجد منذ منتصف سنة ٢٠٢١ إلى عدد من الدول، بعدما تبين لها استئثار الدول والشركات المصنعة للقاحات بالتصرف فيها لمن يدفع أعلى سعر، الأمر الذي حرم العديد من الدول الفقيرة ومتوسطة الدخل من هذه اللقاحات، وصرح مدير المنظمة أن الاعتماد على شركات معينة في إمداد العالم باللقاحات ترتب عليه قيود ومخاطر كبيرة[٦١].

ولا تتوافق مسألة احتكار اللقاحات والعلاج من قبل دول أو شركات من حيث المبدأ مع التزامات الدول في التعاون الدولي في مجال حقوق الإنسان بشكل عام، والحق في الصحة بشكل خاص، لا سيما حال انتشار الأوبئة التي من بينها مرض فيروس كورونا المستجد، إلا أن هذا الأمر يحكمه مسألة تنازع الحقوق وتحديدًا تنازع الحق في الصحة مع حقوق الملكية الفكرية، ويزيد الأمر تعقيداً عدم امتلاك الدولة للشركة المصنعة للعلاج أو اللقاح.

لقد بينا فيما سبق من هذا البحث مضمون الحق في الصحة وعناصره المختلفة، وناقشنا حقوق الوقاية والعلاج بحيث أصبحت الصورة واضحة لدينا حول هذا الحق، الأمر الذي يمكننا من تحديد عناصر التنازع مع حقوق الملكية الفكرية التي سنتولى شرحها في هذا المبحث في إطار ما يتصل بالحق في الصحة.

بينت المادة (١٥) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الدول الأطراف تقر بأن من حق كل فرد أن يتمتع بفوائد التقدم العلمي وبتطبيقاته، وأن يستفيد من حماية المصالح المعنوية والمادية الناجمة عن أي أثر علمي أو فني أو أدبي من صنعه، كما ينبغي على الدول أن تراعي في التدابير التي ستتخذها بغية ضمان الممارسة الكاملة لهذا الحق، أن تشمل تلك التدابير التي تتطلبها صيانة العلم والثقافة وإنماؤهما وإشاعتهما، كما تقر الدول الأطراف في هذا العهد بالفوائد التي تجنى من تشجيع وإنماء الاتصال والتعاون الدوليين في ميداني العلم والثقافة.

وقد اعترفت العديد من الصكوك الدولية بحق الإنسان في الإفادة من حماية المصالح المعنوية والمادية لصاحبها، فالفقرة (٢) من المادة (٢٧) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تنص على أن: "لكل شخص الحق في حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على أي إنتاج علمي أو أدبي أو فني من صنعه". وبالمثل، أُقِرَّ هذا الحق في صكوك إقليمية لحقوق الإنسان، نذكر منها الإعلان

(٦١) راجع أخبار منظمة الصحة العالمية على صفحتها الإلكترونية بتاريخ ١٨ فبراير ٢٠٢٢.

الأمريكي لحقوق الإنسان وواجباته لعام ١٩٤٨(المادة ١٣ الفقرة ٢)، والبروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٨٨ (بروتوكول سان سلفادور) (المادة ١٤ الفقرة ١ (ج))، والبروتوكول الأول لاتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية (الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان) لعام ١٩٥٢ (المادة ١).

وكذلك من الصكوك الدولية التي تناولت حقوق الملكية الفكرية بشكل خاص ، اتفاقية باريس لحماية الملكية الصناعية، بصيغتها الأخيرة المنقحة ١٩٦٧، واتفاقية برن لحماية الأعمال الأدبية والفنية، بصيغتها الأخيرة المنقحة ١٩٧٩، والاتفاقية الدولية لحماية فناني الأداء ومنتجي التسجيلات الصوتية وهيئات الإذاعة (اتفاقية روما)، ومعاهدة حقوق المؤلف للمنظمة العالمية للملكية الفكرية؛ ومعاهدة فناني الأداء والفونوغرامات للمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والاتفاقية العالمية لحقوق التأليف والنشر، بصيغتها الأخيرة المنقحة ١٩٧١، واتفاقية البراءات الأوربية ١٩٧٩، واتفاقية الجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية (TRIPS) ١٩٩٤.

لا يُنكر عبر التاريخ [٦٢] أهمية حقوق الملكية الفكرية بشكل عام، إذ تعتبر مسألة الاستفادة من حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على أي إنتاج علمي أو أدبي أو فني من صنع فرد حق ثابت من حقوق الإنسان، التي يسعى مجتمعه إلى إعلاء قيمة الفرد وصون كرامته، وتهدف إلى تشجيع الإسهامات القيمة الإبداعية والابتكارية والمميزة في المجالات كافة والمحافظة على آثارها سواء قدمت من أشخاص طبيعيين أو اعتباريين والتي بدورها سوف تخدم المجتمع في عمومه[٦٣].

كانت حماية المصالح المعنوية للمؤلِّفين واحدة من أهم المسائل الرئيسية التي تشغل من صاغوا الفقرة (٢) من المادة (٢٧) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان التي جاء فيها «يحتفظ مؤلِّفو جميع الأعمال الفنية والأدبية والعلمية والمبدعون، فضلاً عن الحق في المكافأة العادلة على جهدهم، بحق معنوي في عملهم و/أو ابتكارهم لا يندثر حتى بعد أن يصبح ذلك العمل ملكاً عاماً للبشرية»[٦٤].

---

(٦٢) حول تاريخ حقوق الملكية الفكرية راجع:
Christopher May and Susan K. Sell, Intellectual Property Rights: A Critical History, Lynne Rienner Publishers, Boulder, 2005.

(٦٣) حول حقوق الملكية الفكرية على وجه الخصوص في العصر الحديث، راجع:
– محمود محي الدين محمد أحمد، براءات الاختراع و صناعة الدواء وفقاً لأحكام كلاً من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية واتفاقية – التربس، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة،٢٠١٣.
- Deborah E. Bouchoux, Intellectual Property: The Law of Trademarks, Copyrights, Patents, and Trade Secrets, 2017, Cengage Learning, NEW YORK, 5th Edition, p3 – p16.
- Peter S.Menell and Others, Intellectual Property in the New Technological age 2021 Vol.1 and Vol 2 t, 2021.

(64) Human Rights Report, Second Session, Report of the Declaration of Human Rights, E/CN.4/57, 10 December 1947, p. 15.

تشمل «عبارة» المصالح المعنوية» الواردة في الفقرة (١-ج) من المادة (١٥) من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حق المؤلِّفين في أن يُعترَف لهم بأي أثر من الآثار العلمية والأدبية والفنية من صنعهم وفي أن يعترضوا على أي تحريف أو تشويه أو تعديل آخر أو أي مساس آخر بهذه الآثار يضر بشرفهم وسمعتهم»[٦٥].

للاعتراف بقيمة الآثار العلمية والأدبية والفنية أهمية بالغة بوصفها تعبيرًا عن شخصية مبدعها، وأن حماية المصالح المعنوية موجودة في معظم تشريعات دول العالم، ولو بدرجات متفاوتة، بصرف النظر عن النظام القانوني المعمول به فيها[٦٦].

أما بالنسبة للمصالح المادية المنصوص عليها في الفقرة (١-ج) من المادة ١٥ من ذات العهد فهي لا تمتد بالضرورة إلى طيلة حياة الشخص الذي يمتلكها، بل يمكن تمكينه من التمتع بمستوى معيشي لائق بمنحه مكافأة واحدة أو بتخويله، لمدة زمنية محدودة، حق الاستغلال الحصري لإنتاجه العلمي أو الأدبي أو الفنّي [٦٧].

وإذا كانت حقوق الإنسان بشكل عام لها طابع الدوام وعدم القدرة عن التنازل عنها، فإن حقوق الملكية الفكرية وعلى وجه الخصوص المادية منها على خلاف ذلك تتصف بطابع مؤقت ويمكن إلغاؤها أو تعديلها والترخيص بها أو إسنادها لشخص آخر، «إن معظم نظم الملكية الفكرية تجعل حقوق الملكية الفكرية المادية محدودة في الزمن والنطاق والمتاجرة بها وتعديلها بل وفقدانها»، مع الإشارة إلى أن نطاق حماية المصالح المعنوية والمادية في الاتفاقيات الدولية لا يتمشى بالضرورة مع ما يشار إليه بحقوق الملكية الفكرية في القوانين الوطنية[٦٨].

ليست حقوق الملكية الفكرية بمنأى عن القيود شأنها في ذلك شأن حقوق الإنسان الأخرى – وفقاً للمادة (٤) من العهد – فمن الممكن خضوعها لقيود تتطلب الموازنة بينها وبين الحقوق الأخرى التي يقرها العهد، غير أن تقييد حقوق الملكية الفكرية ينبغي أن يتم وفقاً للقانون وبطريقة تتماشى وطبيعة هذه الحقوق وأن يكون هدفاً مشروعاً ولازماً لتعزيز الرفاه العام في مجتمع ديمقراطي[٦٩]، مع الأخذ في الاعتبار أن تكون القيود متناسبة، وذلك يتحقق باعتماد التدابير الأقل تقييداً متى ما تنوعت خيارات القيود، وينبغي أن تتوافق القيود مع طبيعة حقوق المليكة الفكرية المتمثلة في المحافظة على الرابط الشخصي بين المؤلِّف وعمله الإبداعي وتمكينه من التمتع بمستوى معيشي

(65) See Article 6 bis of the Berne Convention for the Protection of Literary and Artistic Works
(66) General Comment No. 17 (2005), The right of everyone to benefit from the protection of the moral and material interests resulting from any scientific, literary or artistic production of which he or she is the author (article 15, paragraph 1 (c), of the Covenant),GE.06 40060 (E) 020206, paragraph(14).
(67) Ibid, paragraph (16).
(68) Ibid, paragraph (2).
(69) Ibid, paragraph (22).

لائق[٧٠].

وقد يتطلب فرض القيود، في ظل بعض الظروف اتخاذ تدابير تعويضية، مثل دفع تعويض كاف[٧١] عند استخدام الآثار العلمية أو الأدبية أو الفنية لخدمة المصلحة العامة[٧٢].

يرتبط حق المؤلفين في الإفادة من حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على إنتاجهم العلمي والأدبي والمالي بالحقوق الأخرى التي يقرها العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ولذلك ينبغي على الدول أن تقيم توازناً كافياً بين التزاماتها بحماية المصالح المعنوية والمادية من جهة، والتزاماتها بالحقوق الأخرى التي يقرها العهد من جهة ثانية بقصد تعزيز وحماية جميع الحقوق المكفولة في العهد، ولا ينبغي عند إقامة هذا التوازن أن تستأثر مصالح المؤلِّفين الخاصة باهتمام مفرط ولا بد من إيلاء الاعتبار الواجب للصالح العام لدى الاستفادة من إنتاجهم على نطاق واسع، لذلك ينبغي للدول الأطراف أن تكفل النظم القانونية وغيرها من نظم حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على إنتاج علمي أو أدبي أو فني بأنها لن تشكل عائقاً لقدرتها على الامتثال لالتزاماتها الأساسية فيما يتعلق بالحق بالصحة والتمتع بفوائد التقدم العلمي وبتطبيقاته أو أي حق آخر مكرَّس في العهد، وتمثل الملكية الفكرية في نهاية المطاف منتجاً اجتماعياً ولها وظيفة اجتماعية، ومن ثم فإن على الدول الأطراف التزاماً بألا يؤدي الارتفاع المفرط في تكاليف الأدوية الأساسية إلى الإضرار بحقوق شرائح واسعة من السكان في الصحة، وفضلاً عن ذلك يجب على الدول منع تسخير التقدم العلمي والتقني لأغراض منافية لحقوق الإنسان وكرامته، بما في ذلك الحق في الحياة والصحة، ومن ذلك على سبيل المثال عدم إصدار براءات اختراع لمنتجات شكل تسويقها خطراً على الإعمال التام لحقوق الإنسان [٧٣]، ويجب على الدول النظر بصفة خاصة إلى أي مدى يمكن أن يؤدي الترخيص بالإتجار بجسم الإنسان وبأي جزء منه إلى التأثير على التزاماتها المتصلة بحقوق الإنسان الواردة بالمواثيق والصكوك الدولية لحقوق الإنسان [٧٤]، كما يتعين على الدول قبل اعتماد تشريع لحماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على الإنتاج العلمي أو الأدبي أو الفني للفرد إجراء دراسة تقيم فيها تأثر حقوق الإنسان بهذا التشريع ومراجعتها بعد فترة من تنفيذ ذلك التشريع [٧٥].

---

(70) Ibid, paragraph (23).

(٧١) انظر الفقرة ٢ من المادة ١٧ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛ والفقرة ٢ من المادة ٢١ من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان والمادة ١ من البروتوكول الأول للاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

(72) General Comment No. 17 (2005), The right of everyone to benefit from the protection of the moral and material interests resulting from any scientific, literary or artistic production of which he or she is the author (article 15),Op. cit, paragraph (24).

(٧٣) انظر الفقرة ٢ من المادة ٢٧ من اتفاق المنظمة العالمية للملكية الفكرية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة.

(٧٤) المادة ٤ من إعلان اليونسكو العالمي المتعلق بالمجين البشري وحقوق الإنسان.

(٧٥) انظر «حقوق الإنسان والملكية الفكرية»، بيان من إعداد لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ٢٩ نوفمبر ٢٠٠١،

يتعين على الدول الإقرار بما للتعاون الدولي من دور أساسي في الإفادة من حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على إنتاجه العلمي والأدبي والفني، ويجب عليها اتخاذ إجراءات مشتركة وفردية من أجل ذلك، وينبغي أن يخدم التعاون الثقافي والعلمي الدولي المصلحة المشتركة لجميع الشعوب [٧٦]..

تفاوت مستوى التنمية بين الدول يجعل على الدول مهمة التعاون الدولي لأي نظام خاص بحماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على الإنتاج العلمي والأدبي والفني وأن يركز التعاون على مجال التنمية ونقل التكنولوجيا والتعاون العلمي والثقافي [٧٧]، مع الأخذ في الاعتبار في الوقت نفسه ضرورة المحافظة على التنوع البيولوجي[٧٨].

وبالرجوع إلى اتفاقية الجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية (TRIPS) الدولية التي تدارمن قبل منظمة التجارة العالمية (WTO) فإننا نجدها قد حددت المعايير الدنيا للقوانين المتعلقة بالعديد من صور الملكية الفكرية التي تطبق على أعضاء منظمة التجارة العالمية، وتحتوي الاتفاقية على الشروط التي يجب توافرها في قوانين الدول فيما يخص حقوق المؤلف بشكل عام، وبشكل خاص تهدف إلى حماية وتنفيذ قوانين الملكية الفكرية بالشكل الذي يؤدي إلى الإسهام في تغذية الابتكار التكنولوجي ونقله وتعميمه، بما يحقق النفع العام المشترك لمنتجي ومستخدمي المعرفة التكنولوجية وبما يخدم الرفاه الاجتماعي والاقتصادي، والتوازن بين الحقوق والواجبات، ونخص من هذه الاتفاقية بالذكر ما يرتبط بالموضوع، وهو المادة (٢٧) الفقرة (٢) التي نصت على أنه « يجوز للبلدان الأعضاء أن تستثنى من قابلية الحصول على براءات الاختراع التي يكون منع استغلالها تجارياً في أراضيها ضرورياً لحماية النظام العام أو الأخلاق الفاضلة، بما فى ذلك حماية الحياة أو الصحة البشرية أو الحياتية أو النباتية أو لتجنب الأضرار الشديدة بالبيئة، شريطة أن لا يكون ذلك الاستثناء ناجما فقط عن حظر قوانينها لذلك الاستغلال»، وكذلك الفقرة (٢ – أ) من ذات المادة التي نصت على أنه «يجوز أيضاً للبلدان الأعضاء أن تستثنى من قابلية الحصول على براءات الاختراع ما يأتي: ..طرق التشخيص والعلاج والجراحة اللازمة لمعالجة البشر أو الحيوانات".

E/C.١٢/٢٠٠١/١٥، الفقرة ٩. لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة السابعة والعشرون (٢٠٠١)، الفقرات ٤، ١٢، ١٧.

(76) General Comment No. 17 (2005), The right of everyone to benefit from the protection of the moral and material interests resulting from any scientific, literary or artistic production of which he or she is the author (article 15), Op. cit, paragraph (36).

(٧٧) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة السابعة والعشرون (٢٠٠١)، «حقوق الإنسان والملكية الفكرية»، بيان من إعداد لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ٢٩ نوفمبر ٢٠٠١، E/C.12/2001/15، الفقرة ١٥.

(٧٨) أنظر المادة ٨(ي) من اتفاقية التنوع البيولوجي. أنظر أيضاً القرار ٢٠٠١/٢١، 21/E/CN.4/Sub.2/Res/2001 الصادر عن اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان، الاجتماع السادس والعشرون.

وبالنظر إلى ما تقدم يتضح أن المواثيق والإعلانات الدولية ولجان حقوق الإنسان المختصة ركزت على مسألة التوازن الدقيق بين الحقوق، بحيث لا يتم الإفراط في حقوق على حساب حقوق أخرى، لذلك ينبغي على الدول أن تقيم توازناً كافياً بين التزاماتها بحماية المصالح المعنوية والمادية من جهة، والتزاماتها بالحقوق الأخرى وعلى وجه الخصوص الحق في الصحة، ولا ينبغي عند إقامة هذا التوازن أن تستأثر مصالح المؤلِّفين الخاصة بالاعتبار الواجب للصالح العام لدى الاستفادة من إنتاجهم على نطاق واسع، لذلك ينبغي للدول أن تضمن أن تشريعاتها الخاصة بالملكية الفكرية لن تشكل عائقاً لقدرتها على الامتثال لالتزاماتها الأساسية فيما يتعلق بالحق بالصحة والتمتع بفوائد التقدم العلمي وبتطبيقاته على اعتبار أن الملكية الفكرية لها وظيفة اجتماعية، ومن ثم فإن على الدول التزاماً في ظل جائحة كورونا لا سيما الدول الذي تصنع فيها اللقاحات والعلاجات بعدم الإضرار بحقوق شرائح واسعة من السكان في العالم فيما يخص الحق في الصحة، ويجب على الدول النظر بصفة خاصة إلى أي مدى يمكن أن يؤدي الترخيص بالأدوية واللقاحات إلى الإضرار بجسم الإنسان.

على ذلك يمكن القول إنه ينبغي الموازنة بين الحق في الصحة و حقوق الملكية الفكرية لا سيما في حال انتشار الأوبئة العالمية التي تهدد المصالح العامة للدول، والتي من بينها جائحة كورونا في الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية بحيث يحتفظ المخترع للعلاج أو للقاح بحقه المعنوي والمادي مع عدم منحه فرصة الاحتكار أو الاستغلال الحصري لمدة زمنية معينة وأن يتم توزيعه وفقاً لنظام عالمي عادل مكفول بإشراف الجهات الدولية الفاعلة في هذا المجال.

وفي الوقت نفسه لا ننكر الجهود المبذولة من قبل «مبادرة الوصول العالمي للقاحات كوفيد-١٩ (كوفاكس)، التي بدأت في إبريل ٢٠٢٠ من قبل منظمة الصحة العالمية والمفوضية الأوروبية وحكومة فرنسا كاستجابة لجائحة فيروس كورونا، فهي مبادرة عالمية تهدف إلى الوصول العادل إلى لقاح كوفيد-١٩ بقيادة التحالف العالمي للقاحات والتحصين (GAVI)[٧٩]، وتحالف ابتكارات التأهب الوبائي (CEPI)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، حيث يعمل كوفاكس على التنسيق بين الموارد الدولية لتمكين البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط من الوصول العادل إلى اختبار كوفيد-١٩ والعلاجات واللقاحات بحلول ١٥ يوليو ٢٠٢٠، وقد انضمت ١٦٥ دولة تمثل ٦٠ ٪ من السكان إلى كوفاكس، ومع ذلك فبحسب التقارير الدولية بهذا الشأن لم تحقق كوفاكس

(٧٩) التحالف العالمي للقاحات والتحصين GAVI كان يعرف سابقاً باسم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، وقبل ذلك كان يطلق عليه التحالف العالمي للقاحات والتطعيم، هي شراكة عالمية صحية بين القطاعين العام والخاص تسعى إلى زيادة فرص التحصين في البلدان الفقيرة، تجمع الجهات المانحة والحكومات النامية ، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسف، والبنك الدولي، والوكالات البحثية والتقنية، وصناعة اللقاحات في كل من الدول الصناعية والنامية، والمجتمع المدني، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس وغيرها من المؤسسات الخاصة الفاعلة للخير. حول المزيد عن هذا التحالف راجع:
https://www.gavi.org

هدفها بحلول إبريل ٢٠٢١ إذ قدمت ٣٨,٥ مليون جرعة على الرغم من أن الهدف كان ١٠٠ مليون بحلول نهاية مارس ٢٠٢١[٨٠].

الخاتمة (نتائج وتوصيات)

كرس القانون الدولي لحقوق الإنسان الحق في الصحة كحق رئيسي مهم ينعكس فيما بعد على العديد من الحقوق والحريات الأساسية للإنسان، فقد تم التأكيد عليه في العديد من المواثيق والصكوك الدولية العالمية والإقليمية، كما تم التأكيد عليه في العديد من الدساتير الوطنية.

وقد تغيرت حالة الصحة في العالم تغيراً جذرياً، وتعرض مفهوم الصحة لتغيرات جوهرية واتسع نطاقه منذ اعتماد العهدين الدوليين في عام ١٩٦٦، وهذا يعني أن على الدول أن تعتبر مفهوم الحق في الصحة مفهوماً مرناً متطوراً ومواكباً للتغيرات التي قد تطرأ في كل مكان وزمان.

لا يخفى أن المواثيق والصكوك الدولية والفقهاء تجمع في عصرنا الحالي على أن حقوق الإنسان مترابطة ترابطًا وثيقًا لا تقبل التجزئة أو التفضيل، إلا أن الحق في الصحة من أكثر الحقوق ارتباطاً وانعكاساً على جميع الحقوق ويتميز في ذلك عن باقي الحقوق والحريات، وهو ما أثبته واقع تجربة جائحة كورونا، كما أن الحق في الصحة، والصحة العامة، والأمن الصحي مسائل مرتبطة ارتباطاً وثيقاً لا يمكن فصل بعضها عن بعض، وكل منها يؤثر في الآخر.

والحق في الوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد «كوفيد ١٩» حق ثابت للإنسان، يقتصر على أمرين، الأول يتصل بوضع برامج وقائية وتثقيفية ترتبط بالسلوك والآخر يتصل بتعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجديدة، فإن كانت الأولى وقتية يمكن رسمها في وقت المرض الوبائي، إلا أن الثانية لا تأتي في زمن قصير، فتحتاج إلى جهد مسبق يعود إلى زمن سابق على المرض الوبائي، ويكون مهيأ لأي مرض من هذا القبيل، على ذلك ينبغي على الدول العمل على تعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة في جميع الاوقات وتحسباً لأي مرض وبائي قد يقع في المستقبل.

إن ما تم التطرق له من قواعد قانونية وتعليقات تناولتها المواثيق الدولية واللجان المختصة أثبتت أن مسألة تقييد الحقوق هي الواردة فقط في ظل مرض فيروس كورونا المستجد «كوفيد ١٩» مع كفالة ضمانات كافية، ولا يجوز تعطيل الحقوق نهائياً بسبب هذا المرض، وهذا يدعو إلى القول أن ما تم من تعطيل للحقوق بشكل تام في ظل هذا المرض أمر غير مقبول نهائياً في نطاق القانون الدولي ويشكل انتهاكاً له.

(80) https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained 3/3/2022 آخر تاريخ للزيارة

وفي هذا الصدد ظهرت دراسات وأحكام قضائية متباينة في التوجهات، منها ما أضفت شرعية على الإجراءات والقيود التي طرأت على الحقوق والحريات في ظل جائحة كورونا دون التطرق لضرورة الموازنة والتناسب بين الحقوق والحريات، ومنها ما ذهب إلى أنها مبالغ فيها ولم تخلق توازناً وتناسباً دقيقاً بينها، ومنها ما يدعو إلى ضرورة وجود تشريعات خاصة جديدة مستقبلية تتناول آلية تقييد للحقوق والحريات في مثل هذه الظروف تكون مبنية على التوازن بينها وتطبق عند الحاجة إليها.

كما أن على الدول أن تضع في الاعتبار أن مسألة فرض القيود ليست أهدافاً بحد ذاتها أو برنامجاً للحكومة تفرضه متى ما شاءت، بل من المفترض فضلاً عن الالتزام بالقواعد القانونية الدولية ضرورة تبرير كل ما تتخذه وما لم تتخذه بشكل كاف وشفاف بغرض حماية الصحة العامة، بشكل مبني على دراسة توازن بين الحقوق والحريات بالمشاركة مع آراء المجتمع.

وبناءً على فإن ذلك للدولة وضع قيود على الحقوق المقررة في العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في حدود القانون والتي من بينها الحق في الصحة والحقوق المرتبطة به بسبب مرض فيروس كورونا المستجد «كوفيد ١٩»، بشرط أن تكون هذه القيود بالقدر اللازم لتوافقها مع طبيعة الحقوق المقيدة، وأن يكون هدفها الوحيد تعزيز الرفاه العام في مجتمع ديمقراطي، وأن استعادة الوضع الطبيعي الذي يمكن في ظله مرة أخرى ضمان الاحترام الكامل للحقوق يجب أن يكون هو الهدف الرئيس للدولة، كما أنه يجب أن تكون هذه القيود ذات طابع استثنائي ومؤقت، وأن تلتزم الدولة بشرطين أساسيين عند اتخاذ تدابير عدم التقيد، هما: أن يكون الوضع الذي يتطلب التقييد بمثابة حالة طوارئ عامة تهدد حياة الأمة، وأن تعلن رسمياً حالة الطوارئ، حفاظاً على مبدأي المشروعية وسيادة القانون، ويتعين على الدولة في حالة الطوارئ التي ترتب عليها عدم التقيد بالحقوق والحريات أن تتصرف في حدود قانونها الدستوري وغيره من الأحكام المنظمة لإعلان حالة الطوارئ وممارسة السلطات الاستثنائية، ويجب أن تكون هذه القيود تناسبية، أي يجب اعتماد أقل البدائل تقييدًا عندما تتاح عدة أنواع من القيود وأن تكون مدتها محدودة، مع توافر إمكانية إعادة النظر فيها.

وما تم من تقييد وتعطيل للحقوق والحريات الأساسية في ظل جائحة كورونا أمر غير متوقع سواء من حيث نوعية تلك الحقوق والحريات أو من حيث المدة الزمنية الطويلة، إذ إنه عطلت حقوق وحريات تمس حياة الأشخاص في الحاضر والمستقبل فضلا عن انعكاساتها طويلة الأمد، الأمر الذي يدعو إلى الدعوة للحديث عن آلية جديدة لتقييد للحقوق والحريات غير التي عرفت بشكل تقليدي، بحيث يكون التقييد مع ضمان البدائل التي تضمن الحد الأدنى من متطلبات الحق أو الحرية بحيث يضمن ممارستها بشكل بديل، ومن هنا ينبغي للجهات المختصة بحقوق الإنسان

الدولية الرسمية أن تتناول مسائل تقييد الحقوق والحريات بشكل أكثر تفصيلاً، يرسم منهجاً واضحاً للتعامل مع مثل هذه الحالات إن تكررت مستقبلاً.

وحق تلقي وتداول البيانات حول جائحة كورونا بشكل صحيح وشفاف ودوري من الحقوق المتصلة بالوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد، فبقدر ما يتوافر لدى الشخص معلومات صحيحة حول هذا المرض يكون بالإمكان تحقيق الوقاية اللازمة، لذلك ينبغي على الدول توفير تلك البيانات بشكل صحيح وشفاف ودوري.

وبشكل عام فإن الحق في العلاج من أي مرض حق ثابت يقتضيه الحق في الصحة، وتلتزم الدولة بتوفيره لمن يحتاجه، وأما في حالات الحوادث، والأوبئة، والمخاطر الصحية المماثلة لجائحة كورونا الحق في العلاج يشمل إنشاء نظام للرعاية الطبية العاجلة، وفي هذه الحالة تلتزم الدول بتضافر الجهود بصورة فردية أو مشتركة، وعلى وجه الخصوص في إتاحة التكنولوجيات ذات الصلة باستخدام وتحسين نظم مراقبة هذا الوباء وجمع البيانات على أساس مفصَّل، وتنفيذ أو تعزيز برامج التحصين وغيرها من استراتيجيات مكافحة هذا المرض.

والثابت في القانون الدولي لحقوق الإنسان أن الإمكانيات المادية للدولة ومدى قدرتها على إنشاء نظام للرعاية العاجلة في حال انشار الأوبئة التي يدخل في نطاقها مرض فيروس كورونا المستجد « كوفيد ١٩» ليست عذرًا للدولة، باعتبارها التزامات أساسية، وبناء على ذلك هناك التزامات أساسية في ظل جائحة كورونا ينبغي الالتزام بها على أقل تقدير، والتي من بينها اعتماد وتنفيذ استراتيجية وخطة عمل وطنيتين للصحة العامة، وتوفير التحصين اللازم، واتخاذ تدابير للوقاية من هذا المرض ومعالجته ومكافحته.

وكما أن على الدول التزام قانوني في التعاون في جائحة كورونا، فإن على الجهات الفاعلة الأخرى التي يسمح لها وضعها بتقديم المساعدة بأن تقدم المساعدة والتعاون الدوليين وبخاصة في المجالين الاقتصادي والتقني، ما يمكن البلدان النامية من الوفاء بالتزاماتها الأساسية التي منها ما يخص التحصين ضد هذا المراض واتخاذ تدابير للوقاية منه ومعالجته ومكافحته.

وفي إطار جائحة كورونا لا يقتصر التعاون المفروض بين الدول فقط، بل يمتد إلى هيئات الأمم المتحدة الرئيسية وهيئاتها الفرعية والوكالات المتخصصة المعنية بتوفير المساعدة التقنية، مع التأكيد على ضرورة عقد الاتفاقيات واعتماد التوصيات وتوفير المساعدة التقنية وعقد اجتماعات إقليمية واجتماعات تقنية بغية التشاور والدراسة التي تصب في مصلحة جميع الدول، بما يؤدي النهاية إلى زيادة فعالية التعاون الدولي في هذا المجال.

وفي حالات الإغاثة والكوارث والمعونة الإنسانية في أوقات الطوارئ في ظل جائحة كورونا تتحمل الدول مسؤولية مشتركة وفردية، وفقاً لميثاق الأمم المتحدة والقرارات ذات الصلة التي تتخذها

الجمعية العامة للأمم المتحدة، للتعاون في تقديم إسهام في هذه المهمة بأقصى قدراتها لا سيما في مجال هذا المرض الذي ينتقل بسهولة إلى ما وراء حدود الدول، والدول المتقدمة اقتصادياً يقع على عاتقها مسؤولية خاصة في مساعدة الدول النامية الأشد فقراً في هذا الصدد.

كما ينبغي على الدول أن تمتنع عن فرض حظر أو تدابير تقيّد إمداد دولة أخرى بالأدوية والمعدات الطبية الكافية الخاصة بمرض فيروس كورونا المستجد، ويسري ذلك في جميع الأوقات، كما لا يجوز مطلقاً استخدام مسألة القيود على مثل هذه السلع كوسيلة للضغوط السياسية أو الاقتصادية، ولا يقف الأمر عند هذا الحد بل تمتد المسؤولية لتشمل جميع أعضاء المجتمع الأفراد والعاملين في القطاع الصحي والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية وقطاع الأعمال التجارية الخاصة، فكلهم يتحملون مسؤوليات فيما يتعلق بإعمال الحق في الصحة في ظل هذه الجائحة، ومن ثم ينبغي للدول أن تهيئ لذلك بشكل يؤدي إلى الوفاء بهذه المسؤوليات.

وفكرة التمييز بين الأفراد في مجال حقوق الإنسان فكرة مرفوضة تماماً، حتى في الأوقات التي تشح فيها الموارد، حيث يجب حماية أفراد المجتمع المعرضين لمخاطر مرض فيروس كورونا المستجد باعتماد برامج هادفة منخفضة التكلفة، وينبغي اتخاذ كافة التدابير الرامية إلى القضاء على التمييز إن وجدت في مجال هذا المرض، باعتماد استراتيجيات وتشريعات تحول دون حصول ذلك، وإتاحة فرص متكافئة لجميع الأشخاص للاستفادة من نظام الرعاية الخاص بمكافحة الأوبئة ومنها جائحة كورونا، بمن فيهم السجناء والمحتجزون أو الأقليات وطالبو اللجوء والمهاجرون غير الشرعيين، والامتناع عن إنفاذ ممارسات تمييزية كسياسة عامة للدولة.

تباينت الدول حول إلزامية تلقي لقاحات كورونا، منها من جعلته اختيارياً ومنها من فرضته جبراً بشكل مباشر أو غير مباشر، وهذا الأمر غير مناسب في الوقت الحالي كون هذه اللقاحات لم تُجرَ عليها دراسات كافية، وبناء على ذلك لا يكون للإلزامية في الوقت الراهن أساس قانوني.

وقد لوحظ في أحكام القضاء المختلفة وإن كانت قليلة حالياً بسبب حداثة الموضوع أنها غير متفقة على مسألة القيود المتخذة في سبيل الوقاية من مرض كورنا المستجد، وكذلك الأمر بالنسبة لمسألة الإجبار على التطعيم من عدمه، ومن هذا المنطلق ينبغي على القضاء أن يضع في الاعتبار جميع قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان المتصلة بالموضوع وأن لا يقتصر في قضائه على القوانين الداخلية للدولة عند الفصل في مثل هذه المسائل.

كما أن حصول انتهاكات أو تقصير حول الالتزامات التي تقتضيها حقوق الوقاية والعلاج من مرض فيروس كورونا المستجد يجب أن تواجه بحزم على المستوى الإداري بشأن فرض عقوبات تأديبية على متولي إدارة هذه الأزمة، أو على المستوى الجنائي حال شكل الأمر جريمة جنائية

تستوجب العقاب، أو على المستوى المدني من خلال تعويضات تدفع للضحايا المتضررين من جراء تلك التصرفات.

ولا تتوافق مسألة احتكار اللقاحات والعلاج من قبل دول أو شركات من حيث المبدأ مع التزامات الدول في التعاون الدولي في مجال حقوق الإنسان بشكل عام، والحق في الصحة بشكل خاص، لا سيما حال انتشار الأوبئة التي من بينها مرض فيروس كورونا المستجد، إلا أن هذا الأمر يحكمه مسألة تنازع الحقوق وتحديداً تنازع الحق في الصحة مع حقوق الملكية الفكرية.

واتضح في إطار هذه المسألة أن المواثيق والإعلانات الدولية ولجان حقوق الإنسان المختصة ركزت على مسألة التوازن الدقيق بين الحقوق بحيث لا يتم الإفراط في حقوق على حساب حقوق أخرى، لذلك ينبغي على الدول أن تقيم توازناً كافياً بين التزاماتها بحماية المصالح المعنوية والمادية من جهة، والتزاماتها بالحقوق الأخرى وعلى وجه الخصوص الحق في الصحة، ولا ينبغي عند إقامة هذا التوازن، أن تستأثر مصالح المؤلِّفين الخاصة بالاعتبار الواجب للصالح العام لدى الاستفادة من إنتاجهم على نطاق واسع، لذلك ينبغي للدول أن تكفل أن النظم القانونية وغيرها من نظم حماية المصالح المعنوية والمادية المترتبة على أي إنتاج علمي أو أدبي أو فني لن تشكل عائقاً لقدرتها على الامتثال لالتزاماتها الأساسية فيما يتعلق بالحق بالصحة والتمتع بفوائد التقدم العلمي وبتطبيقاته على اعتبار أن الملكية الفكرية في نهاية المطاف منتجٌ اجتماعيٌّ له وظيفة اجتماعية، ومن ثم فإن على الدول التزاماً في ظل جائحة كورونا لا سيما الدول التي تصنع فيها اللقاحات والعلاجات عدم الإضرار بحقوق شرائح واسعة من السكان فيما يخص الحق في الصحة.

على ذلك ينبغي الموازنة بين الحق في الصحة وحقوق الملكية الفكرية لا سيما في حال انتشار الأوبئة العالمية التي تهدد المصالح العامة للدول، والتي من بينها جائحة كورونا في الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية بحيث يحتفظ المخترع للعلاج أو اللقاح بحقه المعنوي والمادي مع عدم منحه فرصة الاحتكار أو الاستغلال الحصري لمدة زمنية معينة وأن يتم توزيعه وفقاً لنظام عالمي عادل.

المراجع

أولاً- المراجع العربية

د. أحمد صلاح الدين بالطو، مدى قانونية الإجراءات المتخذة للحفاظ على الصحة العامة وتأثيرها في حقوق الإنسان، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد

٣٦، العدد ٣، ٢٠٢٠.

إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المجلد ٥٤، العدد ٥.

بوساحة نجاة، لموشية سامية، إلزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، المجلد ١٦، العدد ١(خاص)، ٢٠٢١.

بونجار مصطفى، مواجهة وباء فيروس كورونا بين إعلان حالة الطوارئ والاكتفاء بإجراءات الضبط الإداري، مجلة الاجتهاد للدارسات القانونية والاقتصادية، جامعة الجيلاني، المجلد ٩، عدد ٤، سنة ٢٠٢٠.

سبع زيان وآخرون، تحولات في حدود الضبط الإداري لمجابهة فيروس كورونا، دولة الإمارات العربية المتحدة نموذجا، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد ١٤، العدد ٢، ٢٠٢١.

د. عصام ابراهيم خليل ابراهيم، الأساس القانوني لإجراءات مكافحة فيروس كورونا ومواجهة آثاره، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المجلد ٣٦، العدد ٢، ٢٠٢٠.

قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد ٦، يناير ٢٠١٢.

د. محمد أحمد سلامة، الضمانات الدستورية للحق في الصحة، المجلة القانونية، المجلد ٨، العدد ٩، خريف ٢٠٢٠.

محمود محي الدين محمد أحمد، براءات الاختراع و صناعة الدواء وفقاً لأحكام كلٍّ من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية و اتفاقية – التربس، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة،٢٠١٣.

معتز بن شحاتة الينبعاوي، جائحة كورونا وأثرها على حقوق الإنسان في النظام السعودي، المجلة العربية للدارسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد ٣٦، العدد ٣، ٢٠٢٠.

ثانياً- المراجع الأجنبية

John Tobin, The Right to Health in International Law, Oxford University Press, New York, 2012.

Alicia Ely Yamin, The Right to Health Under International Law and Its Relevance to the United States, American Journal of Public Health, July 2005, Vol 95, No.7.

Alicia Ely Yamin and Roojin Habibi, Human Rights and Coronavirus: What's at Stake for Truth, Trust, and Democracy?, MARCH 1, 2020, https://www.researchgate.net/publication/340582758.

Brigit Toebes, Towards an Improved Understanding of the International Human Right to Health, Human Rights Quarterly, Vol.21, No.3, Aug 1999, p661-679, Johns Hopkins University press.

Christopher May and Susan K. Sell, Intellectual Property Rights: A Critical History, Lynne Rienner Publishers, Boulder, 2005.

Deborah E. Bouchoux, Intellectual Property: The Law of Trademarks, Copyrights, Patents, and Trade Secrets, 2017, Cengage Learning, NEW YORK, 5th Edition.

osé Luiz Gondim dos Santos and others, Collision of Fundamental Human Rights and the Right to Health Access During the Novel Coronavirus Pandemic, Frontiers in Public Health , January 2021 | Volume 8 | Article 570243.

Peter S.Menell and Others, Intellectual Property in the New Technological age 2021 Vol.1 and Vol 2 t, 2021.

ثالثاً- الوثائق والتعليقات والتقارير الدولية

Charter of the United Nations

International Covenant on Civil and Political Rights

International covenant on economic, social and cultural rights

World Health Organization, The Office of the High Commissioner for Human Rights, Fact Sheet No 13.

Constitution of the World Health Organization, New York Conference, June 19-July 22, 1946.

Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978.

CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)

General comment no. 29, States of emergency (article 4), paragraph (1).

General Comment No. 3: The Nature of the Obligations of States Parties (Article 2, paragraph 1, of the Covenant) for the fifth session (1990(,paragraph 12.

Declaration of Lisbon, Rights of the Patient (Lisbon Declaration) Adopted by the 34th World Medical Assembly, Lisbon, Portugal, September/October 1981, and amended by the 47th WMA General Assembly, Bali, Indonesia,

September 1995, and editorially revised by the 171st WMA Council Session, Santiago, Chile, October 2005.

Human Rights Report, Second Session, Report of the Declaration of Human Rights, E/CN.4/57, 10 December 1947.

General Comment No. 17 (2005), The right of everyone to benefit from the protection of the moral and material interests resulting from any scientific, literary or artistic production of which he or she is the author (article 15, paragraph 1 (c), of the Covenant),GE.06 40060 (E) 020206.