التنظيم القانوني الدولي
لمكافحة الامراض المعدية والحد من اثارها

م.د احمد كاظم محيبس
رئيس قسم القانون – كلية الامام الكاظم (ع) للعلوم الاسلامية الجامعة

الملخص
يحاول التنظيم القانوني الدولي ان يحقق الملائمة بين متطلبات مواجهة الوقائع المتسارعة الاثر سواء كانت ناشئة عن اسباب طبيعية او بشرية وبين ايجاد مرتكزات قانونية سليمة لايجاد التشريع الذي يحقق قبولاً بين الدول لضمان فاعليته وتحقق الغرض اللازم .
حيث نجد ان ابرز التحديات التي يواجهها القانون الدولي في ظل مواجهة الكوارث التي تصيب البشرية بشكل عام ، ومنها الاوبئة ، تعارض مصالح متعددة مع سبل مواجهة تلك الكوارث ، وفي هذا يجب ان يختار القانون الدولي بين مجموعة اولويات ينبغي ترتيبها بما يضمن حماية المصالح مجتمعة .
كما ان ضعف السلطة التي تتكفل مواجهة تلك الكوارث ، ومحدودية امكانياتها الذاتية ، واعتمادها على تعاون الدول في هذا الغرض يجعل من الامر مرهونا بمقدار هذا التعاون وهو ما يؤدي الى خطورة المواجهة القانونية الدولية تجاهها ، وعدم القدرة على تفعيل المسؤولية الدولية بشكل واضح في هذا الاطار لافتقار التنظيم الدولي الى القواعد القانونية الضرورية والواضحة لمواجهة هذه التحديات .
حيث نلاحظ خلال الاشهر الماضية من انتشار وباء كورونا وما تبعه من اثار سلبية على المجتمع الدولي وجود خلل تشريعي في المنظومة القانونية الدولية ، وطغيان الجانب السياسي على العديد من الجوانب الاخرى ومنها الجوانب القانونية ، ما يجعل ضرورة مراجعة التنظيم القانوني الدولي في هذا الخصوص بما يضمن فاعليته لما يستجد من احداث مستقبلية .

Summary
The international legal organization tries to achieve compatibility between the requirements of confronting accelerating facts, whether they arise from natural or human causes, and the creation of sound legal foundations to create legislation that achieves acceptance among states to ensure its effectiveness and achieve the necessary purpose.
Where we find that the most prominent challenges that international law faces in light of confronting disasters that afflict humanity in general, including

epidemics, conflict with multiple interests and ways to confront these disasters, and in this, international law must choose among a set of priorities that should be arranged in a way that guarantees the protection of interests together.
in addition, the weakness of the authority responsible for confronting these disasters, the limitations of its own capabilities, and its dependence on the cooperation of states for this purpose makes the matter dependent on the amount of this cooperation, which leads to the danger of the international legal confrontation towards it, and the inability to activate international responsibility clearly in this context for lack of International organization to the necessary and clear legal rules to face these challenges .
Where we notice during the past months of the spread of the Corona epidemic and the negative effects that followed on the international community, the existence of a legislative defect in the international legal system, and the tyranny of the political side over many other aspects, including the legal aspects, which makes it necessary to review the international legal regulation in this regard to ensure its effectiveness For new future events.

المقدمة

تمتاز الاوبئة [١] بطبيعتها العالمية التي لا تعرف للحدود معنى ولا تعير للسيادة اهمية ، فهي لا تقتصر في نشاطها على اقليم معين دون غيره ولا على دولة دون غيرها من الدول، فقابليتها للانتشار لا تتوقف عند الحدود السياسية او الجغرافية وانما تمتد لاقصى مكان تجد فيه بيئة ملائمة لها ، ويترتب على انتشارها العديد من الاثار الصحية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية وغيرها التي تشمل في بعض انواعها دولاً محدودة[٢]، وفي احيان اخرى غالبية دول العالم[٣]، الامر الذي يتطلب تعاوناً دولياً كبيراً في شتى المجالات تتعلق بالابلاغ وتبادل المعلومات وتقديم المساعدة الصحية والفنية والتقنية والعلمية .

وفي هذا الشأن يلعب القانون الدولي دوراً مهماً في وضع الاستراتيجية العالمية لـلتخلص من الاوبئة واثارها، من خلال وضع القواعد القانونية الدولية والتنسيق بين الدول وايجاد الوسائل التنظيمية اللازمة بما يحقق الوصول الى التعاون الدولي لمكافحة الامرض والاوبئة والحد من اثارها .

ومما يجدر ذكره ان دور القانون الدولي في السيطرة على الامراض المعدية ومكافحتها لا يقتصر على ايجاد التنظيم القانوني في هذا الشأن المحدد فحسب، وانما يمتد دوره لما

---

[١]- كلمة وباء (epidemic) كلمة يونانية مكونة من مقطعين (epi) وتعني بين وكلمة (demos) التي تعني الناس ، ويقصد به مرض ينتشر في منطقة جغرافية يؤي الى اصابة عدد كبير من السكان ، ويكون قابلاً للانتقال بين منطقة واخرى ، وعندما يصل الى مرحلة كبيرة وواسعة من الانتشار بين مختلف الدول والقارات يسمى (جائحة) .

[٢]- من قبيل مرض ايبولا الذي اصاب عدة دول افريقية وهي (السنغال ، ليبريا ، غانا ، غينيا ، مالي ، جمهورية الكونغو الديمقراطية ، سيراليون ، نيجيريا) .

[٣]- من قبيل وباء كورونا المستجد (covid – 19) الذي اصاب الغالبية العظمى من دول العالم ولازال .

هو ابعد من ذلك من خلال حل التعارض بين تحقيق هذا الغرض وبين ما يوجبه القانون الدولي من حقوق ترد في مجموعة كبيرة من الانظمة القانونية الدولية الاخرى مثل القانون الدولي لحقوق الانسان والقانون الدولي البيئي والقانون الدولي الانساني وقوانين التجارة الدولية وغيرها ذات التأثير المتبادل مع قوانين الصحة الدولية .
وعليه فأن هذا البحث سيتناول التنظيم القانوني الدولي في هذا المجال وذلك ببيان مضمونه ونطاقه وتحديد مواطن الخلل بما يعزز الارتقاء بقواعده حتى تنسجم مع خطورة الموضوع الذي تتناوله تلك القواعد .

مشكلة البحث

تنطلق مشكلة البحث من وجود تعارض واقعي وتنظيمي بين عدد من القضايا المهمة المرتبطة بحياة الانسان وحقوقه ، وبين بعض مبادئ القانون الدولي ، فتعلق مشكلة البحث بموضوع يتعلق بصحة الانسان وحياته باعتباره قيمة عليا تهدف الى حمايتها جميع التشريعات يصطدم احيانا بمبدأ سيادة الدولة في حال تحقق التدخل لمنع انتشار الاوبئة ومكافحتها ، كما ان حماية صحة الانسان واتخاذ الاجراءات الصحية والوقائية تفرض احيانا المساس بحقوق الاخرين التي تنظم حمايتها قواعد قانونية دولية ووطنية مما يقتضي ايجاد تناسق قانوني تنظيمي في هذا الخصوص .

هدف البحث

نهدف من وراء هذا البحث بيان التنظيم القانوني الدولي في مكافحة الامراض المعدية والاوبئة وتحديد نطاق التعارض بينها وبين القواعد القانونية الاخرى المرتبطة بتنظيم قانوني لحقوق لا تقل أهمية عن صحة الانسان وتحديد الالية القانونية للحد من هذا التعارض وتحديد الأولويات وتنسيقها في حال التعارض .

منهجية البحث

اعتمدنا في بحثنا على المنهج التحليلي من خلال تحليل القواعد القانونية المنظمة لحماية صحة الانسان بصورة عامة ، والقواعد القانونية المتعلقة بمكافحة الامراض والاوبئة والحد منها بصورة خاصة ، وتحليل الاحكام القضائية المتعلقة بهذا التنظيم القانوني .

المبحث الاول: طبيعة العلاقة بين القانون الدولي والامراض المعدية

نبين في هذا المبحث طبيعة العلاقة القانونية بين القانون الدولي والامراض المعدية من حيث تطور هذه العلاقة تاريخياً وبيان الاساس الملزم لحماية حق الانسان في الصحة باعتبارها من الحقوق الواردة في المواثيق والاتفاقيات الدولية .

المطلب الاول: التطور التاريخي لعلاقة القانون الدولي بالامراض المعدية

خلا القانون الدولي من وجود قواعد قانونية تنظم المسائل المتعلقة بالامراض والاوبئة ومنع انتشارها حتى منتصف القرن التاسع عشر ، حينما حفز " توطن " الامراض المعدية عبر الحدود الجيوسياسية وبالذات وباء الكوليرا الاوربية في الاعوام الممتدة من ١٨٣٠-١٨٤٧ تطوير اجراءات الحوكمة المبكرة بين الاطراف الدولية المتعددة لمواجهتها ، لذا نجد ان الصلة بين القانون الدولي والامراض المعدية تعود جذورها الى

منتصف القرن التاسع عشر ، وتحديدا الى العام ١٨٥١ عندما عقدت فرنسا المؤتمر الصحي الاول .
فقد بدأ ادراك الدول الاوربية انها لم تعد قادرة على السيطرة على الامراض الانتقالية ، من خلال التدابير الوطنية وحدها ، وانما عليها الانخراط في تعاون دولي لتحقيق ذلك الهدف [١] ، حيث برز الاهتمام بذلك الامر في تلك الفترة نتيجة تزايد العلاقات الدولية وتحقق الحاجة الى ضرورة وجود تنظيم قانوني دولي يعالج المسائل الصحية العالمية .
وقد عقدت على مستوى العالم منذ ذلك التاريخ العديد من المؤتمرات الدولية الصحية ذات العلاقة بمكافحة انتشار الاوبئة [٢]، وابرمت العديد من الاتفاقيات الدولية متعددة الاطراف في هذا الخصوص ، حيث تم وضع ثمانية اتفاقيات صحية لمنع انتشار الطاعون والحمى الصفراء والكوليرا بين دول اوربا الا انه لم يتم التصديق عليها ولم تدخل حيز التنفيذ ، وكذلك الامر على نطاق الدول الامريكية ، حيث تم وضع اتفاقية صحة البلدان الامريكية عام ١٩٠٥ المتعلقة بواجبات الاخطار عن حالات الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء [٣].
ويمكن تلخيص الاهداف التي كانت تسعى اليها المؤتمرات والاتفاقيات الدولية التي ابرمت في الفترة من ١٨٥١ ــ ١٩٥٠ بالاتي :

١- حماية اوربا من الامراض الاسيوية

حيث كان من بين الاهداف الاولى التي تسعى المعاهدات والمؤتمرات الدولية اليها هو حماية اوربا من امراض " اسيوية " او الامراض التي تنشأ خارج اوربا مثل الطاعون والحمى الصفراء والكوليرا ، ويكشف هذا الهدف حقيقة ان القانون الدولي في تلك الفترة لم يكن ذو طبيعة انسانية ، وانما كان مرتبطاً بنظرة الفوقية لدول اوربا على الشعوب غير الاوربية ، وذلك لاشارة تلك الدول بشكل واضح الى ان هذه الامراض ترتبط بدول اقل حضارة منها ، وهو ذات الخطاب السياسي الذي انتهجته الولايات المتحدة الامريكية تجاه الصين بعد انتشار وباء كورونا ، حيث اتضح ان الخطاب لا يقوم على اسس علمية واعتبارات صحية ، وانما خطاب سياسي تنافسي .

٢- تنسيق اجراءات الحجر الصحي

---

[1] - David P. Fidler - Public Health and International Law: the Impact of Infectious Diseases on the Formation of International Legal Regimes, 1800–2000 - Plagues and politics Infectious Disease and International Policy - 2001 - p.264 .

[٢]- من المؤتمرات الدولية التي عقدت في هذا الخصوص :
- ١٩٠٧ مؤتمر دولي لانشاء مكتب لغرض توحيد الجهود الدولية .
- ١٩١٢ المؤتمر الصحي الدولي في باريس .
- ١٩٢٤ المؤتمر الصحي الامريكي لدول قارة امريكا .
- ١٩٢٦ المؤتمر الصحي الدولي الثاني في باريس .

[٣]- وقعت العديد من الاتفاقيات الاخرى المهمة منها :-
- ١٩١٤ ابرمت البرازيل والارجنتين وبارغواي واورغواي اتفاقية دولية صحية .
- ١٩٢٣ ابرمت روسيا وبيلاروسيا وبولندا واوكرانيا اتفاقية دولية صحية .
- ١٩٢٤ توقيع اتفاقية انشاء مكتب الاوبئة الدولية في باريس .
- ١٩٣٠ ابرمت سوريا ولبنان ومصر اتفاقية بشأن الاجراءات اللازم اتخاذها لمواجهة حمى الضنك .

حيث كان الهدف منها الحد من الاعباء المترتبة على اجراءات الحجر الصحي وما تفرضه من قيود على التجارة والسفر من خلال الموائمة بينهما لتسهيل التجارة الدولية .

٣- انشاء نظام مراقبة دولي

ايضاً سعت الدبلوماسية الصحية الدولية الى أنشاء نظام مراقبة دولية للامراض المعدية ، فكان من بين الالتزامات الرئيسية التي وردت في الاتفاقيات الصحية الدولية التزام الاطراف المتعاقدة بأخطار حكومات الدول الاخرى بأية امراض تظهر في اراضيها مثل الكوليرا والطاعون حال ظهورها ، وقد اصبح هذا الالتزام يمثل السمة البارزة في المعاهدات التي تم التفاوض بشأنها في النصف الاول من القرن العشرين .

٤- انشاء منظمة صحية دولية دائمة

اصبح انشاء مثل هذا الكيان الدولي ضرورة ملحة بعد ان ادركت الدول ان المؤتمرات الدولية المخصصة للامراض المعدية ، والتي تكون استجابة لظهور وباء معين ، عادة ماتكون غير فعالة ، كما ان تلك المؤتمرات التي كان عنوانها العام مناقشة قضايا الصحة العامة وتحديداً الاوبئة الغريبة التي توطنت في اوربا ، كان من بين دوافع انعقادها الاساسية تحقيق اغراض اقتصادية نظراً لما تمثله تلك الامراض من عقبة في طريق تطوير التجارة الدولية[١] .

يضاف الى ذلك ادراك دول العالم لاهمية المراقبة المستمرة للاوبئة والامراض المعدية من خلال منظمة مركزية لجمع البيانات وتحليلها ونشرها ، وتحقيقا لذلك ظهرت اربعة منظمات صحية دائمة في الربع الاول من القرن العشرين وهي ، مكتب الصحة الامريكي [٢] والمكتب الدولي للنظافة الصحية [٣] ومنظمة الصحة لعصبة الامم [٤] والمكتب الدولي للاوبئة الحيوانية [٥] .

مما تقدم يتضح ان الدول استخدمت القانون الدولي على نطاق واسع بهدف مكافحة الامراض المعدية ، وتلقت دعما قويا في ذلك نتيجة تطور المعرفة العلمية بشأن الميكروبات المسببة للامراض ، مما سمح للدول بتنسيق عمليات الحجر الصحي بشكل اكثر عقلانية ، وبناء انظمة مراقبة دولية ، واثمرت تلك الجهود انشاء منظمة الصحة العالمية التي تمثل مقدمة لدور اكثر نشاطاً للقانون الدولي في النصف الثاني من القرن العشرين [٦] .

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية لحماية صحة الانسان في القانون الدولي

قبل الشروع في بيان الطبيعة القانونية لحق الانسان في الصحة لابد من بيان هذا المفهوم باعتباره من حقوق الانسان الاساسية ، الذي يقوم على اساس مفهوم " الحماية الصحية "

---

[1] - Roscam Abbing, H.D.C.: International Organizations in Europe and the Right to Health Care- Deventer, Kluwer - p. 131

[٢]- أنشأ في عام ١٩٠٢ .

[٣]- انشا في عام ١٩٠٧ .

[٤]- انشأت في عام ١٩٢٣.

[٥]- أنشا في عام ١٩٢٤ .

[6] - David P. Fidler - Public Health and International Law: the Impact of Infectious Diseases on the Formation of International Legal Regimes, 1800–2000 – obid –p268-269 .

وما له من اهمية حاسمة في عملية التوحيد القانوني لحقوق الانسان في مجال الصحة ، حيث يُعرف بأنه " نظام من التدابير السياسية والاقتصادية والقانونية والاجتماعية والعلمية والطبية ، بما في ذلك توفير البيئة الصحية التي تمنع الاوبئة وتحقق الوقاية من الامراض ، والحفاظ على الصحة البدنية والعقلية لكل فرد وتعزيزها مع المحافظة على حياته النشطة الطويلة وتوفير الرعاية الطبية له " [١].

ويشتمل مفهوم الصحة العامة على عدة انشطة منها (أ) الرعاية الصحية الاولية بما فيها الرعاية النفسية ورعاية الامومة (ب) الرعاية الصحية الوقائية كالتطعيم والتلقيح (ج) مكافحة الامراض المعدية (د) توفير المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي (هـ) سلامة الاغذية والادوية (و) الحفاظ على البيئة (ز) توفير بيئة صالحة للعمل .

ان الغرض من القيام بتلك الانشطة يهدف لوصول الفرد والمجتمع الى مرحلة التمتع بصحة جيدة باعتبارها مسألة اساسية للقيام بجميع الانشطة البشرية تقريباً ، من الانجاب وتربية الاطفال والتفكير والمعرفة والابتكار الى العمل والانتاج وكذلك القيام بالانشطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تعتمد على صحة الانسان ، وبالتالي فهي عامل مهم لتمكين الحضارة الانسانية الذي يحقق الازدهار للبشرية ما يجعله قيمة اخلاقية [٢].

كما ترتبط اهمية الصحة العامة والحفاظ عليها بمعدل عمرالانسان ، ذلك ان الارتفاع بمقومات حماية الصحة لعامة يؤثر بشكل مباشر على معدل عمر الانسان ، حيث نجد ان معدل عمر الانسان في الدول ذات الدخل المرتفع والي تقدم فيها خدمات صحية جيدة يكون ٧٩.٤ بينما يكون معدل عمر الانسان في الدول الافريقية ٤٩.٢ وهذا مؤشر واضح على أهمية التعاون الدولي للارتقاء بصحة البشر .

وعليه يمكن القول ان الانشطة الواسعة التي تنضوي تحت مفهوم الصحة العامة وما يترتب عليها من علاقة وثيقة مع بقاء الحياة البشرية وديموتها ، يجعل من الضروري اعتبارها ذات طبيعة اخلاقية قانونية ، خاصة في نطاق العلاقات الدولية التي يتوجب قيامها على تلك المعايير دون غيرها ، حتى يمكن استيفاءها بشكل اكثر فاعلية وعلى نطاق اوسع .

ونظراً لتلك الاهمية الاستثنائية فقد وردت الاشارة الى هذا الحق في العديد من الوثائق الدولية المهمة ، منها ماورد في الاعلان العالمي لحقوق الانسان الذي جاء فيه (لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته ، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة ، وله الحق في تأمين معيشته في حالة البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته) [٣].

---

[1] - E. V. Vorontsova and A. L. Vorontsov - The Concept of Health Protection in International Law - Proceeding of the International Science and Technology Conference "FarEastCon-2018" Volume 1- p555 .

[2] -Shawn H. E. Harmon- International public health law: not so much WHO as why and not enough WHO and why not?- Springer Science & Business Media -2009- p.246 .

[٣] - المادة (٢٥) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان .

كما ورد في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر عام ١٩٦٦ الذي جاء فيه (تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق الإنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه) [١] ، وايضاً (تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية)[٢] ، وكذلك جاء فيه (الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها) [٣].

كما تم اعتماد مفهوم حقوق الانسان كأساس للتعاون الدولي في مجال الصحة بموجب قرار جمعية الصحة العالمية في عام ١٩٨٧ بخصوص التعاون العالمي بشأن مرض نقص المناعة المكتسبة " الايدز" [٤] ، ولا يتوقف حدود الحماية الصحية باعتبارها حقاً من من حقوق الانسان فحسب ، وانما يرتبط كذلك بالتنمية الاقتصادية ايضاً ، فمن جهة يمثل تحقيق الوصول الى انسان يمتع بصحة عالية قدراً كبيراً في التأثير على جودة الانتاج واستمراره وزيادته ، ومن جهة اخرى لاحظنا بشكل واقعي اثر انتشار وباء" كورونا " الكبير على اقتصاديات الدول سواء كان من ناحية تعطيل العمل بشكل تام ، او من ناحية المتطلبات المالية اللازمة للحد من انتشاره ومكافحته .

وعليه فأن حق الانسان في الصحة وسلامة جسده من الامراض يعتبر من الحقوق الثابتة في القانون الدولي ويمثل التزاماً قانونياً دولياً على الدول التقيد به من خلال تعزيز وحماية صحة سكانها [٥] ، وبذلك تكون الدولة مسؤولة عن تأمين الوقاية من الاوبئة والحد من اثارها ، وبالتالي تدخل اجراءات الدول في هذا الاطار ضمن اختصاص الهيئات الدولية لحقوق الانسان في المراقبة للحد من انتهاك الصكوك والاتفاقيات الدولية لحقوق الانسان .

المبحث الثاني: المسؤولية القانونية والوسائل التنظيمية لمكافحة الامراض المعدية والحد منها في القانون الدولي

نتناول في هذا المبحث بيان القواعد القانونية الدولية التي وردت في القانون الدولي لمكافحة الامراض المعدية والحد منها وبيان طبيعتها القانونية ، ثم نتعرض بالبحث لمنظمة الصحة العالمية باعتبارها احد الوسائل التنظيمية الاساسية التي تم الاتفاق عليها لهذا الغرض .

المطلب الاول: القواعد القانونية الدولية لمكافحة الاوبئة والحد منها

ان ظهور الامراض المعدية التي لها القابلية على الانتشار بين البشر باعتبار ان الانسان حاضن وناقل لها جعلت منها مشكلة اساسية للدول كافة لما تمثله من تهديد للصحة العامة العالمية ، ولم تعد الامراض القاتلة المألوفة كالسل ونقص المناعة المكتسبة شيء من الماضي وانما اصبحت لها القدرة على الظهور مجددا في اماكن جديدة وبشكل اكبر ،

---

[١]- المادة (١/١٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية .

[٢]- المادة (٢/١٢/ب) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية .

[٣]- المادة (٢/١٢/ج) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية .

[٤]- صدر القرار اثناء انعقاد مؤتمر الجمعية المنعقد في جنيف للفترة من ٤-١٥/ايار/١٩٨٧ برقم (WHA 40.26) .

[5] - Allyn Lise Taylor - Making the World Health Organization Work: A Legal Framework for Universal Access to the Conditions for Health - American journal of law & medicine – 1992 – p.15 .

ومع امكانية ظهور اوبئة فتاكة جديدة ، ومنها ماظهر في اواخر عام ٢٠١٩ المعروف بـ" كوفيد ١٩ ، خير دليل على ان تلك الامراض والاوبئة ينبغي ان يتم التعامل معها في اطار عالمي لتعلقها بالصحة العامة العالمية ، وبالتالي لا تقتصر اجراءاتها على نطاق واحد من المعالجة ، كأن يقتصر على الجانب الصحي ، وانما يمتد الى نطقات اخرى كالسفر والتجارة والهجرة والحروب والتدهور البيئي والاضطرابات الداخلية وغيرها .
ويترتب على هذا الامر ضرورة ان يتم التعامل مع صحة الانسان والحفاظ عليها من خلال عولمتها ، ذلك ان التهديد الدولي المستمر بانتشار الامراض المعدية يقوض قدرة الدولة السيادية على التعامل معها بشكل منفرد ، مما يتطلب وجود أستجابة دولية منسقة تكون قادرة على التعامل بفاعلية مع تلك الامراض [١] .
وعليه لابد ان تكون القواعد القانونية اللازمة لمواجهة التهديد الناشئ عن الامراض المعدية منسجمة مع خطورتها واتساعها ، الامر الذي يفرض صعوبات خاصة على القانون الدولي ، حيث يتطلب النطاق العالمي لهذه الاوبئة موافقة جميع الدول على اتخاذ الاجراءات اللازمة للسيطرة عليها ، ذلك ان عدم مشاركة دولة او مجموعة من الدول الرئيسية سيؤدي الى حدوث فجوة في شبكة المراقبة والتحكم العالمية مما يهدد فعالية الجهد بأكمله [٢] .
وهنا تبرز الحاجة الى الاخذ بالمفهوم الحديث للسيادة او " تدويل السيادة " التي تعني التعاون الضروري لحل المشكلات الدولية المشتركة ، حيث يرد هذا القيد على ممارسة الدولة لسيادتها بهدف ضمان عدم تسبب الدولة بالحاق الضرر والاضطراب في النظام العالمي .
وتشتمل عملية تدويل السيادة على توسيع لأبعادها الخارجية ، فاذا كانت القاعدة الأساسية التي يقوم عليها المجتمع الدولي هي الاعتراف المتبادل بين الدول ذات السيادة، فانها في الوقت الحاضر قد اتسعت بصورة مختلفة حيث ادت سعتها إلى وضع شروط لممارسة الدولة حقوق السيادة وأهمها ألاّ يتسبب من جراء تلك الحقوق إحداث اضطراب في النظام العالمي [٣] .
كما ان فكرة تدويل السيادة لهذا الغرض يمثل التزاماً دولياً لكونه من بين الاهداف التي وردت في ميثاق الامم المتحدة الذي جاء فيه (تحقيق التعاون الدولي على حل المسائل الدولية ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية وعلى تعزيز احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للناس جميعاً والتشجيع على ذلك إطلاقاً بلا تمييز بسبب الجنس أو اللغة أو الدين ولا تفريق بين الرجال والنساء) [٤] .

---

[1] - David Fidler- Return of the Fourth Horseman: Emerging Infectious Diseases and International Law - Minnesota Law Review –Vol.81 – 1997 - p.817 .
[2] - *David P. Fidler - Globalization, International Law, and Emerging Infectious Diseases – EID journal - Volume 2, Number 2- April 1996 – p.6 .*
[٣]- د . طلال ياسين العيسى – السيادة بين مفهومها التقليدي والمعاصر – مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد ٢٦ – العدد الاول – ٢٠١٠ – ص ٦٢ .
[٤]- المادة (١/ ٣) من ميثاق الامم المتحدة .

ويدخل ذلك التعاون في نطاق مشروع القيم الاساسية الدولية الذي يحقق نواةً اساسية في بناء المجتمع الدولي المترابط والمتقارب ، الامر الذي يجعل امكانية الوصول الى المجتمع العالمي او المواطنة العالمية امراً ممكنا ، مما يستلزم تعزيز بعض المفاهيم الراسخة محلياً مثل سيادة القانون والانصاف والتعاون واعتمادها في نظام المجتمع الدولي سياسياً وقانونياً ، وامكانية الوصول الى هذه الغاية امراً ممكناً في ظل ما وصل اليه المجتمع الدولي من توافق واسع النطاق على ضمان الحد الادنى لحقوق الانسان ، وان كان ضمن حركة دولية بطيئة ولكنها محسوسة، مما يوحي بعدم مصداقية الادعاء المتشائم بأن اعضاء المجتمع الدولي هم غرباء بعضهم عن البعض الاخر اخلاقياً .

ولا يتعارض تقديم المساعدة اللازمة لحماية الصحة العامة عند حصول الكوارث وانتشار الاوبئة الفتاكة مع مبدأ السيادة ، وهو الامر الذي اكدته محكمة العدل الدولية حينما اشارت الى انه " لا يمكن ان يكون ثمة شك في ان تقديم المساعدة الانسانية الخالصة للاشخاص او الكيانات في دولة اخرى ، أياً كانت ارتباطاتهم السياسية ، لا يمكن اعتباره تدخلاً غيرمشروع او متعارض مع القانون الدولي " [١].

فمن الواضح ان مبدأ عدم التدخل في الشؤون الداخلية للدول انما يكون مقتضياً لوجوده في الحالات التي تتعرض فيه سيادة الدولة لخطر الانتهاك ، من قبيل استخدام القوة او التهديد باستخدامها ، او الاحتلال العسكري والعدوان والتصعيد المسلح وغيرها ، اما حالة تقديم المساعدة عند الكوارث فهي لا تحمل اي من تلك المضامين التي يُخشى منها على سيادة الدولة .

وعليه لابد ان تكون القواعد القانونية الدولية في نطاق حماية صحة الانسان لها قيمة وفاعلية تفوق النطاق الاقليمي وان يتم التقيد بها طوعاً من جميع الدول بما لا يخل باثرها اللازم لتحقيق اهدافها .

المطلب الثاني: دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الامراض المعدية والحد منها

عند انشاء منظمة الصحة العالمية عُهد اليها توحيد ما ورد في المعاهدات الدولية السابقة من قواعد واجراءات تتعلق بمكافحة الامراض المعدية من خلال نظام موحد .

وقد مارست منظمة الصحة العالمية دوراً محوريا في الحد ومكافحة انتشار الاوبئة عبر العالم ، مستندةً بذلك الى ميثاقها الذي خولها سلطة اتخاذ العديد من القرارات ، ومنها سلطة أقرار الانظمة المتعلقة بالاشتراطات الصحية واجراءات الحجر الصحي وغيرها من الاجراءات التي يراد بها منع انتشار الامراض على الصعيد الدولي [٢] ، وكذلك المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على المستوى الدولي [٣] ، والمعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في

---

[١]- حكم محكمة العدل الدولية بشأن الانشطة العسكرية وشبه العسكرية في نيكاراغوا – الصادر في ٢٧/حزيران/١٩٨٦ – الفقرة ١٢٤ .

[٢]- المادة (٢١/ أ) من دستور منظمة الصحة العالمية .

[٣]- المادة (٢١/ج) من دستور منظمة الصحة العالمية .

التجارة الدولية [١] ، وتكون الأنظمة التي يتم إقرارها طبقا للمادة (٢١) نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي إشعار بتصديق من جمعية الصحة عليها ، وتُستثنى من ذلك الدول الأعضاء التي تقوم بتبليغ المدير العام برفضها إياها أو بتحفظها عليها في خلال المدة المحددة في الإشعار [٢] .

كما منح دستورمنظمة الصحة العالمية الجمعية العامة فيها سلطة اقرار الانظمة التي يُراد منها منع انتشار الامراض على الصعيد الدولي ، واستناداً لذلك اصدرت المنظمة العديد من الانظمة الصحية " اللوائح " والتي كان اولها في عام ١٩٥١ وتم تعديلها باللائحة الصادرة في عام ١٩٦٩ حيث اشتملت على ستة امراض خاضعة للحجر الصحي ثم اصبحت لاحقاً تقتصر على ثلاثة امراض فقط هي " الحمى الصفراء والطاعون والكوليرا " [٣] .

ويذهب مسؤولو منظمة الصحة العالمية وخبراء الصحة العامة الى ان اللوائح الصحية الدولية لعام ١٩٦٩ فشلت كنظام قانوني دولي في مكافحة الامراض المعدية ولم تحقق الحد الاقصى من الامن الصحي لعدة اسباب :-

١- لم تقم الدول الاعضاء بواجبها في دعم نظام الترصد العالمي من خلال عدم اخطار منظمة الصحة العالمية عن تفشي الامراض على النحو الذي تتطلبه اللوائح الصحية الدولية .
٢- لا تنطبق اللوائح الصحية الدولية الا على ثلاثة امراض هي الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء ، وهي قائمة تعتبر غير كافية نظراً للتهديدات لصحية الدولية التي تشكلها الكثير من الامراض المعدية الاخرى .
٣- القيام في بعض الحالات عند تفشي امراض معينة بأتخاذ تدابير مفرطة في تقييد التجارة الدولية والسفر ما حدا بالدول الاعضاء الامتناع عن الابلاغ عن الامراض المعدية ما خلق حلقة مفرغة تدور بين الافراط بالاجرءات مقابل الامتناع عن الابلاغ مما ادى الى انهيار النظام القانوني والصحي بأكمله .

وقد تم تشخيص نقاط الضعف في اللوائح الصحية التي اصدرتها المنظمة في عام ١٩٦٩ وبدا واضحا ضعفه كنظام قانوني عاجز عن تحقيق الاهداف المرجوة منه ، لذا بدأت عملية المراجعة لتلك اللوائح عام ١٩٩٥ عندما اصدرت جمعية الصحة العالمية " الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية " أمراً لمدير عام المنظمة لاعداد مجموعة منقحة من اللوائح تكون مفيدة وفاعلة بشكل اكبر من اللوائح النافذة في ضوء التهديدات الجديدة للامراض المستحدثة .

وبعد مجموعة من الدراسات والمناقشات اصدرت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٥ اللوائح الصحية الدولية المحدثة ، والتي تمثل اداة قانونية دولية ملزمة لجميع الدول الاعضاء في المنظمة ، باستثناء الدول التي ترفض تلك اللوائح ، او التي ابدت تحفظاً

---

[١]- المادة (٢١/ د) من دستور منظمة الصحة العالمية .
[٢]- المادة (٢٢) من دستور منظمة الصحة العالمية .
[٣]- اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ – منشورات منظمة الصحة العالمية – الطبعة الثالثة – ص ٩ .

معينا بشأنها ، وتشمل قوتها الالزامية كذلك الدول غير الاعضاء في المنظمة التي قبلت الالتزام بها .
وتهدف هذه اللوائح الى تحقيق اقصى درجات الامن الصحي من خلال فرض عدد من الالتزامات منها :-

أ- الابلاغ عن الامراض القابلة للتفشي بحسب اللوائح الصحية الدولية مثل الطاعون والكوليرا والحمى الصفراء .
ب- المحافظة على اتخاذ مجموعة من الاجراءات في الموانئ والمطارات لمنع انتشار الامراض المعدية.
ت- اتباع قواعد علمية محددة للتعامل مع كل مرض خاضع للوائح الصحية الدولية ، وتكون الاجراءات والقواعد مستندة الى معايير علمية ، حيث لا يمكن تقييد حركة التجارة والنقل الدولية بهدف مكافحة الامراض المعدية الا حينما يكون لها ما يبررها علمياً .

وجاء وضع هذه اللوائح في اعقاب ظهور " المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة " والتي تعرف اختصاراً بـ" سارس " وذلك في عام ٢٠٠٣ والتي تعتبر اول طارئ صحي عام عالمي في القرن الحادي والعشرين انتشر على نطاق دولي ، حيث تم تشكيل فريق دولي يمثل حكومات الدول الاعضاء في المنظمة الراغبة في العمل لوضع تلك اللوائح [١] ، وتمثل تلك اللوائح المجموعة القانونية الدولية الوحيدة بشأن مكافحة الامراض المعدية الملزمة للدول الاعضاء في المنظمة ، وتحتل مكانة مركزية في تشكيل النظم القانونية الدولية المتعلقة بالصحة العامة العالمية بما يضمن الحد الاقصى من الامان من الانتشار الدولي للامراض بحد ادنى من التدخل في حركة التجارة الدولية ، كما تمثل اطارا للتعاون بين الادارات الحكومية الوطنية لتنسيق اجراءاتها في مواجهة انتشار الاوبئة .
ويمكن الاشارة الى ان فاعلية عمل المنظمة ينبغي ان يكون اكثر تأثيراً من خلال العمل على تعزيز قواعد القانون الدولي بما يحقق اهدافها المرتبطة بمسألة حيوية وهي حياة الانسان وسلامته ، الا ان المنظمة لم تطور نظامها القانوني الدولي تحقيقاً لتلك الغاية ، ذلك ان طبيعة اختصاص القائمين على اتخاذ القرار في المنظمة من علماء واطباء وخبراء هو الذي ادى الى عدم الاهتمام بهذا الجانب المهم في وقت مبكر من عمر المنظمة الدولية .
ومن جهة ثانية فأن احد الاسباب الاساسية لعدم فاعلية اللوائح الصحية هو عدم تحديد المسؤوليات المطلوبة من الدول بشكل دقيق ، وانما جاءت كالتزامات عائمة لا يوجب الاخلال بها عقوبات صريحة .
كما تعتمد فاعلية عمل المنظمة على طبيعة القرارات التي تصدرها ، ذلك ان سيادة الدول هي التي تحدد مصير القواعد القانونية الدولية ، وعليه فأن مركزية سلطة الدولة

---

[١]- تم اقرار اللوائح بموجب قرار جمعية الصحة العالمية المرقم (٣/٥٨) في ٢٣/ايار/٢٠٠٥ ، واصبحت نافذة في ١٥/حزيران/٢٠٠٧ .

في مواجهة تلك القرارات تجعلها ضعيفة وغير قادرة على تنفيذ نشاطها في الحد من انتشار الاوبئة ومكافحتها .
وهذا الامر يتفق مع ما سبق بيانه بشأن طبيعة القواعد القانونية الدولية اللازمة لمواجهة الامراض والاوبئة، حيث ان غياب اتخاذ القرارات المركزية يؤدي الى عدم امكانية تحقيق التوازن بين القيم والمصالح الموجودة في المجتمع الدولي وبالتالي لا يمكن ان نكون بازاء نظام قانوني فاعل كما هو في النظام القانوني الداخلي .
ومن ناحية ثانية فأن عدم وجود تسلسل هرمي بين المنظمة الدولية ذات الاختصاص العام " الامم المتحدة " وبين المنظمات الدولية ذات الاختصاص الوظيفي المحدد مثل منظمة الصحة العالمية يؤدي الى عدم وجود هيئة لها الاختصاص القانوني في تفسير وتطبيق المعايير القانونية بشكل نهائي ، عندها يتوقف القرار الصادر عنها في موضوع معين على موافقة وقبول خاص من الدول التي غالباً ما تكون غائبة [١] ، مما يقتضي ايجاد نوع من التلازم القانوني بين عمل هاتين المنظمتين لما توفره الامم المتحدة من غطاء يمكن الاستناد اليه في تنفيذ القواعد القانونية الدولية في هذا الخصوص .
ومن الجدير بذكره ايضا ، ان طبيعة العمل القائم حاليا في منظمة الصحة العالمية المتمثل باعتماد نظام الطوارئ في التعامل مع الامراض المعدية اثبت عدم جدواه في مواجهة الامراض المعدية ، ذلك ان حالة الطوارئ لا يتم اعلانها الا بعد ان يكون المرض قد استمكن في مكان ما واصبح لديه القدرة على الانتقال ، وفي هذه الحالة تكون التدابير المقتضية لمنع الانتقال غير فاعلة بالحد الاقصى لارتباطها باجراءات ادارية وتنظيمية في المنافذ الحدودية عادة ما تكون متباطئة او غير فعالة او يتم التساهل فيها لاسباب فنية او علمية او نتيجة اخطاء بشرية ، وهذه الاجراءات لا تصلح الا في حالات الامراض المستقرة نسبيا والمتعارف عليها مثل الطاعون والكوليرا والحمى الصفراء ، اما الامراض والاوبئة المستحدثة والتي تكون احيانا سريعة الانتشار فلا يصلح معها النظام القانوني الذي تعتمده منظمة الصحة العالمية في الوقت الحاضر ، وانما هي بحاجة الى تطوير نموذجها القانوني من خلال عملية الارتباط بمفهوم الامن الجماعي واعتباره جزءا من النظام الدولي العام الذي يجب ان يقوم على عنصري الامن العام والصحة العامة وما يقتضيه المحافظة عليهما من أجراءات وتدابير دولية لا يجوز التهاون فيها .

المطلب الثالث: مسؤولية الدول عن مكافحة الامراض المعدية والحد من انتشارها

ان لوائح منظمة الصحة العالمية تُعد النظام القانوني الاساسي لمواجهة الامراض والاوبئة من خلال منع انتشار الامراض على الصعيد الدولي والحماية منها ومكافحتها باتخاذ التدابير اللازمة لذلك [٢] ، حيث تُنشئ نظاماً للمراقبة والاخطار بما يحقق استجابة

---

[1] -Ige F. Dekker and Wouter G. Werner - Governance and International legal theory - Martinus Nijhoff Publishers – Boston - 2004 - p.69 .

[٢]- المادة (٢/ الغرض والنطاق) من اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ .

دولية لمواجهتها ، كما اوجبت على الدول تطوير انظمتها الصحية بما يحقق الكشف عن المرض واجراء المسح والتحقق والابلاغ والاستجابة ، الا ان هذه اللوائح لم تحدد هيكلية النظام الدولي اللازم لتحقيق ذلك ، وعليه تكون هذه اللوائح ذات فائدة محدودة لانها لا تساعد في تحديد المسؤولية الدولية للدول غير المتضررة من الامراض المعدية .

اما في نطاق مسؤولية الدول في اطار القانون الدولي لحقوق الانسان فأن الدول تتحمل مسؤولية عن الوقاية والعلاج والسيطرة على الامراض الوبائية [١] ، ولا يعفي الدولة من المسؤولية الا في حال ثبوت قيامها باتخاذ كافة الاجراءات واستخدام مواردها المتاحة لاقصى حد ممكن ، فأذا ثبت بأنها غير قادرة على تنفيذ التزاماتها الدولية رغم اتخاذها تلك الاجراءات لاسباب خارجة عن ارادتها فلا تتحمل اي مسؤولية .

ويفرض الحق في الصحة ، مثله في ذلك مثل جميع حقوق الإنسان ، ثلاثة أنواع أو مستويات من الالتزامات على الدول الأطراف ، وتتمثل هذه الالتزامات بالاحترام والحماية والأداء ، ويشتمل الالتزام بالأداء، على التزامات بالتسهيل والتوفير والتعزيز ، ويتطلب الالتزام بالاحترام من الدول أن تمتنع عن التدخل بشكل مباشر أو غير مباشر في التمتع بالحق في الصحة. ويقتضي الالتزام بالحماية أن تتخذ الدول تدابير من شأنها أن تمنع أطرافا ثالثة من إعاقة ضمانات المادة ١٢ من العهد الدولي ، كما يتطلب الالتزام بالأداء أن تعتمد الدول تدابير قانونية وإدارية وتدابير تتعلق بالميزانية وتدابير قضائية وتشجيعية ملائمة من أجل الإعمال الكامل للحق في الصحة[٢]، وبالتالي تتقرر مسؤولية الدولة وفقاً لتلك المستويات من الالتزامات وتتحدد بموجبها .

ويقع على الدولة عبء اثبات استنفادها كافة الوسائل والموارد المتاحة لديها لمواجهة الامراض الوبائية ، يضاف لهذا الالتزام بعبء الاثبات فيما يتعلق بمواردها الوطنية ، ايضاً يقع عليها عبء اثبات استنفادها كافة الوسائل للحصول على دعم دولي في هذا الخصوص .

ان قواعد المسؤولية الدولية التقليدية غير قادرة على تحقيق متطلبات الحماية القانونية للصحة العامة ومنع انتشار الاوبئة ومكافحتها عالميا .

وعليه لابد من تطوير قواعد المسؤولية الدولية وجعلها في اطار المسؤوليات المشتركة والمتفاوتة والتي تقوم على ثلاثة اسس :-

١- تحديد الحالة الخاصة من الاحتياجات لكل دولة او مجموعة الدول في مواجهة الوباء .
٢- اسناد مسؤولية اكبر للدول التي ساهمت في انتشار الوباء بشكل اكثر .
٣- اسناد مسؤولية اكبر للدول التي لديها موارد وقدرات اكبر لمواجهة الوباء[٣].

---

[١]- انظر المادة (١٢/٢/ج) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦ .

[٢]- اللجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التابعة للامم المتحدة – الدورة الثانية والعشرون -٢٠٠٠ – الوثيقة رقم E/C.12/2000/4 - التعليق رقم ١٤ –

[3] - Matiangai Sirleaf- Responsibility for Epidemics- Texas Law Review - Vol. XX – 2018 – p.106 .

المبحث الثالث: اوجه التعارض بين الالتزام القانوني بمكافحة الامراض المعدية وبين الحقوق الاخرى

من بين اكثر الصعوبات القانونية التي يواجهها نظام مكافحة الامراض المعدية حصول حالة التعارض مع بعض الحقوق الاخرى التي يحميها القانون الدولي والقوانين الداخلية ، نتعرض في هذا المبحث لبيان اوجه التعارض بين النظام القانوني لمكافحة الامراض المعدية وبين حقوق الانسان الاخرى .

المطلب الاول: التعارض بين اجراءات مكافحة الامراض المعدية وحقوق الانسان الاساسية

من الثابت انه لا توجد حقوق مطلقة للفرد وانما يجب مراعاة التوازن بين تلك الحقوق الفردية وبين ما توجبه ضرورات تحقيق المصلحة العامة ، ومن ثم تقيم الظروف الاستثنائية نقطة توازن بين صلاحيات وامتيازات السلطة العامة من جهة ومن جهة اخرى حماية حقوق الافراد ، ولكن بالنظر الى تعدد الاحتياجات واختلافها قد تتعذر الموازنة بين حقوق الحريات التي تشبع هذه الاحتياجات المختلفة، مما يؤدي احيانا الى تعرضها للتناقض الواضح، مما يقتضي حل هذا التناقض والا ستصبح الحياة بكل جوانبها مسرحا للصراع الدائم والمستمر [١] .

واذا كان الامر مثلما بيناه من الناحية النظرية ، فأن الواقع يشير بشكل واضح الى ان فرض الاجراءات من قبل السلطات الصحية في مختلف دول العالم قد يصاحبها انتهاك لبعض حقوق الانسان الفردية عندما يتعلق الامر بحماية الصحة العامة ، خاصة وان هذه الاجراءات الصحية تكون ضرورية لحماية الصحة العامة ومنع انتشار الاوبئة والامراض المعدية من قبيل العزل والحجر الصحي .

ويمكن ان تنتهك تلك الاجراءات العديد من الحقوق الاساسية للانسان مثل الحق في الحرية [٢] ، والحق في الكرامة [٣] ، والحق في الامن [٤] ، ومنع الحجز [٥] وحرية التنقل [٦] وغيرها من الحقوق [٧] .

---

[١]- د. احمد فتحي سرور – الحماية الدستورية للحقوق والحريات – دار الشروق – القاهرة – الطبعة الاولى – ١٩٩٩ – ص ٦٢ .

[٢]- تنص المادة (١٥) من دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥ (لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية ، ولايجوز الحرمان من هذه الحقوق أو تقييدها إلا وفقاً للقانون ، وبناءً على قرار صادر من جهة قضائية مختصة).

[٣]- تنص المادة (٣٧/اولا/أ) من الدستور (حرية الانسان وكرامته مصونة) .

[٤]- تنص المادة (١٥) من دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥ (لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية ، ولايجوز الحرمان من هذه الحقوق أو تقييدها إلا وفقاً للقانون، وبناءً على قرار صادر من جهة قضائية مختصة).

[٥]- تنص المادة (١٩/ثاني عشر) من الدستور (يحظر الحجز) .

[٦]- تنص المادة (المادة ٤٤/ أولاً) من الدستور (للعراقي حرية التنقل والسفر والسكن داخل العراق وخارجه)

[٧]- تنص المادة (٥٢/اولا) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١ على انه (عند الاشتباه باي شخص كونه حاملا لمسبب مرض اوانه في دور حضانة احد الامراض الانتقالية بما فيها الامراض الخاضعة للوائح الصحية الدولية فللجهة الصحية الحق فى اتخاذ التدابير الكفيلة لمراقبته او عزله او حجره لغرض فحصه للتاكد من خلوه من الميكروبات المرضية ومعالجته عند ثبوت كونه حاملا لهذه الميكروبات او مصابا بالمرض لحين سلامته منه) .

لقد كانت اجراءات العزل والحجر الصحي ، وما تمثله من مساس بحقوق الانسان وتقييد لحريته ، مثاراً لجدل قانوني حول مدى شرعية تلك الاجراءات ومدى دستوريتها ، وماهي درجة الخطورة الذي يوجب اتخاذها والجهة المختصة بتحديد مقدار العدوى التي تفترض اتخاذها .

اما في نطاق القانون الدولي فأن قواعد حقوق الانسان لها طبيعة آمرة لا يجوز مخالفتها او الاتفاق على عدم الالتزام بها ، ولها سمو على قواعد القانون الدولي الاخرى حيث تكون لها الاولوية عند التعارض ، بل يذهب بعض الفقه الى ابعد من ذلك فيجد انه في حال التعارض بين احكام المعاهدات الدولية لحقوق الانسان مع الدستور الوطني والقوانين الداخلية فتكون الافضلية لاحكام المعاهدات الدولية لحقوق الانسان [١] .

ورغم الاهمية الكبيرة التي تحظى بها قواعد القانون الدولي لحقوق الانسان الا انه من القيود المهمة التي ترد عليها هي القيود المتعلقة بحماية الصحة العامة ، حيث ترى منظمة الصحة العالمية في ان هناك مجموعة من الحقوق يمكن ان يتم تقييدها مثل الحد من الحق في حرية الحركة ، كما في حالة العزل او الحجر الصحي ، او الحد من الحق في الاستقلال الذاتي وتقرير المصير ، كما في حالة الاختبار والعلاج الاجباري ، او الحد من الحق في الخصوصية كما في حالة التتبع او استرجاع المريض ، وهذه الامثلة عن تقييد الحقوق التي تكون ضرورية للصالح العام وبالتالي يمكن اعتبارها مشروعة بموجب القانون الدولي لحقوق الانسان [٢] .

وفي نطاق تحديد الغرض من وجود التشريعات الوطنية نجد ان منظمة الصحة العالمية قدمت في دليلها الارشادي بشأن الممارسة التشريعية للحد من انتشار الامراض المعدية ، بأن يكون الغرض من القانون حماية السكان من الامراض المعدية وكذلك ضمان حقوق الافراد من تدابير رقابة الامراض بما يضمن ان تكون هذه التدابير ضرورية لمنع انتقال المرض ، وان يكون مساهمة المصابين بشكل طوعي ، ولكن من الممكن ان تكون اجبارية اذا اقتضى الامر لمنع انتشار الامراض المعدية التي تشكل خطراً على الصحة العامة ولكن ان يتم ذلك بموجب شروط محددة :-

١- ان يكون هذا الاجراء في الحالات القصوى حصراً
٢- ان يتم تحديد الاجراءات الاجبارية بشكل حصري وواضح.
٣- ان تكون قرارات الادارة الصحية في هذا الخصوص قابلة للطعن بها امام القضاء .[٣]

وكذلك عند مراجعة مبادئ سيراكيوزا[١] المتعلقة باحكام التقييد وعدم التقييد الواردة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على الرغم من أنـه ليست لهذه المبـادئ

---

[١]- د. عبد العزيز محمد سرحان – مقدمة لدراسات ضمانات حقوق الانسان " دراسة مقارنة في القانون الدولي والشريعة الاسلامية " – جامعة عين شمس – القاهرة – ١٩٨٨ – ص ٨٣ .

[2] - WORLD HEALTH ORGANIZATION – obid – p.15.

[3] - WORLD HEALTH ORGANIZATION - Good Practice in Legislation and Regulations for TB Control: An Indicator of Political Will – 2001 – p.7 .

قوة القانون، فإنها توفر إرشادات هامة وموثوقة فيما يتعلق بمعنى المصطلحات الواردة في العهد، وخاصة في الحالات التي لا يغطيها تعليق عام من لجنة حقوق الإنسان ، نجدها اعتبرت ان حماية الصحة العامة من بين المبررات التي يجوز الاحتجاج بها كاساس لتقييد حقوق معينة بهدف تمكين الدولة من اتخاذ تدابير للتصدي لتهديد خطير تتعرض له صحة السكان ، وينبغي ان يكون الهدف من هذه التدابير منع المرض او الاصابة او توفير العناية للمرضى والمصابين [٢].

وقد اشارت بعض الاتفاقيات الدولية لحقوق الانسان بشكل صريح الى ان من بين الاستثناءات التي ترد على كفالة حق الحرية والامن الشخصي ما يتعلق بحماية الصحة العامة ، ومنها ماورد في الاتفاقية الاوربية لحقوق الانسان حيث نصت (كل إنسان له حق الحرية والأمن لشخصه ، ولا يجوز حرمان أي إنسان من حريته إلا في الأحوال الآتية : هـ - حجز الأشخاص طبقاً للقانون لمنع انتشار مرض معد، أو الأشخاص ذوي الخلل العقلي، أو مدمني الخمور أو المخدرات، أو المتشردين) .[٣]

ويمكن ان تنتهك الاجراءات الصحية حق الانسان في المعاملة الانسانية ، حيث ترى المحكمة الاوربية لحقوق الانسان قيام الدولة بترحيل احد المهاجرين بعد ثبوت أصابته بفيروس الايدز واعادته الى دولته التي لا يتوفر فيها متطلبات الحفاظ على الصحة ، يمثل انتهاكاً للاتفاقية الاوربية لحقوق الانسان لكونه يمثل معاملة غير انسانية ومهينة [٤].

وقد نظرت المحكمة الاوربية لحقوق الانسان طعناً تقدم به مواطن سويدي ضد اجراءات الحجز التي قامت بها السلطات الصحية في بلده من خلال تقييد حريته بسبب وجود شك باصابته بمرض نقص المناعة المكتسبة ، وكان الطعن الذي تقدم به ان الاجراءات التي قامت بها السلطات الصحية غير متناسبة مع طبيعة المرض وبالامكان اتخاذ اجراءات اقل تقييدا ، وقد وجدت المحكمة " ان الحرمان غير المتناسب من الحرية يكون غير ضروريا ، فاذا لم يكن كذلك فأنه يكون تعسفياً ، ومن اللازم ان تكون الاجراءات الضرورية واضحة بهدف ضمان اليقين القانوني"[٥].

ان الاستناد الى حق الانسان في الصحة يجب ان يلعب دورا اساسيا في الاحكام القضائية ذات الصلة ، وذلك بأن يخلق القضاء حماية قانونية متناسقة بين الحق في الحصول على العلاج بأسعار معقولة ، وبين حماية حقوق الملكية الفكرية ، ويبدو ان القضاء لم يلتفت

---

[١]- هي مجموعة مبادئ تم وضعها من قبل مجموعة مكونة من (٣١) خبيراً من الخبراء البارزين في القانون الدولي بناءا على دعوة اللجنة الدولية لفقهاء القانون والرابطة الدولية لقانون العقوبات والرابطة الامريكية للجنة الدولية لفقهاء القانون ومعهد مورغاي الحضري لحقوق الانسان والمعهد الدولي للدراسات العليا في العلوم الجنائية خلال اجتماعاتهم في مدينة سيراكيوزا عام ١٩٨٤ .

[٢]- انظر المذكرة الصادرة من لجنة حقوق الانسان التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي في الامم المتحدة المؤرخة في ٢٤/آب/١٩٨٤ – الوثيقة رقم (E/CN.4/1984/4) - ص ٥ – الفقرة ٢٤ .

[٣]- المادة (٥/١/هـ) من الاتفاقية الاوربية لحقوق الانسان لعام ١٩٥٠ .

[٤]- قضية (D. v. THE UNITED KINGDOM) - القضية رقم (30240/96) المنظورة من قبل لمحكمة الاوربية لحقوق الانسان – الحكم الصادر في ٢/ايار/١٩٩٧ .

[٥]- قضية (ENHORN) ضد الحكومة السويدية التي نظرتها المحكمة الاوربية لحقوق الانسان – القضية رقم (56529/00) – الحكم الصادر في ٢٥/كانون الثاني/٢٠٠٥ – ص ٢٦ – الفقرة ١٥ .

الى هذا الامر بشكل دقيق ، فنجد على سبيل المثال ان المحاكم في كولومبيا قد رُفعت امامها اكثر من (٦٠٠٠٠٠٠) ستة ملايين دعوى للفترة بين ١٩٩٩-٢٠٠٨ للمطالبة بالحصول على الادوية والرعاية الصحية ، وكانت نتيجة هذه الدعاوى ان اصدر القضاة اوامر بأن توفرالدولة الاموال اللازمة لبعض انواع الادوية ، اي ن الدولة تحملت ثمن الغاء الرقابة على اسعار الادوية نتيجة الالتزام بقواعد منظمة التجارة العالمية ، ومن المفترض ان يكون الاستناد الى الاحكام القضائية في ايجاد تغييرات هيكلية على سياسات الحصول على الادوية وفقا لما يكفله حق الانسان في الصحة .

المطلب الثاني: التعارض بين اجراءات مكافحة الامراض المعدية والتجارة الدولية

ثبت من خلال الدراسات العلمية ان عملية الانتقال البشري المرافق للتجارة الدولية ، وكذلك تجارة الحيوانات والنباتات والمحاصيل والبضائع تمثل جزء مهم من عملية انتقال العدوى وانتشار الامراض والاوبئة ، لذا فأن من متطلبات تطبيق قواعد الحجر الصحي والعزل يكون من خلال تقييد حرية الحركة والانتقال التي تقوم عليها التجارة الدولية ، ومن هذا الاساس الجوهري لطبيعة مقتضيات النظامين نجد ان تعارضاً بيناً يمكن ان يحدث .

لهذا نجد ان قواعد التجارة الدولية والاتفاقيات الدولية في هذا الجانب قد اخذت بنظر الاعتبار تلك الحقيقة التي لابد من التعامل معها وفق اسس وقواعد صحيحة، حيث تم وضع ضوابط تقيد سلطات الدول في هذا النطاق وتوجب عليها اتخاذ اجراءات معينة .

حيث جاء في الاتفاقية العامة للتعريفات والتجارة (لا يوجد في هذه الاتفاقية ما يمنع أي طرف متعاقد من إتخاذ أو تشديد الاجراءات التالي ذكرها بشرط مراعاة الحاجة إلى عدم تطبيق تلك الاجراءات بطريقة قد تتضمن وسيلة للتمييز التعسفي أو الغير عادل للدول التي لها نفس الظروف أو القيود المستترة على التجارة الدولية .. ب - الاجراءات الضرورية لحماية صحة أو حياة الانسان أو الحيوان أو النبات..) [١].

الا انه على الرغم من وضوح الشروط الموضوعية الواردة في النص المتمثلة بأن يكون الاستثناء من تطبيق القواعد او التشديد في تطبيقها يكون في حالة الضرورة وان لا يكون تمييزيا او تعسفياً وان لا يتم فرض قيود مُقنَعة ، الا ان الكثير من الدول استندت الى هذا النص الذي ورد تحت قسم " الاستثناءات العامة " من قواعد التجارة الدولية والتعريفة الكمركية في تقييد التجارة بشكل مفرط او غير ضروري من الناحية العلمية ، او يتم استغلاله لتحقيق اهداف تجارية وليس لاغراض حماية الصحة العامة .

وحصل هذا التقييد المفرط في التجارة في اعقاب حصول تفشي لوباء الكوليرا في بيرو عام ١٩٩١ وحادثة تشيرنوبيل وما صاحبها من تلوث ، مما تسبب بحدوث مشاكل واعتراضات على تلك الاجراءات بين الدول الامر الذي دعى الى ضرورة اعادة النظر بتلك القواعد من خلال وضع ضوابط اكثر صرامة .

---

[١] - المادة (٢٠/ب) من الاتفاقية العامة للتعريفات والتجارة لعام ١٩٤٧ .

وتم الاتفاق على وضع اتفاقية تطبيق تدابير الصحة والصحة النباتية [١] التي اشترطت ان يكون أتخاذ التدابير المتعلقة بحماية الصحة البشرية والنباتية مستنداً الى اسس وأدلة علمية ، وان تكون تلك التدابير بأقل قدر ممكن ، ولا يتم اتخاذ التدابير الضرورية اللازمة لذلك قائما على تقدير الدولة المعنية وانما بناءا على ما تراه المنظمات الدولية المختصة [٢].

وعليه فان ما ورد في اتفاقية تطبيق تدابير الصحة والصحة النباتية قد جعل عملية التقييم للمخاطر والاجراءات اللازمة لمواجهتها قائمة على اساس علمي يعتمد التخصص للمنظمات الدولية .

ويمكن ان نلاحظ اهمية هذا التطور في التنظيم القانوني لقواعد التجارة الدولية الذي ورد في اتفاقية تدابير الصحة والصحة النباتية على ضمان ان تكون الاجراءات والتدابير المتخذة لمنع تفشي الامراض والاوبئة معقولة وقائمة على اسس علمية وليس لاغراض المنافسة التجارية ، ذلك ان هذه الاتفاقية مرتبطة بنظام تسوية المنازعات في منظمة التجارة العالمية ، وبالتالي فأن طلب التعويض عن الاجراءات والتدابير المخالفة للاسس العلمية يمكن ان يكون متحققاً ، وعلى اساس ذلك اقيمت عدة مطالبات بالتعويض في هذا الاطار منها قضية هرمونات اللحوم [٣] وقضية استيراد السلمون [٤]، وقضية المنتجات الزراعية اليابانية [٥].

المبحث الرابع: اثر حقوق الملكية الفكرية على مكافحة الامراض المعدية والحد منها

افردنا مبحثاً مستقلا لموضوع حقوق الملكية الفكرية واثرها في مكافحة الامراض المعدية والحد منها نظرا للدور الكبير الذي تلعبه حماية تلك الحقوق في تأمين الادوية والعلاجات والمستلزمات الطبية بشكل آمن وفعال من جهة ، وما يتسبب به الافراط بالحماية القانونية من اثار سلبية في تمكين وصول تلك الادوية والمستلزمات الطبية الى الفئات الاجتماعية المختلفة ، حيث سنبين في المطلب الاول التنظيم القانوني لحماية حقوق الملكية الفكرية في نطاق الصحة ، ثم نبين في المطلب الثاني الاليات القانونية التنظيمية لاستخدام الادوية والمستلزمات الطبية .

المطلب الاول: التنظيم القانوني لحماية حقوق الملكية الفكرية في نطاق الصحة

من الثابت ان حماية حقوق الملكية والعلامات التجارية له تأثير ايجابي في تطوير عملية انتاج الادوية والعقاقير والمستلزمات الطبية لما يمكن ان تحققه الابتكارات والابحاث

---

[١]- معاهدة دولية في اطار منظمة التجارة العالمية ، جرى التفاوض بشأنها أثناء مفاوضات جولة اورغواي عام ١٩٩٤ ودخلت حيز التنفيذ في بداية عام ١٩٩٥ ، وتتكون من (١٤) مادة و(٣) ملاحق .

[٢]- المواد (٢/٢) و(١/٥) و(٦/٥) من الاتفاقية .

[٣]- الدعوى المقامة من قبل الولايات المتحدة الامريكية ضد الجماعة الاوربية - القضية المرقمة (WT/DS26/ARB) – القرار التحكيمي الصادر في ١٤/تموز/١٩٩٩ .

[٤]- الدعوى المقامة من قبل كندا ضد استراليا – القضية رقم (WT/DS18/RW) – القرار التحكيمي الصادر في ١٨/شباط/٢٠٠٠ .

[٥]- الدعوى المقامة من قبل الولايات المتحدة الامريكية ضد اليابان – القضية المرقمة (WT/DS76/12) – القرار التحكيمي الصادر في ٣٠/اب/٢٠٠١ ، علما ان هذه القضية تم تسويتها بأتفاق الطرفين لذا صدر القرار التحكيمي بذلك .

المستمرة في هذا المجال من ارباح يضفي عليها القانون الحماية مما يخلق حافزا قويا ومنافسة مشروعة بين الشركات بما يخدم حماية الصحة العامة .
كما ان حماية العلامة التجارية يحقق الحماية اللازمة للمستهلك من التضليل والخداع الذي تسببه المنتجات الرديئة وخاصة ان الامر يتعلق بصحة الانسان الذي ينبغي تأمين اقصى حماية لازمة لها [١]، وتم أعتبار حق الملكية الفكرية والعلامة التجارية من بين حقوق الانسان التي يجب حمايتها [٢].
وقد تم تنظيم حماية العلامة التجارية في القانون الدولي بموجب عدد من الاتفاقيات الدولية ، حيث توجد اتفاقيتين عامتين رئيسيتين في هذا الشأن ، الاولى هي اتفاقية باريس للملكية الصناعية لعام ١٨٨٣ المعدلة ، واتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المعرفة اختصاراً بـ(اتفاقية التربس) وهي من الاتفاقيات التي ابرمت تحت مظلة ((General Agreement on Tariffs and Trade (Gatt)) اثناء مفاوضات جولة اورغواي ، يضاف لهما ما يرد من حماية في اتفاقيات الاستثمار الدولية الثنائية .
وقد كان الغرض الاساسي من اتفاقية باريس منح المخترعين ومالكي العلامات التجارية وغيرها من النماذج الصناعية حماية مساوية لحماية حقوق مواطني اي دولة اخرى طرف في الاتفاقية وفقا لقانونها الوطني ، حيث ان الاتفاقية تعتبر نافذة في اقليم الدولة التي تصادق عليها وتصبح جزءا من قانونها الوطني دون الحاجة الى اصدر قانون يتضمن النص على القواعد الواردة في الاتفاقية .
اما اتفاقية التربس جاءت بتنظيم قانوني مختلف عن اتفاقية باريس حيث انها لم ترد فيها قواعد اجرائية او موضوعية موحدة بشأن حقوق الملكية الفكرية بل اوجبت توفير حد ادنى لحقوق الملكية الفكرية ومعايير الحماية اللازمة .
فقد نصت اتفاقية التربس على (تسهم حماية وإنفاذ حقوق الملكية الفكرية فى تشجيع روح الابتكار التكنولوجي وفي نقل وتعميم التكنولوجيا ، بما يحقق المنفعة المشتركة لمنتجي المعرفة التكنولوجية ومستخدميها ، بالأسلوب الذى يحقق الرفاهية الاجتماعية والاقتصادية والتوازن بين الحقوق والواجبات)[٣] وفي مادة اخرى اشارت الى (١- يجوز للبلدان الأعضاء ، عند وضع أو تعديل قوانينها ولوائحها التنظيمية، اعتماد التدابير اللازمة لحماية الصحة العامة والتغذية وخدمة المصلحة العامة فى القطاعات ذات الأهمية الحيوية للتنمية الاقتصادية الاجتماعية والتكنولوجية فيها، شريطة اتساق هذه التدابير مع أحكام الاتفاق الحالى ٢- قد تكون هناك حاجة لاتخاذ تدابير، يشترط اتساقها مع أحكام الاتفاق الحالى ، لمنع حائزى حقوق الملكية الفكريـة من إساءة استخدامها ، أو

---

[١] - خلال انتشار وباء التهاب السحايا في النيجر عام ١٩٩٥ تسبب تلقيح (٥٠٠٠٠) شخص بلقاح وهمي بوفاة ما يقارب (٢٥٠٠) شخص منهم .
[٢]- انظر قرار المحكمة الاوربية لحقوق الانسان في قضية (*Anheuser Busch Inc. v. Portugal*) بالرقم (73049/01) الصادر في ٥/تشرين الاول/٢٠٠٥ ، التي اشارت فيه الى ان حق الملكية الفكرية يدخل في مضمون الفقرة (١) من البروتوكول الاول الملحق بالاتفاقية الاوربية لحقوق الانسان .
[٣]- المادة (٧) من الاتفاقية .

منع اللجوء إلى ممارسات تسفر عن تقييد غير معقول للتجارة أو تؤثر سلباً على نقل التكنولوجيا بين الدول)[١] .

ونجد ان الاتفاقية جاءت بصياغة متوازنة لحماية حقوق الملكية الفكرية بما لا يخل بحقوق المستهلكين والمنتفعين ، وان يتم مراعاة حماية الصحة العامة التي هي من بين المبادئ التي يسعى الى تحقيقها التنظيم القانوني الدولي ، لذلك اجازت الاتفاقية للدول اتخاذ تدابير تمنع بموجبها حائزي حقوق الملكية الفكرية من اساءة استخدامها ، وابرزت من بين صور سوء الاستخدام الاحتكار ومنع نقل التكنلوجيا.

الا ان الدول المتقدمة تحاول الضغط بأتجاه حماية موسعة للملكية الفكرية من خلال دفع الدول النامية لتوسيع معايير الملكية الفكرية وهو ما ادى الى استسلام تلك الدول لضغوطات الدول المتقدمة نتيجة اعتمادها الكلي على التجارة معها ، وأدى ذلك الى توقف التنمية فيها او تباطؤها لكونها ، اي الدول النامية ، لا تملك الوسائل والتقنيات والخبرات لتطبيق تلك المعايير [٢].

وعليه لابد من ايجاد التوازن المطلوب بين حقوق الملكية الفكرية والحقوق الاخرى التي اكدت على اهميتها مختلف المعاهدات الدولية باعتباره ضرورة لا بد منها ، فنظام العلامات التجارية بحد ذاته لا يمنح حقاً مطلقاً ، بل يخلق توازناً جوهرياً [٣].

المطلب الثاني: الاليات القانونية التنظيمية لاستخدام الادوية والمستلزمات الطبية

يصف الفيلسوف اللاهوتي " توماس الاكويني " الحقوق الايجابية بأنها " انما تكون شرعية وعادلة عنما تهدف الى تحقيق الرفاهية العامة ، واذا لم تكن كذلك ، فأنها يجب ان تكون مقيدة والا فقدت شرعيتها " [٤].

وعليه فأن هدف نظام الملكية الفكرية الدولي يجب ان يكون لصالح الجميع ، ولا ينبغي للمرء ان يحمي تلك الحقوق بما يتجاوز ماهو ضروري لانه يؤدي الى التهديد بحدوث خطر كبير على الرفاهية العامة بشكل مرتفع [٥].

وتلعب حقوق الملكية على الادوية والعقاقير والمواد الطبية في كثير من الاحيان دورا سلبيا في مكافحة انتشار الامراض والاوبئة ، ذلك ان صاحب براءة الاختراع يعمد الى تحقيق اقصى ربح ممكن من ذلك ، حيث يعمد منتجي الادوية الى تسعير منتجاتهم في المرحلة الاولى من الانتاج باسعار تفوق كثيرا تكلفة الانتاج ، لذلك يكون الانتاج متجها الى الدول الغنية والاثرياء في الدول الفقيرة ، فقد اشارت الاحصائيات الى ان الادوية المهمة لا تصل سوى الى مانسبته ٢٠% من سكان العالم ، اما الـ٨٠% فهم في نظر المنتجين غير جديرين بالاهتمام حتى وان كان تخفيض السعر سيؤدي الى زيادة حجم

---

[١]- المادة (٨) من الاتفاقية .

[2] - J.Watal – Intellectual property rights in the WTO and developing countries – Oxford University press – 2001 – p.86 .

[3] -Valentina S. Vadi- Trade Mark Protection, Public Health and International Investment Law : Strains and Paradoxes - The European Journal of International Law - Vol. 20 - No.3 -2009- p.795.

[4] - Geiger - Constitutionalising " Intellectual Property Law ? The Influence of fundamental Rights on Intellectual Property in the European Union - IIC Int'l Rev Intellectual Property and Competition – 2006 – p.374 .

[5] - Daniel J. Gervais - The Changing Landscape of International Intellectual Property - *Journal of Intellectual Property Law & Practice* - Volume 1- Issue 4 March 2006 – p253 .

المبيعات لعدم وجود جدوى اقتصادية من ذلك ، وينطبق ذلك حتى بالنسبة للانتاج في داخل الدول الفقيرة حيث يستبعد السبب التجاري السكان الفقراء من امكنية الوصول الى الادوية [١] .

لذلك فأن اتفاق (TRIPS) كان يمثل حلاً توفيقياً لكون الهدف النهائي للدول المتقدمة هو تحقيق الاتساق الدولي لمعايير الملكية الفكرية ، لذا كان التوجه العام لدى الدول ان تكون معايير حماية الملكية الفكرية تتماشى مع المستويات السائدة في الدول النامية .

وتحقيقاً للتوازن بين حماية حقوق الملكية ومكافحة الامراض المعدية وغيرها ، فقد اوجد هذا الاتفاق ما يُعرف بالترخيص الاجباري ، الذي يُقصد به ترخيص للدول الاعضاء في اتفاق (TRIPS) استخدام الاختراع المحمي ببراءة بواسطة الدولة نفسها او بواسطة طرف ثالث دون اذن او ترخيص من صاحب حق البراءة ، وللدول الاعضاء حرية في تحديد الاسباب التي على اساسها تقوم باصدار الترخيص الاجباري [٢] .

وقد عالجت الاتفاقية ذلك الامر في المادة (٣١) منها حين اجازت للحكومات بمنح ما يعرف بـ" الترخيص الاجباري " اي امكانية استخدام براءة الاختراع دون موافقة صاحبها وذلك في الحالات الاتية :-

١- حالة الطوارئ العامة والاوضاع الاخرى الملحة جداً.
٢- تصحيح ممارسات المنافسة المقابلة .
٣- الاستخدام غير التجاري للاختراع لاغراض عامة .
٤- البراءة المرتبطة ببراءة اختراع اخرى .

وعليه يمكن القول ان اصدار التراخيص الاجبارية لا ينحصر في حالات الطوارئ او الظروف الوطنية العاجلة او حالات تفشي الاوبئة كالملاريا او (COVID-19) ، وانما يمتد ليشمل انواعا اخرى من الامراض المستقرة وغير المعدية ، وعليه كان اصدار الترخيص الاجباري من قبل تايلند بشأن امراض القلب والسرطان والايدز يتماشى مع ما ورد في اتفاق (TRIPS) .

ويعتبر الاستخدام الحكومي نوع من الترخيص الاجباري الذي يجيز استخدام الاختراع المحمي ببراءة ، اما بواسطة الحكومة او لمصلحتها ، على ان يكون الاستخدام عاماً ولاغراض غير تجارية ، وهذا يعني ان بأمكان الحكومة عن طريق معاملها ومختبراتها الخاصة القيام بعملية الانتاج او اصدارها ترخيصاً لطرف ثالث للقيام بعملية انتاج ادوية محمية للحكومة ، من اجل جعل الادوية متاحة للعامة .

ويتميز الاستخدام الحكومي بخاصية عدم التقيد بما ورد في المادة (٣١) من اتفاق (TRIPS) المقتضي اجراء المفاوضات المسبقة مع صاحب البراءة مما يساعد في سرعة لقيام بعملية الانتاج لمواجهة تفشي الامراض .

---

[1] -Thomas pogge, Matthew rimmer and kim Rubenstein - Access to essential medicines: public health and international law - Cambridge University Press – 2010 – p.5 .

[2] - Musunge &C.Oh – The use of flexibilities in TRIPS by developing countries , can they promote access to medicines ? – World health organization – 2006 – p.13 .

ورغم اهمية هذا الاستثناء الا ان عملية اصدار التراخيص الاجبارية من اجل الحصول على الادوية صعوبات قانونية على المستوى الدولي تحد كثيرا من قدرة الدول على تلبية متطلبات الصحة العامة وتوفير الادوية باسعار مناسبة للطبقات الاجتماعية المختلفة ، حيث نجد ان دولة جنوب افريقيا ، مثلا ، قامت بتعديل قانون الادوية [١] بهدف ضمان توفير الادوية بنوعيات مقبولة وباسعار مناسبة بشكل كاف لجميع المواطنين ، الا ان الولايات المتحدة الامريكية قامت بأدراج جنوب افريقيا على قائمة المراقبة الخاصة [٢] ، كما اقامت (٣٩) شركة من شركات المستحضرات الصيدلانية الامريكية دعاوى قضائية ضد دولة جنوب افريقيا تطعن في التعديلات التي تمت على القانون وتطالب بالتعويض ، الا انه نتيجة السخط الدولي العام ، ادى الى تغيير موقف الولايات المتحدة الامريكية وسحب الشركات لدعاواها .

كما تصطدم تلك الاستثناءات التي ترد في اتفاقية (TRIPS) المقررة لمصلحة عامة ومنها حالات الضرورة الصحية بعقبات قانونية وتنفيذية بسبب نشاط المنظمة العالمية لحقوق الملكية (WIPO)[٣] التي تشدد على اجراءات الحماية للملكية لفكرية للمواد الطبية ، حيث يقوم ممثلو المنظمة بحث الدول النامية ، وبشكل مستمر ، على عدم اعتماد المرونة التي وردت في اتفاقية (TRIPS) بشأن الترخيص الاجباري لحالات الضرورة ، وهو ما يشير بشكل وضح ان انشطة المنظمات الدولية غير متسقة [٤].

هذا التعارض بين نظامين قانونيين مختلفين جعل حياة الالاف او الملايين من الناس معرضة للخطر بسبب اغلاق الطريق امامهم من الوصول الى الادوية واللقاحات الضرورية ، هذا الامر كان محل اهتمام المنظمة التي بينت في اعلان جنيف حول مستقبل المنظمة العالمية للملكية الفكرية بأن " البشرية الآن تقف فى مفترق الطرق ، مفترق طرق فى قانوننا الأخلاقى وإختبار لقدرتنا على التكيف والنمو ، فهل سنقوم بالتقييم والتعلم والإستفادة من أفضل الأفكار والفرص الجديدة ؟ أم سنستجيب للإلتماسات ضعيفة الخيال لقمع كل هذا فى سبيل تحقيق سياسات ضعيفة الثقافة وذات أيديولوجيا جامدة ، وحتى أحيانا ذات سياسات قاسية غير عادلة وغير كفوءة ؟ سوف يترتب الكثير على الإتجاه المستقبلى للمنظمة العالمية للملكية الفكرية " [٥].

بالاضافة الى تلك الحلول ، اوردت العديد من اتفاقات التجارة الحرة الثنائية اوما يعرف بـ(TRIPS +) تنظيماً قانونياً اضافيا لمعالجة مسألة امكانية الوصول الى الادوية الاساسية ، ولكن هذا التنظيم لم يكن مجدياً لكونه سيؤدي الى التجزئة المعيارية والفشل

---

[١]- قانون الرقابة على الادوية والمواد ذات الصلة رقم (٩٠) لسنة ١٩٩٧ .

[٢]- هي قائمة امريكية خاصة تُعرف بقائمة " المراقبة الخاصة رقم ٣٠١ " تقوم الولايات المتحدة الامريكية بأدراج الدول التي تقوم بخرق القوانين الامريكية لمتعلقة ببراءات الملكية الفكرية فيها ، مما يعني فرض عقوبات تجارية منفردة بموجب قرارات تنفيذية يصدرها الرئيس الامريكي .

[٣]- منظمة دولية تابعة للأمم المتحدة تعمل من أجل تعزيز حماية حقوق الملكية الفكرية .

[4] - Frederick Abbott - Managing the Hydra: The Herculean Task of Ensuring Access to Essential Medicines – Cambridge university press – 2005 – p.401 .

[٥]- اعلان جنيف الصادر عن الجمعية العامة للمنظمة العالمية لحقوق الملكية الفكرية في ٤/تشرين الثاني/ ٢٠٠٤ بشأن مستقبل المنظمة .

التنظيمي ، عليه فأن تحقيق امكانية الوصول الى الادوية الاساسية في ضوء اهتمامات التنمية العامة الاوسع نطاقاً من قبل المنظمة العالمية للملكية الفكرية سيكون هو الحل الامثل من خلال خلق توازن دقيق بين حماية الاختراعات لغرض تشجيع الابتكار والاستثمار فيه ، وبين عدم الافراط في الحماية بهدف الحصول على الادوية التي تحمي الصحة العامة .

الخاتمة

مما تقدم عرضه نخلص الى عدد من الاستنتاجات التي لابد من الاشارة اليها بصدد هذا الموضوع وهي :

١- القانون الدولي في مجال الصحة لا يزال قانوناً في طور النشأة ، وغير متطور بالحد الكافي لاعتباره فرعاً من فروع القانون الدولي .
٢- لا يمكن ان تتحقق حماية الانسان من الامراض والاوبئة المعدية الا من خلال الاعتقاد بأن المساواة في الحصول على متطلبات الصحة اعتقاداً ثابتاً واساساً اخلاقياً في التعامل على المستوى الدولي ، وان يرتقي النظر اليه الى مستوى الحقوق الاساسية التي يمثل الخروج عليها انتهاكاً انسانيا.
٣- لابد من الارتقاء بالنظر الى مستلزمات حماية صحة الانسان على انها حق وليس سلعة .
٤- ان تحقيق الوصول الى حماية اكبر لصحة الانسان يتطلب تفعيل دور منظمة الصحة العالمية وتغيير طبيعة قراراتها من الاستشارية الى الالزامية لما تمثله من اهمية فنية وتخصصية ونطاق نشاط دولي لا يوجد له مماثل في التنظيمات الدولية الاخرى في الوقت الحاضر .
٥- ان اضفاء الطبيعة القانونية لحق الانسان في الصحة وحمايته من الامراض والاوبئة المعدية يجعل له مكانة متقدمة على العديد من الحقوق الاخرى وهو ما يعزز الارتقاء بصحة الانسان وتكريس الحقوق الادنى للوفاء به .
٦- تطوير قواعد المسؤولية الدولية بشأن مكافحة الاوبئة والامراض الانتقالية والحد من اثارها من خلال نظام مسؤولية مشتركة .

التوصيات

١- نقترح قيام لجنة القانون الدولي في الامم المتحدة تطوير قواعد القانون الدولي في مجال المسؤولية الدولية في القضايا التي يترتب عليها ضرر بالمجتمع الدولي في ضوء قواعد المسؤولية الدولية التي دونتها سابقا بما يضمن وضوح تلك المسؤولية في هذا الاطار لاهميتها في حماية النوع البشري .
٢- ضرورة اعتقاد الدول بأن سلوكها المتعارض مع حماية حق الانسان في حماية صحته يمثل انتهاكا لحقوق الانسان ، ويؤثر على تصنيفها في احترام حقوق الانسان ، وان يرد ذلك بشكل اكثر صراحة وتركيزا في تقارير الهيئات واللجان العاملة في مجل حماية حقوق الانسان .

٣- اعتماد قرارات منظمة الصحة العالمية في المسائل التي تتعلق بأخطار كبيرة تمس حياة الانسان وتؤثر على وجودهم ضمن قرارات مجلس الامن الدولي في الحالات التي يرى فيها المجلس انها تهدد السلم والامن الدوليين.

مصادر

باللغة العربية

١- د. احمد فتحي سرور – الحماية الدستورية للحقوق والحريات – دار الشروق – القاهرة – الطبعة الاولى – ١٩٩٩

٢- د . طلال ياسين العيسى – السيادة بين مفهومها التقليدي والمعاصر – مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد ٢٦ – العدد الاول – ٢٠١٠ .

٣- د. عبد العزيز محمد سرحان – مقدمة لدراسات ضمانات حقوق الانسان " دراسة مقارنة في القانون الدولي والشريعة الاسلامية " – جامعة عين شمس – القاهرة – ١٩٨٨ .

المصادر الاجنبية

1- - Allyn Lise Taylor - Making the World Health Organization Work: A Legal Framework for Universal Access to the Conditions for Health - American journal of law & medicine – 1992 .

2- Daniel J. Gervais - The Changing Landscape of International Intellectual Property - *Journal of Intellectual Property Law & Practice* - Volume 1- Issue 4 March 2006 .

3- David Fidler- Return of the Fourth Horseman: Emerging Infectious Diseases and International Law - Minnesota Law Review –Vol.81 – 1997 .

4- David P. Fidler - Public Health and International Law: the Impact of Infectious Diseases on the Formation of International Legal Regimes, 1800–2000 - Plagues and politics Infectious Disease and International Policy – 2001.

5- David P. Fidler - Globalization, International Law, and Emerging Infectious Diseases – EID journal - Volume 2, Number 2- April 1996.

6- E. V. Vorontsova and A. L. Vorontsov - The Concept of Health Protection in International Law - Proceeding of the International Science and Technology Conference " FarEastCon -2018" Volume .1 .

7- Frederick Abbott - Managing the Hydra: The Herculean Task of Ensuring Access to Essential Medicines – Cambridge university press – 2005 .

8- Geiger - Constitutionalising " Intellectual Property Law ? The Influence of fundamental Rights on Intellectual Property in the European Union - IIC Int'l Rev Intellectual Property and Competition – 2006 .

9- Ige F. Dekker and Wouter G. Werner - Governance and International legal theory - Martinus Nijhoff Publishers – Boston – 2004 .

10- J.Watal – Intellectual property rights in the WTO and developing countries – Oxford University press – 2001.

11- Musunge &C.Oh – The use of flexibilities in TRIPS by developing countries , can they promote access to medicines ? – World health organization – 2006 .

12- Roscam Abbing, H.D.C.: International Organizations in Europe and the Right to Health Care- Deventer, Kluwer .

13- Shawn H. E. Harmon- International public health law: not so much WHO as why and not enough WHO and why not?- Springer Science & Business Media -2009.

14- Thomas pogge, Matthew rimmer and kim Rubenstein - Access to essential medicines: public health and international law - Cambridge University Press – 2010 .

15- Valentina S. Vadi- Trade Mark Protection, Public Health and International Investment Law : Strains and Paradoxes - The European Journal of International Law - Vol. 20 - No.3 -2009 .