دور المقرر الخاص في حماية الحق في الصحة

سارة كمال مصطفى أ.د حيدر ادهم عبد الهادي

كلية الحقوق ـ جامعة النهرين

الملخص :

يعد الحق في الصحة من اهم حقوق الانسان الجديرة بالحماية، وان هذا الحق يعد حقا شاملا لا يقتصر على مجرد تقديم خدمات الرعاية الصحية، بل ينصرف لجميع العوامل التي يمكن ان تؤثر عليه، وقد تكرس هذا الحق في سياق العديد من الاتفاقيات الدولية، والتي تناولت الحق في الصحة بما يتلاءم وموضوعاتها. ويعد انشاء نظام المقرر الخاص المعني بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية تطورا مهما في طريق حماية هذا الحق، اذا يتمتع هذا النظام بعدد من الوظائف والتي تمكنه من القيام بدور محوري في حماية هذا الحق، الا انه مع ذلك نجد ان هذه الالية كثيرا ما تعاني من عدد من الصعوبات، عند القيام بوظائفها، من ذلك ضعف التمويل المادي، كذلك عدم رغبة الدول في التعاون معها، وهذا ما يمكن ان يؤثر على دورها في حماية هذا الحق.

الكلمات المفتاحية: الحق في الصحة، حقوق الانسان، المقرر الخاص، الزيارات الميدانية، الاتصالات والشكاوى الفردية.

Role of the Special Rapporteur in the protection of the right to health

Sarah Kamal Mustafa Prof. Haidar Adham Abdel Hadi

Abstract:

The right to health is one of the most important human rights which are worthy of protection, and this right is a universal right not only to provide health care services but also to all factors that may affect it. This right has been enshrined in many international conventions, In health in accordance with its subjects. The establishment of the Special Rapporteur's system on the highest level of physical and mental health is an important development in the protection of this right if the system has a number of functions which enable it to play a central role in the protection of this right. However, this mechanism often suffers from A number of difficulties, in carrying out their functions, from the weakness of material funding, as well as the unwillingness of States to cooperate with them, which could affect their role in protecting this right.

Keywords: right to health, human rights, Special Rapporteur, field visits, Communication and individual complaints.

المقـدمة

انسجاما مع أصول البحث القانوني، ينبغي ان نقسم المقدمة إلى عدة فقرات لتوضيح أهمية البحث، ومشكلته، ومنهجيته، وهيكلته، في فقرات متسلسلة على النحو الاتي:

أولاً: موضوع البحث :

يعد الحق في الصحة مطلبا اساسيا لكي يحيى الانسان حياة كريمة، فالصحة تعد مفتاحا للنجاح والتقدم، وأهم مكونات كرامة كل إنسان، وتنبع اهمية هذا الحق من اتصاله بمعظم حقوق الانسان، فعلى الرغم من ان الحق في الصحة ينتمي إلى الجيل الثاني من حقوق الإنسان إلا أنه يتصل اتصالا وثيقًا بالأجيال الأخرى من حقوق الإنسان، اذ انه لكل حق من هذه الحقوق دورا لا يمكن اغفاله في إعمال هذا الحق، وعلى ذلك فان الحصول على مياه شرب صحية وغذاء كاف ونظيف وبيئة نظيفة ... هي جوهر صحة الإنسان، فلا معنى أن يتمتع الانسان بالحق في الحياة دون صحة الجسم والعقل، فبدونها يصبح هذا الحق عديم الاهمية، وعلى ذلك فان "جميع جوانب حقوق الإنسان مترابطة ومتشابكة ولا ينفصل بعضها عن بعض" . فالصحة تدور عدما ووجودا مع الانسان، فلا يمكن له العيش من دون حياة صحية.

وفي سبيل توفير الحماية لهذا الحق وغيره من حقوق الانسان بصورة عامة، فقد انشئت منظمة الامم المتحدة عدد من الاليات العالمية، ذلك في سبيل مراقبة مدى التزام الدول بحماية هذه الحقوق، هذا فضلا عن الاليات الاقليمية والتي تلعب دور مهما ايضا في حماية حقوق الانسان، بما في ذلك الحق في الصحة، ونظرا لأهمية هذا الحق فقد انشئت لجنة حقوق الانسان نظام المقرر الخاص المعني بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية، وقد خصته بعدد من الوظائف في سبيل توفير الحماية لهذا الحق والعمل على تطويره، وبعد الغاء اللجنة وحلول مجلس حقوق الانسان محلها اكد هو الاخير ولاية المقرر الخاص، والحقيقية فانه على الرغم من المزايا التي يتمتع بها هذا النظام، والتي يمكن ان تسهل عمله، الا انه مع ذلك تعاني هذه الالية من عدد من الصعوبات والتي يمكن ان تعيق عملها.

ثانياً: أهمية البحث :

تبرز أهمية البحث في بيان مدى اهمية هذه الالية في حماية الحق في الصحة، والوظائف التي تضطلع بها في سبيل توفير هذه الحماية، وكذلك بيان الصعوبات التي يمكن ان تشكل عائقا امام فعاليتها .

ثالثاً : مشكلة البحث :

تكمن مشكلة دراسة موضوع (دور المقرر الخاص في حماية الحق في الصحة) في عدد من الجوانب، لذا يمكن تلخيص اهم المشاكل التي يثيرها هذا الموضوع في عدد من التساؤلات المهمة التي يثيرها الموضوع، واهم هذه التساؤلات هي :

ـ ما هو الحق في الصحة، وما هو اساسه القانوني ؟

ـ ما هو دور المقرر الخاص بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية ، في حماية الحق في الصحة ؟

ـ ما مدى فعالية هذا الدور في حماية الحق في الصحة؟

رابعا: منهجية البحث :

ان طبيعة الموضوع هي التي تحدد المنهج المتبع وذلك للإحاطة بجميع جوانبه، وبناء على ذلك سوف نعتمد المنهج الوصفي التحليلي على اعتبار ضرورة وصف المشكلة ومن ثم تحليل الجوانب ذات الصلة بدور المقرر الخاص .

خامسا: هيكلية البحث :

من اجل الإحاطة بجميع جوانب الدراسة، ارتأينا تقسيم الدراسة الى مطلبين وخاتمة، خصصنا المطلب الأول منه لبيان تعريف الحق في الصحة وقسمناه الى فرعين خصصنا الاول لبيان تعريف الحق في الصحة لغة ، أما في الثاني فقد بينا تعريف الصحة اصطلاحا . اما في المطلب الثاني فقد خصصناه لبيان دور المقرر الخاص بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية، في حماية الحق في الصحة .

المطلب الأول

تعريف الحق في الصحة

يعد الحق في الصحة حق أساسي لضمان تمتع الفرد بالخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والمحددات الأساسية للصحة، فالحق في الصحة يرتبط بالعديد من حقوق الأنسان والتي تعلب دورا مهما لضمان الأعمال الكامل لهذا الحق، وهذا ما يؤكد ان حقوق الأنسان تمثل كيان مترابط غير قابل للتجزئة . ان تعريف الحق في الصحة يتطلب منا بيان معنى هذا الحق من الناحية اللغوية والاصطلاحية للوقوف على المعنى الكامل لهذا الحق وذلك على النحو الاتي:

الفرع الاول

الحق في الصحة لغة

ان تعريف الحق[١] في الصحة يتطلب منا بيان معنى هذا الحق من الناحية اللغوية والاصطلاحية للوقوف على المعنى الكامل لهذا الحق وذلك على النحو الاتي:

١- الصحة لغة: تم تعريف الصحة في معاجم اللغة العربية بعدة تعاريف، ففي لسان العرب : تعني الصحة ذهاب المرض، فيقال صح فلان من علته واستصح اي برء من المرض، أي البراءة من كل عيب وريب، والصحة خلاف السقم والذي يعني المرض [٢] .

وفي كتاب العين : تعني الصحة ذهاب السقم والبراءة من كل عيب وريب ، صح يصح صحة[٣].

وذهب المصباح المنير : إلى ان الصحة في البدن هي حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي، أما المرض فهو حالة خارجة عن الطبع وطارئة [٤]. وعرفها قاموس المحيط بأنها ذهاب المرض والبراءة من العيب، أما المرض فهو إظلام الطبيعة واضطرابها بعد صفائها واعتدالها [٥]. اما المعجم الوجيز : فذهب إلى ان الصحة تعني البراءة من العيب، فيقال صح الشيء أي زال خطاءه أو عيبه ، والصحيح السليم من العيوب والمرض[٦] .

وعرفها المعجم الوسيط: الصحة في البدن حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي، صح الشي وصحة وصحاحا أي برئ من كل عيب أو ريب، ويقال صح الرجل أي زال ما كان به أو ما تصل به من عاهة أو عيب، ويقال صح المريض وصحت الصلاة وصحت الشهادة وصح العقد فهو صحيح، أما المرض فهو مرض ففسدت صحته فضعف ووهن فهو مريض[٧].

أما المعاجم الأجنبية فقد تناولت هي الأخرى تعريف الصحة ففي معجم Webster الإنجليزي فان كلمة الصحة health تدل على عدة معاني ففي ما يتعلق بالخلو من المرض فقد عرفها بأنها حالة

---

(١) ويعرف مصطلح الحق لغة بانه (الثابت والواجب) اما من الناحية الاصطلاحية فيعرف (مركز شرعي وقانوني من شانه ان ينتفع به صاحبه او غيره، فهو مادي اذا كان مدركا بأحد الحواس الخمس والا فهو معنوي، وعام اذا لم تنفرد بالانتفاع به جماعة معينة، والحق هو مصلحة مقررة شرعا وقانونا): عدنان عبد العزيز مهدي، حق الحياة وضماناته دراسة بين الشريعة والقوانين الوضعية والمواثيق الدولية، مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية، المجلد٣، السنة ٣، العدد ١٢، ٢٠١١، ص ٨٦.

(٢) لسان العرب، أبي فضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، الأفريقي المصري، دار صادر، بيروت، المجلد الثاني، ص٥٠٧، المجلد الثاني عشر، ص٢٨٨,٢٨٩.

(٣) كتاب العين، الخليل بن احمد الفراهيدي، تحقيق عبد الحميد هنداوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ٢٠٠٢،ص٣٧٩

(٤) المصباح المنير، احمد بن محمد بن علي الفيومي، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٨٧،ص٢١٧,١٢٧.

(٥) القاموس المحيط، مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، توثيق محمد البقاعي، دار الفكر، لبنان، بيروت، ١٩٩٥، ص٢٠٧.

(٦) المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، ط١، القاهرة، ١٩٨٠،ص٣٦٠.

(٧) المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية ، ط٤، مكتبة الشروق الدولية، ٢٠٠٤، ص ٨٦٣,٥٠٧.

السلامة الجسدية والروحية والذهنية، أما من ناحية اعتبارها أساسا للرفاهية فقد عرفها بأنها حالة من الازدهار والسعادة [١]. وعرفها قاموس أكسفورد بأنها حالة الابتعاد عن المرض والإصابة [٢].

الفرع الثاني

تعريف الصحة اصطلاحا

ان الصحة كمصطلح تم التطرق له في المجال الطبي حيت تناوله الفقهاء بالتعريف من الناحية الطبية فتم ربط الصحة بالمرض واعتلال الجسم حيث ان المعيار الأساسي للصحة كان سلامة الجسد ثم تطور هذا التعريف فيما بعد ليصبح اوسع من ذلك، أما من الناحية القانونية فنجد ان الصحة قد مرت بالعديد من التعاريف، وبناء على ذلك سوف نعرف الحق في الصحة من الناحية الطبية و القانونية وعلى النحو الاتي :

اولا: التعريف الطبي للصحة :

تقليديا كان ينظر إلى الصحة في مجال الطب الحيوي على أنها غياب المرض، فاذا كان الأنسان في صحة جيدة اعتبر عندئذ بانه يتمتع بحالة صحية. حيث كان ينظر إلى الصحة من منظور ضيق يرتكز على سلامة جسم الأنسان ككل، ونتيجة لذلك فقد برزت العديد من الانتقادات ضد هذا المفهوم حيث لم يأخذ بنظر الاعتبار العوامل البيئية والاجتماعية والنفسية والثقافية المحددة للصحة ، هذا من جانب من جانب أخر فان هذا المفهوم لا يعد كافي لحل المشاكل الرئيسية للبشرية مثل سوء التغذية والأمراض العقلية، وتلوث البيئة وغير ذلك من المشاكل [٣]. حيث تم تعريف الصحة بأنها (علم وفن وفن الوقاية من الأمراض وإطالة العمر وتقوية الصحة سواء كان هذا على مستوى الفرد أو مستوى المجتمع)[٤]. الا ان المفهوم الطبي للصحة وبسبب الانتقادات التي وجهت اليه بدأ يميل الى جانب اكثر اكثر توسعا في طرح مفهوم الصحة في المجال الطبي الحديث حيث ظهرت عدة تعاريف للصحة فقد عرفها العالم بركينز بأنها (التوازن النسبي لوظائف الجسم وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها ، وهي عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنها)[٥].

في حين عرفها العالم ونسلو بأنها (علم وفن الوقاية اللذان يعنيان بالوقاية من المرض وأطالة العمر وترقية الصحة الكافية، وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من اجل صحة البيئة، ومكافحة الأمراض المعدية ، تعليم الفرد الصحة الشخصية، تنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض، وتطوير الحياة الاجتماعية و المعيشية)[٦].

ومن خلال ما تقدم يتضح ان مفهوم الصحة في المجال الطبي اصبح أوسع واشمل حيث اصبح يهتم بالصحة الاجتماعية ، والتي تتأثر بالعوامل الاجتماعية والنفسية ، وذلك من خلال توسيع النظر إلى مفهوم الصحة واخذ العوامل الأخرى التي تؤثر على الصحة بنظر الاعتبار .

ثانيا: الصحة اصطلاحا: ان الصحة كمصطلح تم التطرق له في المجال الطبي حيت تناوله الفقهاء بالتعريف من الناحية الطبية فتم ربط الصحة بالمرض واعتلال الجسم حيث ان المعيار الأساسي للصحة كان سلامة الجسد ثم تطور هذا التعريف فيما بعد ليصبح اوسع من ذلك، أما من ناحية القانونية فنجد ان

---

(1) Webster Dictionaries, Http: //www.marmopster.com/discnery/Hillth?mtcombgen = dam & atmdm = swarm & i do not know = gsnld , Accessed in (2018,11,17).

(2) Oxford Dictionaries,https://en.oxforddictionaries.com/definition/health, Accessed in (2018,11,18).

(3) Larson,s.j,The conceptualization of health, medical care research and review,vol56,n02,august1999,p124.

(٤) فوزي علي جاد الله، الصحة العامة والرعاية الصحية. ط٥، دار المعارف، ١٩٨٥،ص٢٤.

(٥) امل البكري واخرون، الصحة والسلامة، ط٣، دار الفكر، عمان، الاردن، ٢٠٠٢، ص١٧.

(٦) فوزي علي جاد الله ، المصدر السابق، ص٢٨.

الصحة قد مرت بالعديد من التعاريف، وبناء على ذلك سوف نعرف الحق في الصحة من الناحية الطبية والقانونية وعلى النحو الاتي :

١- التعريف الطبي للصحة : تقليديا كان ينظر إلى الصحة في مجال الطب الحيوي[١] على أنها غياب المرض، فاذا كان الأنسان في صحة جيدة اعتبر عندئذ بانه يتمتع بحالة صحية، حيث كان ينظر إلى الصحة من منظور ضيق يرتكز على سلامة جسم الأنسان ككل، ونتيجة لذلك فقد برزت العديد من الانتقادات ضد هذا المفهوم حيث لم يأخذ بنظر الاعتبار العوامل البيئية والاجتماعية والنفسية والثقافية المحددة للصحة، هذا من جانب من جانب أخر فان هذا المفهوم لا يعد كافي لحل المشاكل الرئيسية للبشرية مثل سوء التغذية والأمراض العقلية، وتلوث البيئة وغير ذلك من المشاكل [٢]. حيث تم تعريف الصحة بأنها (علم وفن الوقاية من الأمراض وإطالة العمر وتقوية الصحة سواء كان هذا على مستوى الفرد أو مستوى المجتمع)[٣]. الا ان المفهوم الطبي للصحة وبسبب الانتقادات التي وجهت اليه بدء يميل الى جانب اكثر توسعا في طرح مفهوم الصحة في المجال الطبي الحديث حيث ظهرت عدة تعاريف للصحة فقد عرفها العالم بركينز بأنها (التوازن النسبي لوظائف الجسم وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وهي عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنها)[٤]. في حين عرفها العالم ونسلو بأنها (علم وفن الوقاية اللذان يعنيان بالوقاية من المرض وإطالة وإطالة العمر وترقية الصحة الكافية، وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من اجل صحة البيئة، ومكافحة الأمراض المعدية، تعليم الفرد الصحة الشخصية، تنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض، وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية)[٥].

ومن خلال ما تقدم يتضح ان مفهوم الصحة في المجال الطبي الحديث اصبح أوسع واشمل حيث اصبح يهتم بالصحة الاجتماعية، والتي تتأثر بالعوامل الاجتماعية والنفسية، وذلك من خلال توسيع النظر إلى مفهوم الصحة واخذ العوامل الأخرى التي تؤثر على الصحة بنظر الاعتبار .

٢- تعريف الحق في الصحة من الناحية القانونية:

ان تعريف الحق في الصحة من الناحية القانونية يتطلب بيان هذا الحق على صعيد القوانين الداخلية والوثائق الدولية وهذا ما سوف نتناوله وطبقا للتسلسل الاتي:

أ- تعريف الصحة في القوانين الداخلية :

تطرقت القوانين الداخلية الى تعريف الصحة سواء على مستوى النصوص الدستورية او القوانين المتعلقة بالصحة، فذهب الدستور العراقي في المادة (١/٣١) الى ان (لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف انواع المستشفيات والمؤسسات الصحية) كما اكد الدستور العراقي على اهمية التمتع ببيئة صحية في المادة (٣٣) منه، وتمت الاشارة الى مفهوم الصحة في قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١[٦] وذلك تحت عنوان اللياقة الصحية في المادة (١) منه اذ نصت على ان (اللياقة الصحية الكاملة، بدنيا وعقليا واجتماعيا، حق يكفله المجتمع لكل مواطن وعلى الدولة ان توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطويره.)

---

(١) الطب الحيوي الذي يعرف أيضا باسم الطب النظري، وهو مصطلح يضم المعرفة والبحث الذي هو أكثر أو أقل في مجالات الطب البشري والطب البيطري، وعلم طب الأسنان والعلوم الأساسية في علوم الأحياء مثل الكيمياء الحيوية، الكيمياء، علم الأحياء ، والأنسجة ، علم الوراثة، علم الأجنة ، التشريح، علم وظائف الأعضاء، علم الأمراض، والهندسة الطبية الحيوية، علم الحيوان، botanics وعلم الأحياء المجهرية. الطب الحيوي عادة لا يهتم بممارسة الطب بقدر ما هو مع المعرفة النظرية والبحث ؛ نتائجه تجعل من الممكن تكوين عقاقير جديدة فهم الجزيئية الآليات الكامنة للمرض، وبالتالي يضع ألحجر الأساس لجميع التطبيقات الطبية والتشخيص والعلاج، منشور على موقع ويكيبيديا: https://ar.wikipedia.org/wiki، تم الوصول اليه في ٢/ ٢٠١٨/١٢.

(2) Larson,s.j, The conceptualization of health, medical care research and review, vol56,no2,1999,p124.

(٣) فوزي علي جاد الله، الصحة العامة والرعاية الصحية، ط٥، دار المعارف، ١٩٨٥، ص٢٤.

(٤) امل البكري واخرون، الصحة والسلامة، ط٣، دار الفكر، عمان، الاردن، ٢٠٠٢، ص١٧.

(٥) فوزي علي جاد الله ، المصدر السابق، ص٢٨.

(٦) نشر هذا القانون في الوقائع العراقية بالعدد ٣٨٤٥ في ١٧/٨/ ١٩٨١.

ويلاحظ على هذا التعريف انه اخذ بالمفهوم الواسع للحق في الصحة اذ لم يقصر الصحة على مجرد الواقية من المرض، كذلك فانه سار على خطى التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية، وذلك بالأخذ بمفهوم الكمال فيما يتعلق بالتمتع بالصحة وهذا ما سوف يتم بيانه عند التطرق اليه، كذلك اشار القانون الى حماية المحددات الاخرى للصحة من الغذاء والبيئة وذلك في المادة (٣) منه.

اما في المملكة المتحدة فان مفهوم الحق في الصحة يمكن ان نجده في العديد من المواد، من ذلك قوانين الصحة الوطنية، فبموجب قانون الخدمات الصحية الوطنية لعام ١٩٧٧ ذهب الجزء الاول منه الى (من واجب الدولة (١) الاستمرار في الترويج في إنكلترا وويلز لخدمة صحية شاملة تهدف إلى ضمان التحسين (أ) في الصحة البدنية والعقلية لشعوب تلك البلدان، و(ب) في الوقاية والتشخيص والعلاج من المرض، ولهذا الغرض لتوفير أو تأمين توفير فعال للخدمات وفقا لهذا القانون. (٢) تكون الخدمات المقدمة بذلك مجانية إلا إذا كان النص على الرسوم واستردادها منصوصًا عليه صراحةً بموجب أي تشريع أو بموجبه، متى ما تم تمريره) [1]. ويمكن ان نستنتج من هذا القانون اتجاه المشرعين في المملكة المتحدة في التركيز على فكرة الحق في الرعاية الصحية بدلاً من الحق في الصحة، وهذا ما يظهر ايضا في بعض الأحيان في الصكوك الدولية.

واشار دستور جمهورية ليتوانيا لعام ١٩٩٢الى الصحة في المادة (٥٣) منه حيث نصت على (يجب على الدولة أن تعتني بصحة الناس وتضمن المساعدة والخدمات الطبية للشخص في حالة المرض. يحدد قانون تقديم المساعدة الطبية للمواطنين مجانًا في المؤسسات الطبية التابعة للدولة. تعزز الدولة الثقافة المادية للمجتمع وتدعم الرياضة. يجب على الدولة وكل شخص حماية البيئة من التأثيرات الضارة)، وعند تفسير احكام هذه المادة من قبل المحكمة الدستورية اكدت الاخيرة على ان صحة الإنسان والمجتمع هي من أهم القيم في المجتمع، ففي قضية العدالة الدستورية في ٢٠٠٩، خلصت المحكمة الدستورية الى انه من واجب الدولة حماية الافراد من جميع التهديدات الصحية، من اجل الحد من الأخطار على الصحة، فضلاً عن تحسين قدرة الشخص والمجتمع على التغلب على الأخطار الصحية، والعمل على ضمان توافر الخدمات الطبية في حالة المرض، وفضلاً عن ذلك، اشارت المحكمة الى ان الحق في بيئة صحية هو شرط ضروري للحياة الكريمة والتمتع بالعديد من الحقوق الدستورية الأخرى، وأن الحكم الوارد في المادة ٥٣ من الدستور ينص على واجب الدولة بالاعتناء بالنتائج الصحية العامة ذلك ان حماية صحة الناس هدف مهم دستوريا، ومصلحة عامة[٢].

ب ـ تعريف الصحة في الوثائق الدولية :

اختلفت المواثيق الدولية في تعريف الحق في الصحة، فقد مر هذا التعريف بالعديد من المراحل، كذلك فان كل اتفاقية تناولت الحق في الصحة بما يتلائم والمواضيع التي تتناولها، ويمكن العثور على أول تعريف للصحة على المستوى الدولي في دستور منظمة الصحة العالمية (WHO) لعام ١٩٤٦حيث أشار الدستور في ديباجته إلى ان الحق في الصحة هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية، ويعد التعريف الذي وضعته منظمة الصحة اكثر التعاريف تداولا إذ عرفت الصحة بأنها (الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز)[٣]. ويشمل تعريف منظمة الصحة العالمية، الصحة

---

(1) National Health Services of 1977 : http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1977/49/pdfs/ukpga_19770049_en.pdf, Accessed in (2018, 11,22).

(2) Constitutional Court Ruling of 2 September, 2009. Official Gazette. 2009, No. 106-4888. 49:see in: Paulius Čelkis, Eglė Venckienė, CONCEPT OF THE RIGHT TO HEALTH CARE, Jurisprudence, vol 18, no 1, 2011, pp 280-281.

(٣) الوثائق الاساسية لمنظمة الصحة العالمية، الطبعة الخامسة والاربعين، المعتمدة من قبل جمعية الصحة العالمية .

البدنية التي تهتم بالأداء الطبيعي للجسم، والصحة العقلية التي تهتم بالقدرة على التفكير بوضوح وترابط، والصحة الاجتماعية وهي القدرة على صنع العلاقات الاجتماعية والحفاظ عليها [١].

والجدير بالذكر ان التعريف الذي وضعته المنظمة كان له اثر في توسيع نطاق التفكير الصحي الى ما هو ابعد من المنظور المحدود للصحة، والذي يقوم على الطب الأحيائي والباثولوجي، اذ شمل هذا التعريف الجوانب الايجابية للصحة (الرفاهية)، من خلال احتواءه على الجوانب العقلية والاجتماعية للرفاه بشكل واضح، وعلى ذلك فقد وسعت منظمة الصحة العالمية بشكل جذري نطاق الصحة، وبالتالي أدوار ومسؤوليات العاملين في نطاق الصحة، كما يظهر تعريف منظمة الصحة العالمية أهمية تعزيز الصحة، التي تعرف بأنها (عملية تمكين الناس من زيادة التحكم في صحتهم وتحسينها)، وللقيام بذلك، (يجب أن يكون الفرد أو المجموعة قادرين على تحديد وتحقيق التطلعات، لتلبية الاحتياجات، ولتغيير أو التعامل مع البيئة)[٢]. وعلى الرغم مما تقدم فقد تعرض هذا التعريف للانتقاد وذلك لكونه تعريف واسع وشامل، بحيث يصبح هذا التعريف مفرغ من محتواه وغير قابل للتطبيق، حيث ينظر إلى الصحة على أنها حالة من الرفاهية الاجتماعية، ومن المستحيل على أي دولة ان تضمن الرفاه الاجتماعي والعقلي والبدني الكامل لسكانها[٣]. حيث وصف هذا التعريف بانه تعريف مثالي، فاستخدام كلمة الاكتمال على نحو مطلق ليس له أساس من الصحة، وذلك على اعتبار ان معظم البشر يعانون من أمراض مختلفة، وبالتالي فانه يجعل من الصحة امر مستحيل، إضافة إلى ذلك فان مفهوم الرفاهية غامض وصعب التحقيق لأنه يتعلق بأشياء مختلفة وأناس مختلفون فالرفاهية هي عنصر ذاتي يختلف من شخص لأخر، هذا الرفض للتعريف الواسع للصحة المعتمد بموجب دستور منظمة الصحة العالمية يتفق مع آراء بعض المعلقين، اذ جادل جينفر روجر، على سبيل المثال، بأن (التركيز على الرفاه هو واسع للغاية بحيث يشكل معيارًا غير معقول لحقوق الإنسان والسياسة والقانون)[٤]. وبالمثل، حذر نورمان دانيال من أن (إدراج الرفاهية الاجتماعية في تعريف منظمة الصحة العالمية يخاطر بتحويل كل الفلسفة الاجتماعية والسياسة الاجتماعية إلى رعاية صحية) [٥]. وعلى الرغم من هذه الانتقادات ألا انه لايزال هذا التعريف هو المعتمد من قبل منظمة الصحة العالمية حتى الأن، والجدير بالذكر انه لم تعتمد أي من الصكوك الدولية أو الإقليمية تعريف الصحة الوارد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية[٦]. وقد أعيد التأكيد على هذا التعريف مرة أخرى في المادة (١) من إعلان الماـــ تا لعام ١٩٧٨، اذ ذهب هذا الاعلان الى التأكيد على تجاوز الجانب السلبي للصحة المتمركز على المرض الى ما هو ابعد من ذلك [٧].

---

(1) Huber Machteld, Knottnerus J André, Green Lawrence, Horst Henriëtte van der, Jadad Alejandro R, Kromhout Daan et al. How should we define health? BMJ 2011; 343 :d4163,p3

(2) Mann, Jonathan M., et al. “Health and Human Rights.” Health and Human Rights, JSTOR, vol. 1, no. 1, 1994, p10.

(3) kevin lucas and Barbara loloyd, health promotion, Evidence and experience, Sage publications,London,2005,p12.

(4) Jennifer Ruger, ‘Toward a Theory of a Right to Health: Capability and Incompletely Theorized Agreements’ (2006) 18 Yale JL & Human 273, 312.

(5) John Tobin, The Right to Health in International Law, Oxford University Press, 2012,p 125.

(6) NIHAL JAYAWICKRAMA, The Judicial Application of Human Rights Law: National, Regional and International Jurisprudence, 1st Edition, Cambridge University Press,2002,p883.

(7) Ershadul Karim, health as human right under national and international legal farme work; Bongladesh perspective, Journal of East Asia and international law, vol 3,no 2,Autumn 2010, p337.

أما الإعلان العالمي لحقوق الأنسان لعام ١٩٤٨[١] فقد عرف الحق في الصحة في المادة (١/٢٥) منه حيث نص على انه (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). ويلاحظ من خلال هذه المادة ان الإعلان العالمي لم يخصص لحق الأنسان في الصحة مادة خاصة[٢]، اذ ان الصحة البشرية قد اندمجت مع قضايا اجتماعية واقتصادية أخرى في مادة واحدة، وبذلك لا يوجد اعتراف واضح بالحق في الصحة حيث عرف الإعلان الصحة من جانب اقتصادي يرتكز على مستوى المعيشة للفرد، فقد تم أدراج الحق في الصحة ضمن فئة الحقوق الاقتصادية[٣]. أما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦[٤] فانه يحتوي على المفهوم الأدق والأكثر صحة للحق في الصحة والذي بدورنا نتفق معه كتعريف واضح للحق في الصحة، فتنص المادة(١/١٢) من الإعلان على ما يلي (تقر الدول الأطراف في هذا الإعلان بحق كل أنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه). ومن خلال ذلك يتضح ان هذه المادة تحدد الحق في الصحة كحق شامل، لا تقتصر على الرعاية الصحية المناسبة[٥]، بل تمتد إلى المحددات الأساسية للصحة وذلك في الفقرة الثانية من هذه المادة [٦].

كذلك تم تعريف الحق في الصحة في العديد من الاتفاقيات الدولية الخاصة، فمن جانب اتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩ [٧]، فان تعريف الصحة الوارد في المادة ٢٤[٨] منها وان كان يتفق مع مفهوم الحق في الصحة الوارد في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الا انه لم يفصل بين مكونات الصحة البدنية والعقلية، كذلك فانه طبقا لنص المادة فان مفهوم الحق في الصحة لا يقتصر فقط على توفير الرعاية الطبية العلاجية، اذ يميز ما بين (علاج المرض وإعادة تأهيل الصحة)، ويمكن ان نستنتج من هذه العبارات ان الحق في الصحة لا يشمل (اعادة التأهيل الطبي) فقط، بل يمتد كذلك الى مساعدة الطفل للتعافي من أي قوى يمكن ان تؤثر على صحته، من ذلك الافعال التي يمكن ان تؤثر على نفسية الاطفال كالوصم والتمييز، كذلك قضايا الآثار البيئية والاجتماعية على الصحة، اما اتفاقية القضاء

---

(١) تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذا الإعلان في عام ١٩٤٨، وهو عبارة عن مجموعة من المبادئ المعترف بها دوليا والتي ينبغي ان تنظم سلوك الدول اتجاه الأفراد، واعتمدته الجمعية العامة بموجب قرارها المرقم ٢١٧أ(د-٤) في ١٠ كانون الاول ١٩٤٨.

(٢) محمد ثامر، حقوق الانسان الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ط١، مكتبة الفيض ، ٢٠١٣، ص١٨٠.

(٣) شفيق السامرائي، حقوق الانسان في المواثيق والاتفاقيات الدولية، دار المعتز، عمان، ٢٠١٤.ص٢٥٢.

(٤) تم أبرام هذه الاتفاقية في اطار الجمعية العامة للأمم المتحدة وتم التوقيع عليها من قبل الدول الأطراف في ١٦ كانون الاول ١٩٦٦، وبدا نفادها في ٦ كانون الثاني ١٩٧٦، صادق العراق على الاتفاقية بموجب قانون تصديق العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، رقم ١٣٩ في ١٩٧٠ تاريخ الانضمام ١٩٧١/١/٢٥، تم نشره في الوقائع العرقية بالعدد ١٩٢٧ في ١٩٧٠/١٠/٧ .

(٥) تم توضيح مفهوم الرعاية الصحية في حكم المحكمة الإدارية بأكادير بتاريخ ٢٠٠٧/٣/٢٧ اذ ذهبت المحكمة الى (ان الحق في الصحة من حقوق الأنسان الأساسية التي أقرتها المواثيق الدولية، وانه يتأسس الحق في الصحة - باعتباره من حقوق الأنسان الأساسية – على رعاية طبية ووقائية وعلاجية في احسن مستوى ممكن من الكفاءة ولجميع سكان البلاد، ولا يحول دون عوائق مالية أو غيرها . وذلك عن طريق أنشاء شبكة مناسبة من الخدمات العلاجية والوقائية والتأهيلية) ويتضح من هذا الحكم ان المحكمة أكدت على ان الرعاية الصحية تمتد لتشمل كل من الخدمات العلاجية والوقائية والتأهيلية : نوار بدير، الحق في الصحة، سلسلة أوراق عمل بيرزيت للدراسات القانونية، جامعة بيرزيت، ٢٠١٨، ص ١٢.

(6) Britta Baer et.al , The Right to Health of Older People, The Gerontologist, Volume 56, Issue Suppl_2, April 2016, p28.

(٧) اعتمدت من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها المرقم (٢٥/٤٤) في ١٩٨٩/١١/٢٠ ودخلت حيز التنفيذ في ايلول ١٩٩٠، صادق العراق على الاتفاقية بموجب قانون رقم (٣) لسنة ١٩٩٤، منشور في صحيفة الوقائع العدد ٣٥٠٠، تاريخ العدد ٧-٣-١٩٩٤.

(٨) نص المادة (١/٢٤) (تعترف الدول الاطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الامراض واعادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الاطراف قصارى جهدها لتضمن الا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.).

على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام ١٩٧٩[١] قد اخذت هي ايضا بمعيار الصحة الوارد في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وذلك في المادة (١٢) منها، ولكن مع التركز بصورة اكثر على الوصول إلى الرعاية الصحية ولاسيما خدمات تنظيم الأسرة والخدمات الإنجابية، وذلك على اعتبار كونه من اكثر المجالات التي تهم المرأة، الا ان ما يجدر الاشارة اليه هو ان المعاهدة لا تقدم صورة واضحة لما هو المقصود (بالحق في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية) تحديدًا.

اما على الصعيد الاقليمي فقد عرف الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب لعام ١٩٨٦[٢] الصحة في المادة (١/١٦)[٣]، بأسلوب مشابه لما هو وارد في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، باستثناء أن المعيار الذي يجب الحصول عليه هو (الأفضل وليس الأعلى)، ويمكن النظر الى هذا المعيار على انه اعتراف بكمية الصعوبات التي تعاني منها البلدان الافريقية من ذلك الفقر والموارد القليلة، والتي تعيق من قدرة هذه البلدان في تحقيق المعيار الاعلى، هذا من جانب من جانب اخر يركز الميثاق على النموذج الطبي اذ ينصب التركيز على الرعاية الطبية مع الوقاية الصحية، وفيما يتعلق بالميثاق الاجتماعي الأوروبي لعام ١٩٦١ فانه يقر فقط بـالحق في حماية الصحة في المادة(١١) منه، ومع ذلك فهو لا يعزز فقط النموذج الطبي للصحة، إذ يتم التطرق إلى تعزيز الصحة والوقاية الصحية والحصول على الرعاية الصحية.

وعلى الرغم من هذه التعريفات ألا ان مفهوم الحق في الصحة ظل مفهوماً غامضاً، ولذلك أصدرت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية توضيحا للمادة (١٢) من العهد، فقد اعتمد تعريف مستقل وواسع من قبل اللجنة للحق في الصحة، حيث ذهبت إلى ان الحق في الصحة حق شامل وجامع ولا ينبغي فهمه على انه مجرد التمتع بصحة جيدة، أو انه يتوقف عند تقديم الرعاية الصحية المناسبة، وبناء المستشفيات بل يتضمن كذلك المحددات الأساسية للصحة مثل الغذاء الصحي والسكن الملائم والمياه المأمونة وظروف عمل صحية وبيئة ملائمة والتثقيف الصحي.[٤]

ويتضح من خلال ما تقدم ان هناك نهجين لتعريف الحق في الصحة في القانون الدولي، الأول هو النهج الذي اعتمده دستور منظمة الصحة العالمية، الذي يعرّف الصحة في ديباجتها بأنها (حالة من السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو العجز)، الا ان هذا النهج لم يتم تبنيه من قبل المجتمع الدولي، فقد تم رفض هذا التعريف من قبل الدول عند صياغة العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦، فعلى الرغم من الرفض لم يكون بصورة عالمية، اذ ذهبت بعض الدول الى النظر الى تعريف المنظمة على انه مفيد لأنه سوف يزيل الغموض المحيط بالصحة، فضلا عن انه متسق مع العلاقة ما بين المرض والبيئة الاجتماعية، اذ جاء العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦بنهج ثاني مختلف عن نهج المنظمة اذ لم يأخذ العهد بالصحة الاجتماعية (الرفاهية)، وعلى الرغم من هذا الجدل فان الموقف النهائي الذي تم التوصل اليه وبتوافق الآراء هو:

((أ) كان تعريف الصحة غير ضروري (حيث لم يتم تحديد أي مصطلحات أخرى في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)

---

(١) اعتمدتها الجمعية العامة وعرضتها للتوقيع والتصديق والانضمام بقرارها المرقم (١٨٠/٣٤) في ١٨ كانون الاول ١٩٧٩ وبدء نفاذها في ٣ ايلول ١٩٨١، صادق العراق على الاتفاقية بموجب قانون تصديق اتفاقية الغاء جميع اشكال التمييز ضد المرأة رقم (٦٦) لسنة ١٩٨٦، المنشور في صحيفة الوقائع العدد ٣١٠٧، تاريخ العدد ٢١-٧-١٩٨٦.

(٢) تمت صياغته من قبل الدول الأفريقية تحت غطاء منظمة الوحدة الأفريقية (الاتحاد الأفريقي حاليا) في ٢٧ يونيو ١٩٨١، ودخل حيز التنفيذ في ٢١ أكتوبر ١٩٨٦.

(٣) نص المادة (١/١٦) من الميثاق الأفريقي (١- لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها. ٢ـ تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض.)

(٤) التعليق العام رقم ١٤ بشان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الصادر عن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في دورتها الثانية والعشرون، سنة ٢٠٠٠.

(ب) ينبغي استبعاد مصطلح الصحة الاجتماعية لأن معناها غير واضح وهكذا، يبدو أن هناك إجماعًا عامًا على أن تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة لا يفي بمتطلبات الوضوح والعملية[١].)

وعلى الرغم من اختلاف اللغة المعتمدة في الوثائق الدولية فيما يتعلق بالحق في الصحة ألا انه يمكن استخلاص ثلاث التزامات أساسية :

١ـ تتحمل الدولة مسؤولية ان تضمن لمواطنيها التمتع بالحق في مستوى مناسب من الصحة.

٢ـ تلتزم الدول بضمان ان يتمتع الجميع بهذا الحق دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.

٣ـ يقع على عاتق الدولة مسؤولية عدم حرمان احد من هذا الحق .[٢]

ويتضح مما تقدم ان الحق في الصحة حق أساسي من حقوق الأنسان وان هذا الحق لا يقتصر على الشعور بالمرض، وإنما يمتد ليشمل توفير الرعاية الصحية العلاجية والوقائية وذلك بتوفير المرافق الصحية وكذلك إيلاء الاهتمام بالعناصر الأخرى التي يمكن ان تؤثر على الصحة لضمان هذا الحق .

ويتضح مما تقدم ان الحق في الصحة حق أساسي من حقوق الأنسان وان هذا الحق لا يقتصر على الشعور بالمرض ، وإنما يمتد ليشمل توفير الرعاية الصحية العلاجية والوقائية وذلك بتوفير المرافق الصحية وكذلك إيلاء الاهتمام بالعناصر الأخرى التي يمكن ان تؤثر على الصحة لضمان هذا الحق .

المطلب الثاني

نظام المقرر الخاص

يعتبر نظام المقررين الخاصين لحقوق الإنسان والمعروف باسم الإجراءات الخاصة إحدى الآليات الرئيسية التي تستخدمها الأمم المتحدة لحماية حقوق الإنسان وتعزيزها في جميع أنحاء العالم، ويصف مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة هذه الأليات بأنها (الآلية الأكثر سهولة للوصول إلى الآلية الدولية لحقوق الإنسان)[٣]. وبناء على ذلك ومن اجل حماية وتعزيز الحق في الصحة، فقد أنشأت لجنة حقوق الإنسان المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية في عام ٢٠٠٢، وذلك بموجب القرار رقم ٣١/٢٠٠٢، في أعقاب مبادرة من حكومة البرازيل، والتي دعمتها البلدان النامية الاخرى، وبعد إحلال مجلس حقوق الإنسان محل اللجنة في عام ٢٠٠٦، أقر مجلس حقوق الإنسان الولاية ومددها بموجب قراره ٢٩/٦ في ١٤ كانون الأول ٢٠٠٧.[٤] ومنذ ذلك الحين تم تعيين ثلاثة أفراد في الولاية وهم - داينيوس براس (منذ اب ٢٠١٤ و إلى الأن)، أناند غروفر (اب ٢٠٠٨ - تموز ٢٠١٤)، وبول هانت (اب ٢٠٠٢ - تموز ٢٠٠٨)، ويمارس المقرر الخاص المعين من قبل مجلس حقوق الأنسان عمله بصفة مستقلة عن حكومته، وبصفته الشخصية، وينفذ مهامه بصفة تطوعية، اذ لا يتقاضى المقرر الخاص أجراً مقابل عمله حيث يتلقى فقط نفقات السفر والإقامة والمساعدة الإدارية من مفوضية الأمم المتحدة

---

(1) John Tobin, op.cit, p 155.

(٢) جمعة سعيد سرير، دراسات قانونية مختارة في حقوق الأنسان، ط١، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١، ص ٩٤-٩٥.

(3) Surya P.Subedi, Protection of Human Rights through the Mechanism of UN Special Rapporteurs, Human Rights Quarterly, Johns Hopkins University Press, Vol 33, No 1, 2011, p 202.

(4) Paul Hunt and Sheldon Leader, Developing and applying the right to the highest attainable standard of health The role of the UN Special Rapporteur (2002–2008), in John Harrington and Maria Stuttaford, Global Health and Human Rights Legal and philosophical perspectives, Taylor & Francis e-Library, 2010, p 29.

السامية لحقوق الإنسان[١]. ويباشر المقرر الخاص عدد من المهام في سبيل حماية وتعزيز الحق في الصحة والتي تم تحديدها من قبل مجلس حقوق الأنسان[٢] وهي:

(أولا: القيام بجمع المعلومات حول الحق في الصحة واستلامها ومشاركتها من جميع المصادر ذات الصلة.

ثانيا: العمل على إقامة حوارات منتظمة من اجل مناقشة إمكانية التعاون في جميع المجالات الممكنة مع الجهات الفاعلة ذات الصلة بالحق في الصحة، ومن ذلك حكومات الدول وهيئات الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة وعلى وجه الخصوص منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، بالإضافة إلى المنظمات غير الحكومية والمؤسسات المالية الدولية.

ثالثا: تقديم تقرير عن وضع الحق في الصحة، في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك القوانين والسياسات والممارسات الجيدة والعقبات وعن التطورات المتعلقة بهذا الحق.

رابعا: تقديم توصيات بشأن التدابير المناسبة التي تعزز وتحمي الحق في الصحة، بهدف دعم الجهود التي تبذلها الدول لتعزيز الصحة العامة.

خامسا: تقديم تقارير سنوية عن أنشطته ونتائجه واستنتاجاته وتوصياته إلى مجلس حقوق الإنسان وتقرير مؤقت إلى الجمعية العامة.)

ويمارس المقرر الخاص عمله من خلال عدد من الاجراءات والتي تتمثل بإيفاد بعثات لتقصي الحقائق إلى البلدان المعنية، وتلقي الشكاوى وإصدار رسائل، بما في ذلك نداءات عاجلة، إلى الحكومات وطلب إجراءات تصحيحية، وتوجيه انتباه الرأي العام إلى انتهاكات محددة، وتفصيل قواعد حقوق الإنسان، وتقديم تقارير دورية إلى مجلس حقوق الإنسان والجمعية العامة[٣]. وعلى ذلك فان من مهام المقرر الخاص تلقي الشكاوى الفردية من قبل الافراد والجماعات والتي تتعلق بانتهاكات الحق في الصحة، اذ يتلقى المقرر الخاص المعني بالحق في الصحة، اتصالات بشأن الانتهاكات التي وقعت أو التي لا تزال مستمرة أو التي تنطوي على مخاطر عالية، وبالتالي يسعى للتدخل مع الحكومات المعنية والجهات الفاعلة الأخرى لمعالجة هذه الانتهاكات[٤].

ووفقًا لمدونة السلوك الخاصة بهيئة حقوق الإنسان، يجب أن يتوافر في البلاغات المقدمة إلى المقرر الخاص عدد من الشروط اذ ينبغي ان تقدم من شخص أو مجموعة أشخاص يدعون أنهم ضحية لانتهاكات شخص أو مجموعة من الأشخاص، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، وان يتم تقديم الشكوى بحسن نية وفقاً لحقوق الإنسان، وفي حالة تقديم الشكوى بالنيابة عن الضحية فانه ينبغي اخذ موافقته الحرة والمستنيرة، أو موافقة ممثل قريب أو ممثل قانوني يشير إلى أنهم يعلمون ويوافقون على تقديم المعلومات المتعلقة بقضيتهم إلى المقرر الخاص وأنهم يدركون عواقب أي إجراء محتمل من جانب الولاية، وينبغي بيان التاريخ والمكان والوصف التفصيلي لظروف الحادث (الحوادث) أو

---

(1) Rhona KM Smith, The possibilities of an independent special rapporteur scheme, The International Journal of Human Rights, Vol 15, Issue 2, 2011, p 172.

(٢) مجلس حقوق الأنسان، القرار رقم ٢٩/٦ المؤرخ ١٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧.

(3) surya p. subedi, Human rights experts in the United Nations: a review of the role of United Nations Special Procedures, in M. Ambrus, K. Arts, E. Hey, & H. Raulus (Eds.), The Role of 'Experts' in International and European Decision-Making Processes: Advisors, Decision Makers or Irrelevant Actors? , Cambridge University Press, 2014, p248.

(4) Christophe Golay, Claire Mahon & Ioana Cismas, The impact of the UN special procedures on the development and implementation of economic, social and cultural rights, The International Journal of Human Rights, Vol. 15, No. 2, February 2011, p 307.

الانتهاك، كذلك ينبغي أن لا تقوم الشكاوى بشكل حصري على التقارير التي تنشرها وسائل الإعلام[١].

والجدير بالذكر ان تقديم الشكاوى الى المقرر الخاص وان كان لا ينطوي على اصدار قرارات ملزمة، إلا أنه يحمل في طياته عددًا من السمات التي تجعله خدمة استثنائية لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان، اذ لا يستوجب استنفاذ سبل الانتصاف المحلية لتقديم الشكوى الى المقرر الخاص، كذلك تتسم عملية تقديم الشكاوى وعمليات المتابعة من المقرر الخاص إلى الحكومات بالسرية في البداية، وذلك الى ان يتم نشر ملخص بالرسائل والردود الواردة كإضافات للتقارير السنوية للمقرر، وهذا من شانه ان يوفر حماية لمقدميها[٢].

وعندما يتسلم المقرر الخاص الشكوى فانه يرسل رسائل إلى الدول والجهات الفاعلة من غير الدول، بما في ذلك المنظمات الدولية والشركات عبر الوطنية، اذ أضحى من الممارسات الشائعة أن ترسل الإجراءات الخاصة (نداءات عاجلة) في الحالات التي تكون فيها الانتهاكات المزعومة حساسة من جانب الوقت ومن جانب ضياع الأرواح أو في الحالات التي تتصل بالحياة أو الضرر الوشيك أو المستمر الذي يصيب الضحايا بشدة، ويمكن أن تتخذ الاتصالات إلى الدول عدد من الاشكال، من ذلك (خطابات القلق أو خطابات الادعاء أو النداءات العاجلة)، والحقيقة فان الهدف من هذه الرسائل هو العمل على خلق حوار مع الدولة المعنية، وذلك في ظل غياب القوة الملزمة لقرار المقرر الخاص، اذ يشكل إقامة حوار مع الدولة شرطا أساسيا لمنع الإساءة أو العثور على تعويض أو لتعويض ضحية انتهاك حقوق الإنسان[٣].

ومن الأمثلة على الشكاوى التي قام المقرر بأرسال نداء للدولة على اثرها، الشكوى المقدمة في ١٥ آذار / مارس ٢٠٠٧، اذ بعث المقرر الخاص المعني بالتعذيب والمقرر الخاص المعني بالحق في الصحة نداءً عاجلاً فيما يتعلق بالسيد Vasily Glinyanov الى لاتيفيا، الذي كان وقت كتابة البلاغ، رهن الاحتجاز الأولي في سجن ريغا المركزي منذ كانون الاول ٢٠٠٦. ويزعم إن السيد Vasily Glinyanov يعاني من ضمور شديد في العمود الفقري، وعلى الرغم من مرضه، لم يتلق أي مساعدة خاصة في السجن - وبحسب ما ورد - لم يكن الحراس وغيرهم من الموظفين يقصدون بانتظام زنزانته، وبالتالي حرموه من تلقي الطعام والماء بانتظام، كما لم يتلق Vasily Glinyanov العلاج الطبي أو أي علاج لحالته، مما تسبب في حدوث تقدم سريع في الضمور مع ألم شديد، وعلاوة على ذلك، ادعى أنه قدم شكاوى إلى إدارة السجن وأطباء السجون ومكتب المدعي العام، لكنه لم يتلق أي ردود، وردت الحكومة على الاتصال من قبل المقرر الخاص برسالة مؤرخة في ٣٠ نيسان / أبريل ٢٠٠٧، أشارت حكومة لاتفيا إلى أن الشخص الذي ذكر اسمه من المقررين الخاصين لم يكن قيد الاحتجاز في سجن ريغا المركزي، وبما أن الخطأ الإملائي في اسم مقدم الطلب أو مكان احتجازه لا يمكن استبعاده، فقد أعربت الحكومة عن استعدادها للتحقق من وقائع القضية مرة أخرى عندما أتيحت مزيد من التفاصيل[٤]. وتجدر الإشارة هنا إلى أن عدم استجابة الحكومة المعنية للبلاغ لا يجسد بالضرورة عدم وجود تأثير، ففي بعض الحالات، يتم اعتماد تدابير في غياب رد رسمي على المقرر الخاص، ومن الأمثلة المثيرة للاهتمام على ذلك التطورات التي تبعت خطابات القلق للمقرر الخاص المعني بالحق في الغذاء والموجهة إلى تركيا والدول الأخرى، التي تمول بناء سد يمكن ان يؤدي إلى تشريد وإفقار أكثر من ٥٠٠٠٠ وإغراق الـ١٠ آلاف شخص، ففي عام ٢٠٠٨، انسحبت الحكومات

(1) Ted Piccone, The contribution of the UN's special procedures to national level implementation of human rights norms, The International Journal of Human Rights, Vol. 15, No. 2, February 2011, p 218.
(2) Ted Piccone, op,cit, p 209.
(3) Christophe Golay a , Claire Mahon a & Ioana Cismas, op.cit, p 307.
(4) A / HRC / 7/11 / Add.1, 2008, p 15.

الألمانية والنمساوية والسويسرية من المشروع المتعلق ببناء مشروع سد أليسو[١] ومحطة توليد الطاقة الكهرومائية على نهر دجلة، على اثر عدم حل السلطات التركية المشاكل الاجتماعية والبيئية الناتجة عن السد، واذا كان من الصعب ابراز صلة سببية مباشرة بين اتصال المقرر الخاص وهذا القرار، فإن الأدلة المتواترة تشير الى أن اجراء المقرر الخاص كان نقطة ضغط إضافية على وضع دبلوماسي معقد بالفعل[٢].

النوع الثاني المهم من الشكاوى هي الشكاوى الموجهة ضد الجهات الفاعلة من غير الدول، من أجل الاستجابة للاعتراف المتزايد بأن انتهاكات حقوق الإنسان بالإمكان أن ترتكب من قبل كيانات أخرى من غير الدول، فعلى سبيل المثال الشكوى التي تلقاها المقرر الخاص المعني بالحق في الصحة ضد قرار الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بإنهاء المنح إلى ميانمار، اذ ارسل المقرر رسائل إلى الصندوق العالمي، معربًا عن قلقه من أن هذا القرار من شانه ان يقوض وبشدة التمتع بالحق في الصحة بالنسبة للأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالإيدز والسل الرئوي والملاريا، وفي حال انعدام الرد على الاتصالات، ويكون إيجاد العلاج مستعجلاً، يمكن للمقرر اللجوء الى (تقنيات التسمية والفضح) وذلك عن طريق النداءات الموجهة إلى وسائل الإعلام[٣].

أما الأسلوب الثاني لعمل المقرر الخاص فيتمثل في الزيارات الميدانية للدول، وتشكل هذه الزيارات سمة مميزة وشعبية لأنشطة المقرر الخاص، اذ يمكن من خلالها الحصول على معلومات مباشرة عن الحق في الصحة، لأنها تمكن من مراقبة حالة حقوق الانسان بصورة مباشرة، والهدف من الزيارات التي يقوم بها المقرر الخاص، هو أن يفهم بروح من التعاون والحوار، كيف تسعى الدول إلى تنفيذ الحق في الصحة، والتدابير المعتمدة لتحقيقه بنجاح، والعقبات المصادفة وخلال الزيارات، ينظر المقرر الخاص في المسائل المرتبطة بالتمتع بالحق في الصحة، بما في ذلك اتاحة الخدمات الصحية والسلع والمرافق، والعوامل الرئيسية المحددة للصحة في البلد، بما في ذلك توافر الخدمات الصحية وإمكانية الوصول إليها ومقبوليتها، وتمكن الزيارات الميدانية للمقرر الخاص من تسهيل الحوار مع جميع سلطات الدولة المعنية[٤]. وبالإضافة إلى ذلك، فإنها تتيح فرصة للاتصال، وجمع المعلومات من (الضحايا والشهود والمنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية، وأعضاء آخرين في المجتمع المدني، والأوساط الأكاديمية، ومسؤولي الوكالات الدولية الموجودين في البلد المعني)، والغرض النهائي للزيارات الميدانية هو زيادة الوعي بين عامة السكان فيما يتعلق بحالة الحق في الصحة في البلد المعني[٥]. ويتمتع المقرر الخاص بميزة تميزه عن هيئات حقوق الأنسان اذ يمكنه القيام بالزيارات الميدانية إلى أي بلد في العالم (مع افتراض الحصول على إذن من الحكومة المعنية) دون اشتراط ان يكون طرف في الاتفاقية، وقد قام المقرر الخاص بعدد من الزيارات القطرية بلغ عددها حتى الان ٣٢

---

(١) هو سد تركي تم افتتاحه في عام ٢٠١٨، وتم البدء بالعمل بمليء الخزان الخاص به في الاول من حزيران من ٢٠١٨، ويقع على نهر دجلة بالقرب من قرية اليسو، ويمتد على طول حدود محافظتي ماردين وشرناق في تركيا، والهدف من انشائه هو توليد الطاقة الكهربائية والحماية من الفيضانات والعمل على تخزين المياه، منشور على موقع ويكيبيديا : https://ar.wikipedia.org/wiki ، تم الوصول اليه في (٢٠١٩,٣,٢٦) ومن المفيد الاشارة الى ان هذا السد يشكل تهديدا خطيرا للحق في المياه والصحة في العراق وذلك من جراء خفضه لمعدل ومنسوب المياه في نهر دجلة والامر الذي يؤدي الى انتشار الامراض والاوبئة نتيجة لقلة المياه.

(2) Christophe Golay, Claire Mahon & Ioana Cismas, op.it, p 307.

(3) Thérèse Murphy and Amrei Müller, The United Nations Special Procedures: Peopling Human Rights, Peopling Global Health, Queen's University Belfast School of Law Legal Studies Research Paper Series, 2017. p12.

(4) Felice D. Gaer, Picking and Choosing? Country Visits by Thematic Special Procedures, in ; Aoife Nolan, Rosa Freedman, and Thérèse Murphy, The United Nations Special Procedures System, Martinus Nijhoff Publishers, 2017, p88.

(5) Surya P. Subedi, op.cit, p 215.

زيارة، من ذلك زيارته الى الهند في عام ٢٠٠٧، وكذلك الى فيتنام في عام ٢٠١١، واخرها كان الى كندا في عام ٢٠١٨. وقد كان للزيارات الميدانية للمقرر الخاص اثر في تطوير الحق في الصحة ومن الأمثلة على ذلك (أعمال دورات تدريبية في مجال حقوق الإنسان للمهنيين الصحيين في السويد، كذلك التغييرات التشريعية التي أثارها وجود المقرر الخاص للحق في الصحة بول هانت كمتحدث ضيف في البرلمان السويدي، والتغييرات المتعلقة بالحق في الصحة بمساعدة المكتب الوطني لمنظمة الصحة العالمية في أوغندا) [١]. وبالإضافة الى ذلك قام المقرر الخاص بزيارات الى المنظمات الدولية والشركات عبر الوطنية، اذ أظهرت الإجراءات الخاصة لحقوق الإنسان الاقتصادية والاجتماعية أهمية تكييف أساليب عملها مع عالم يتسم بالعولمة، اذ ينبغي التصدي للجهات الفاعلة من غير الدول (وليس الدول فقط) والزامها بإعمال واحترام حقوق الإنسان لضمان حماية حقوق الأفراد، فقد قام المقرر الخاص للصحة بول هانت بعدة زيارات إلى منظمة التجارة العالمية (WTO) وصندوق النقد الدولي والبنك الدولي، وكذلك لشركة GlakoSmithKline للأدوية[٢]. وفي أعقاب جميع هذه الزيارات، قام بوضع تقارير تفصل إطار التزامات هذه الكيانات[٣]. حيث وضع (مبادئ توجيهية لحقوق الإنسان لشركات الأدوية فيما يتعلق بالوصول إلى الأدوية)، وتم اعمال هذه المبادئ التوجيهية خلال مهمة إلى GlaxoSmithKline، كذلك تمت الاشارة الى توصيات ملموسة أيضا، مع التركيز على كيفية اضطلاع شركات الأدوية بمسؤولياتهم في نطاق التسعير وبراءات الاختراع والترخيص، والبحث والتطوير[٤].

كذلك يتولى المقرر الخاص تقديم تقارير إلى مجلس حقوق الأنسان والجمعية العامة، ففي قرار اللجنة رقم٢٨/٢٠٠٣، تمت الإشارة إلى انه يطلب من المقرر الخاص أن يقدم تقريراً سنوياً إلى اللجنة عن الأنشطة التي يمارسها أثناء ولايته، فضلاً عن تقديم تقرير مؤقت إلى الجمعية العامة[٥]، وان لهذه التقارير دور مهم في تطوير الحق في الصحة، وذلك من خلال التركيز على جوانب الحق في الصحة، اذ تطرقت التقارير الى محتوى الحق في الصحة وكذلك طبيعة التزامات الدول، كذلك تم التركيز على كيفية تأثير التجارة على التمتع بالحق في الصحة، وناقشت التقارير نظام الصحة الإنجابية، والنظام القانوني الدولي غير المتوازن لحماية الاستثمار الأجنبي المباشر، وحللت كيف أن اتفاقات الاستثمار تسمح للشركات عبر الوطنية بتقليص مساحة سياسات الولايات فيما يتعلق بالصحة العامة، كما انخرط المقرر الخاص بالصحة غروفر في مناقشة اتفاقية جوانب الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة (TRIPS) واتفاقيات التجارة الحرة أو معاهدات الاستثمار الثنائية التي تحتوي على ما يسمى متطلبات TRIPS-plus، كذلك تم التطرق إلى حماية الصحة في زمن النزاعات، بالإضافة إلى العديد من جوانب الحق في الصحة التي تم مناقشتها من خلال التقارير[٦].

كما قام المقرر الخاص بالصحة بدور رئيسي في تطوير معايير دولية جديدة لحماية الحق في الصحة بهدف تغطية الجوانب أو المجالات التي تحتاج إلى تنظيم قانوني أو مزيد من التوضيح، يمكن القول إن أكثر نجاح حققه المقرر الخاص المعني بالحق في الصحة هو اجراء المحادثات مع القطاع الخاص

---

(1) Christophe Golay a , Claire Mahon a & Ioana Cismas, op.it, p 311.

(٢) وهي شركة أدوية بريطانية عالمية، تقوم بالأبحاث البيولوجية وإنتاج اللقاحات والأدوية الصحية الاستهلاكية.

(3) Report of the special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of health, Paul Hunt, UN doc.m A/HRC/11/12/Add.2, 18 May 2009; Reportf of the special rapporteur on the rightn of everyone to the enjoyment of the highest attainabler standard of health, Paul Hunt, UN doc. A/HRC/4/28/Add.2, 5 Marchc 2008.

(4) Thérèse Murphy and Amrei Müller,op.cit, p 12.

(5) Paul Hunt and Sheldon Leader, op.cit, p 30.

(6) Thérèse Murphy and Amrei Müller, op.cit, p 12.

والمنظمات غير الحكومية في سبيل صياغة المبادئ التوجيهية لحقوق الإنسان لشركات الأدوية المتعلقة بالوصول إلى الأدوية[١].

وعلى الرغم من أهمية نظام المقرر الخاص في حماية الحق في الصحة ألا انه كنظام بصورة عامة يعاني من بعض نقاط الضعف، والتي يمكن ان تؤثر على فعاليته، من ذلك الافتقار إلى الموارد المالية الكافية والموظفين، اذ يعكس ذلك العديد من الآثار الضارة على عمل المقرر الخاص، مثال ذلك إمكانية التعهد بزيارات ميدانية والعمل على إجراء دراسات معمقة [٢]. كذلك يعتمد نظام المقرر، باعتباره آلية منشئة بواسطة هيئة حكومية دولية، بشكل كبير على تعاون أصحاب المصلحة الرئيسيين، ولا سيما الحكومات[٣]. فمن غير دعوات من الحكومات، لا يمكن القيام بزيارات ميدانية والحقيقة نجد ان بعض الدول قامت بتوجيه دعوات دائمة وذلك كوسيلة للتخلص من هذه العقبة، الا انه كثيرا ما ترفض الدول قبول الزيارات على الرغم من اصدارها دعوة دائمة[٤]، كذلك فان الرد على الاتصالات وتنفيذ التوصيات متوقف على إرادة الدولة وبدون استعداد الحكومة للرد على الاتصالات وتنفيذ التوصيات، فإن مثل هذه الاتصالات والتوصيات لها أهمية محدودة[٥]. ويتضح مما تقدم ان اغلب المشاكل التي يعاني منها نظام الاجراءات الخاصة وليس جميعها ما هي الا مشاكل تتعلق بالجوانب الادارية والمالية، ويمكن التخلص منها اذا ما تم توفير ميزانية اكبر لهذه الالية، وعلى ذلك يجب العمل على معالجة هذه المشاكل لتحقيق الفعالية المرجوة من انشاء هذه الالية.

(1) Christophe Golay a , Claire Mahon a & Ioana Cismas, op.it, p 304.
(2) Oliver Hoehne, Special Procedures and the New Human Rights Council , Essex Human Rights Review Vol. 4 No. 1, February 2007, p 10.
(3) Philip Alston, Hobbling the Monitors: Should U.N. Human Rights Monitors be Accountable?, Harvard International Law Journal, Vol 52, No 2, Summer 2011,p 573.
(4) Felice D. Gaer, op.cit, p 89.
(5) Christophe Golay a , Claire Mahon a & Ioana Cismas, op.it, p313.

الخاتمة

في نهاية بحثنا للموضوع توصلنا الى جملة من النتائج و التوصيات والتي سوف نبينها على النحو الاتي:

اولا: النتائج

١ـ ان الحق في الصحة حق أساسي من حقوق الأنسان، وان هذا الحق لا يقتصر على الشعور بالمرض، وإنما يمتد ليشمل توفير الرعاية الصحية العلاجية والوقائية وذلك بتوفير المرافق الصحية وكذلك إيلاء الاهتمام بالعناصر الأخرى التي يمكن ان تؤثر على الصحة لضمان هذا الحق .

٢ـ يعد نظام المقرر الخاص نظاما مستقلا، اذ لا يتقاضى المقرر اي اجر مقابل الاعمال التي يقوم بها، وتقتصر المعونة التي تقدم اليه من قبل الامم المتحدة على نفقات السفر بالإضافة الى الاقامة والمساعدة الادارية.

٣ـ يمارس المقرر الخاص المعني بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية، عدد من المهام والتي تؤهله للقيام بدور مركزي في حماية الحق في الصحة، الا انه مع ذلك فان ممارسة المقرر لهذه المهام ومدى فعاليتها غالبا ما يتوقف على درجة التعاون التي تبديها الدول، فبدون هذا الدعم يمكن ان يفقد هذا النظام جزء كبير من فعاليته.

٤ـ يمكن للأفراد تقديم الشكاوى الى هذا النظام وتتصف هذه الشكاوى بالخصوصية والسرية، كذلك لا يتطلب من الافراد استنفاذ سبل الانتصاف المحلية، وهذا ما يشكل وسيلة سهلة يمكن اللجوء اليها بصورة سريعة.

ثانيا: التوصيات:

١ـ ضرورة العمل على وضع اتفاقية دولية اطارية للحق في الصحة، تتولى تنظيم جميع جوانب هذا الحق، بالنظر الى اهميته الناتجة عن ارتباطه بحياة الانسان والذي يعد الحق الاول الجدير بالحماية، كذلك يمكن ان تساعد هذه الاتفاقية على انهاء الغموض الذي يحيط بتعريف الحق في الصحة، مما يساعد على زيادة فعالية حمايته.

٢ـ يجب العمل على تقوية نظام المقرر الخاص، وذلك بمنحه بعض الصلاحيات بإصدار قرارات ملزمة خاصة فيما يتعلق بالحق بالصحة، اذ انه يمثل الالية الوحيدة ذات الاختصاص الدقيق في حماية هذا الحق في اطار الامم المتحدة.

٣ـ يجب على الدول ابداء المعونة للمقرر الخاص، وذلك من خلال الرد على اتصالاته، كذلك يجب على الدول العمل على اصدار دعوات دائمة للمقرر الخاص لغرض الزيارات الميدانية، وتزويده بجميع المعلومات المتاحة، واخذ جميع نصائحه على محمل الجد.

المصادر

المصادر العربية

اولا: المعاجم

١ـ القاموس المحيط، مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، توثيق محمد البقاعي، دار الفكر، لبنان، بيروت، ١٩٩٥.

٢ـ كتاب العين، الخليل بن احمد الفراهيدي، تحقيق عبد الحميد هنداوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ٢٠٠٢.

٣ـ لسان العرب، أبي فضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، الأفريقي المصري، دار صادر، بيروت.

٤ـ المصباح المنير، احمد بن محمد بن علي الفيومي، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٨٧.

٥ـ المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، ط١، القاهرة، ١٩٨٠.

٦ـ المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية ، ط٤، مكتبة الشروق الدولية، ٢٠٠٤.

ثانيا: الكتب

١ـ امل البكري واخرون، الصحة والسلامة، ط٣، دار الفكر، عمان، الاردن، ٢٠٠٢.

٢ـ جمعة سعيد سرير، دراسات قانونية مختارة في حقوق الأنسان، ط١، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١.

٣ـ شفيق السامرائي، حقوق الانسان في المواثيق والاتفاقيات الدولية، دار المعتز، عمان، ٢٠١٤.

٤ـ فوزي علي جاد الله، الصحة العامة والرعاية الصحية. ط٥، دار المعارف، ١٩٨٥.

٥ـ محمد ثامر، حقوق الانسان الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ط١، مكتبة الفيض ، ٢٠١٣.

ثالثا: المجلات والبحوث

١ـ عدنان عبد العزيز مهدي، حق الحياة وضماناته دراسة بين الشريعة والقوانين الوضعية والمواثيق الدولية، مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية، المجلد٣، السنة ٣، العدد ١٢، ٢٠١١.

٢ـ نوار بدير، الحق في الصحة، سلسلة أوراق عمل بيرزيت للدراسات القانونية، جامعة بيرزيت، ٢٠١٨.

رابعا: الوثائق القرارات الدولية

١ـ التعليق رقم ١٤ بشان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، ٢٠١٤.

٢ـ مجلس حقوق الانسان القرار رقم ٢٩/٦، ٢٠٠٧.

خامسا: الدساتير والقزانين الوطنية

١ـ قانون الخدمات الصحية الوطنية الانجليزي لعام ١٩٧٧

٢ـ دستور ليتوانيا ١٩٩٢.

٢ـ قانون الصحة العامة العراقي ١٩٨١.

٤ـ الدستور العراقي ٢٠٠٥.

سادسا: الاتفاقيات والمواثيق الدولية

١ـ دستور منظمة الصحة العالمية ١٩٤٦.

٢ـ الاعلان العالمي لحقوق الانسان ١٩٤٨.

٣ـ اعلان الماتا ١٩٧٨.

٤ـ اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة ١٩٧٩.

٥ـ الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب ١٩٨١.

٦ـ اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩.

٧ـ الميثاق الاجتماعي الاوربي ١٩٦١.

سابعا: المواقع الالكترونية

١ـ سد اليسو، ويكبيديا، https://ar.wikipedia.org/wiki.

المصادر الانكليزية

A- Book

1. Felice D. Gaer, Picking and Choosing? Country Visits by Thematic Special Procedures, in ; Aoife Nolan, Rosa Freedman, and Thérèse Murphy, The United Nations Special Procedures System, Martinus Nijhoff Publishers, 2017.

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

3. kevin lucas and Barbara loloyd, health promotion, Evidence and experience, Sage publications,London,2005.

4. NIHAL JAYAWICKRAMA, The Judicial Application of Human Rights Law: National, Regional and International Jurisprudence, 1st Edition, Cambridge University Press,2002.

5. Paul Hunt and Sheldon Leader, Developing and applying the right to the highest attainable standard of health The role of the UN Special Rapporteur (2002–2008), in John Harrington and Maria Stuttaford, Global Health and Human Rights Legal and philosophical perspectives, Taylor & Francis e-Library, 2010.

6. surya p. subedi, Human rights experts in the United Nations: a review of the role of United Nations Special Procedures, in M. Ambrus, K. Arts, E. Hey, & H. Raulus (Eds.), The Role of 'Experts' in International and European Decision-Making Processes: Advisors, Decision Makers or Irrelevant Actors? , Cambridge University Press, 2014.

7. Thérèse Murphy and Amrei Müller, The United Nations Special Procedures: Peopling Human Rights, Peopling Global Health, Queen's University Belfast School of Law Legal Studies Research Paper Series, 2017.

B- Articles

1. Britta Baer et.al , The Right to Health of Older People, The Gerontologist, Volume 56, Issue Suppl_2, April 2016.
2. Christophe Golay, Claire Mahon & Ioana Cismas, The impact of the UN special procedures on the development and implementation of economic, social and cultural rights, The International Journal of Human Rights, Vol. 15, No. 2, February 2011.
3. Ershadul Karim, health as human right under national and international legal farme work; Bongladesh perspective, Journal of East Asia and international law, vol 3,no 2,Autumn 2010.

4. Huber Machteld, Knottnerus J André, Green Lawrence, Horst Henriëtte van der, Jadad Alejandro R, Kromhout Daan et al. How should we define health? BMJ 2011; 343 :d4163.
5. Jennifer Ruger, 'Toward a Theory of a Right to Health: Capability and Incompletely Theorized Agreements' (2006) 18 Yale JL & Human .
6. Larson,s.j,The conceptualization of health, medical care research and review,vol56,n02,august1999.
7. Mann, Jonathan M., et al. "Health and Human Rights." Health and Human Rights, JSTOR, vol. 1, no. 1, 1994.
8. Oliver Hoehne, Special Procedures and the New Human Rights Council , Essex Human Rights Review Vol. 4 No. 1, February 2007.
9. Paulius Čelkis, Eglė Venckienė, CONCEPT OF THE RIGHT TO HEALTH CARE, Jurisprudence, vol 18, no 1, 2011.
10. Philip Alston, Hobbling the Monitors: Should U.N. Human Rights Monitors be Accountable?, Harvard International Law Journal, Vol 52, No 2, Summer 2011.
11. Rhona KM Smith, The possibilities of an independent special rapporteur scheme, The International Journal of Human Rights, Vol 15, Issue 2, 2011.
12. Surya P.Subedi, Protection of Human Rights through the Mechanism of UN Special Rapporteurs, Human Rights Quarterly, Johns Hopkins University Press, Vol 33, No 1, 2011.
13. Ted Piccone, The contribution of the UN's special procedures to national level implementation of human rights norms, The International Journal of Human Rights, Vol. 15, No. 2, February 2011.

C- Reports and Reviews

1. A / HRC / 7/11 / Add.1, 2008, p 15.

2. Report of the special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of health, Paul Hunt, UN doc.m A/HRC/11/12/Add.2, 18 May 2009; Reportf of the special rapporteur on the rightn of everyone to the enjoyment of the highest attainabler standard of health, Paul Hunt, UN doc. A/HRC/4/28/Add.2, 5 Marchc 2008.

D- Web Page

1-WebsterDictionaries,Http: //www.marmopster.com/discnery/Hillth?mtcombgen = dam & atmdm = swarm & i do not know = gsnld .
2-Oxford Dictionaries,https://en.oxforddictionaries.com/definition/health.
2-National Health Services of 1977 :http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1977/49/pdfs/ukpga_19770049_en.pdf,