جامعة جيلالي اليابس- سيدي بلعباس.

كلية الحقوق و العلوم السياسية 19 مارس 1962

محـــــــاضــرات فــي القـــــــانون الدولــي الصحــي

مقـدمة لطلـبة السـنة الأولى ماستـر قانون طـبي

من اعداد الدكتور شهيدي محمد سليم

أستاذ محاضر أ

2021

مقدمة

أصبح مبدأ احترام حقوق الانسان في العقود الأخيرة أحد المعايير المهمة في تحديد العلاقات والمعاملات الدولية، وكذلك في قياس التطور السياسي لأي مجتمع وقد يتخذ كمقياس للنمو أو تلبية للحاجات الأساسية التي تستخدم في تحديد مستوى تطور الدول اقتصاديا واجتماعيا. فالمفهوم صار له بعد عالمي جديد ذات فعالية أكبر بعد أن كان مجرد شعار تتضمنه مواثيق الأمم المتحدة عقب الحرب العالمية الثانية[1].

ولعل أبرز حقوق الانسان حقه في الصحة، والذي يندرج ضمن مواضيع القانون الدولي الصحي. ولقد تطور هذا الحق بتطور المجتمع الانساني على مر العصور، ليزداد الاهتمام به في العصر الحديث، مما دفع بالفقه و الدول والهيئات الدولية والإقليمية إلى بذل المزيد من الجهود نحو تأصيل و تقنين حق الانسان في الصحة، ولعل من أهم منجزات العصر الحديث ذلك الاهتمام الشامل و المتزايد للحق في الصحة على المستوى الدولي، حيث اخذ الاهتمام بهذا الحق بعدا عالميا بعد تأسيس الامم المتحدة عام 1945، وقد ظهر ذلك واضحا من خلال النص عليه في الاعلانات و الاتفاقيات الدولية والاقليمية والتي دخل من خلالها الحق في الصحة في إطار قانوني عالمي.

[1] - الطاهر بن خرف الله، مدخل الى الحريات العامة وحقوق الانسان، الجزء الأول: في النظرية العامة للحريات وحقوق الانسان، الطبعة الأولى، طاكسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007، ص. 5

وتجدر الاشارة في هذا الصدد الى أن حماية الحق في الصحة لم تخصص له اتفاقيه دوليه خاصة، حيث جرى تناول هذا الحق ضمن الإعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر عن الامم المتحدة 1948، والعهد الدولي لحقوق الاقتصاديه والاجتماعيه والثقافية لعام 1966، والاتفاقية الدولية للقضاء عللى جميع اشكال التمييز العنصري لعام 1965، و الاتفاقية الدولية لمنع جريمة الفصل العنصري الصادرة عن الامم المتحدة، واتفاقية القضاء اشكال التميز ضد المرأة، واتفاقية مناهضة التعذيب و ضروب المعاملة القاسية لعام 1987، واتفاقية حقوق الطفل لعام 1989، و الاعلان الخاص بحقوق المعوقين و الاعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا، و غيرها من المواثيق الدولية الاخرى[2].

ولقد حضي الحق في الصحة على المستوى الإقليمي كذلك بالاعتراف في عدة مواثيق إقليمية مثل الميثاق الافريقي لحقوق الانسان و الشعوب 1981، و البروتكول الاضافي للاتفاقية الامريكية لحقوق الانسان (بروتكول سان سلفدور1988) و الميثاق الاجتماعي الاوربي 1961، المنقح 1996، وغيرها من الاتفاقيات الاقليمية السياسية التي تناولت حماية الحق في الصحة بطريقة غير مباشرة وقد نصت هذه الاتفاقيات و المعاهدات على التزامات قانونية تقع على عاتق الدول الاطراف تتعلق بتعزيز الحق في الصحة وحمايته على الصعيد الوطني، وفي هذا السياق ينبغي على الدول الاطراف

[2] عبد العزيز محمد حسن حميد، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، 2018، ص.77

استخدام كافة الوسائل المتوفرة لديها للوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة، بما في ذلك تعمل على ادراج بنود المعاهدات في نظامها التشريعي الوطني من خلال صياغة التشريعات التي تنسجم مع واجباتها والتزاماتها في ايطار القانون الدولي لحقوق الانسان بالطريقة التي تراها الدولة مناسبة لنظامها القانوني، واعتماد استراتيجيات وطنية تتضمن خطط وبرامج تهدف إلى ترجمة تلك التشريعيات على أرض الواقع[3].

ومن أجل تغطية جميع الجوانب و الأبعاد الدولية لموضوع الحق في الصحة، سيتم التطرق أولا الى حماية الحق في الصحة المواثيق الدولية والإقليمية في فصل أول، ثم الحماية الدولية للحق في الصحة لفئات محددة في فصل ثان .

الفصل الأول: حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية و الاقليمية

لقد شهد العصر الحديث في مجال حقوق الانسان اهتمام كبير بالحق في الصحة على المستوى الدولي و الاقليمي، حيث أخذ هذا الاهتمام بعدين، بعد عالمي بتأسيس الامم المتحدة، وبعد اقليمي بنشأة المنظمات الاقليمية.

[3] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص.78

وعلى هذا الأساس أبرم عدد من المواثيق الدولية و الاقليمية التي ساهمت في توضيح مضمون الحق في الصحة، وسعت إلى حمايته في اطار الحماية العامة لحقوق الانسان، وهو ما سيتم بيانه وذلك على النحو التالي :

المبحث الأول : حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية

تعد حماية حق الانسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة إحدى الاهداف الاساسية التي حرصت المواثيق الدولية على توفيرها في اطار الحماية العامة لحقوق الانسان، فعلى الرغم من انه لم يتم تخصيص اتفاقية دولية تنظم وتحمي الحق في الصحة بصفة خاصة، الا انه جرى حمايته ضمن العديد من الاتفاقيات الدولية الملزمة العامة والخاصة، وكذلك ضمن العديد من الاعلانات و القرارات الدولية و المبادئ الاستشارية التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة.

المطلب الاول: حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية العامة.

لاشك في أن الاعلان العالمي لحقوق الانسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وكذا العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية تعتبر من أهم الأسس التي يقوم عليها نظام الامم المتحدة في حماية حقوق الانسان .

الفرع الأول: الاعلان العالمي لحقوق الانسان 1948:

في البداية تجدر الاشارة الى أن بوادر وضع اعلان عالمي يتضمن الحقوق و الحريات الاساسية للإنسان يرجع إلى تاريخ التوقيع على ميثاق الامم المتحدة، ولم يتجسد ذلك حتى انشئت لجنت حماية حقوق الانسان التي أسندت اليها الجمعية العامة للامم المتحدة مشروع الاعلان لدراسته تمهيدا لاصداره، وقد عرض مشروع الاعلان في الدورة الثالثة العادية للجمعية العامة، والتي عقدت في باريس عام 1948 و التي تم فيها مناقشته وتعديله ثم جاء اقراره من طرف الجمعية العامة [4].

ولا شك أن هذا الاعلان يعد أهم اعلانات الامم المتحدة، حيث يعتبر أصبح المصدر الأول الذي تعتمد عليه الدول لاستحداث اليات وقواعد بغرض تقرير حماية فعالة لحقوق الانسان حرياته الاساسية.

و لم تكتسب حقوق الإنسان الطابع القانوني والدولي الا بعد صدور الاعلان والذي جاء انعكاسا للدور الجديد التي تلعبه الامم المتحدة واجهزتها الرئيسية و المنظمات الدولية و الاقليمية في تنظيم وحماية حقوق الانسان على المستوى الدولي و الاقليمي.

[4] قرار الجمعية العامة رقم 217أ في 1948/12/10.

وقد نص الاعلان العالمي لحقوق الانسان على الحق في الصحة باعتباره أحد الحقوق الاساسية[5] . حيث أوجب على الدول إتخاذ تدابير لضمان تمتع جميع المواطنين بمستوى معيشي مناسب، فيما يخص المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية كعناصر أساسية لمستوى معيشي مناسب على صعيد الصحة والرفاهية. كما تضمن حماية خاصة بالمرأة فأعطى لها نوعا من الحماية الصحية (جسدية واجتماعية) حيث قرر لها الحق في التأمين الاجتماعي ضد الترمل، وحق المساعدة في الرعاية الطبية في حالة الحمل والولادة وأثناء فترة الرضاعة.

ولعل تضمن الإعلان الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يؤكد على الترابط الوثيق بين جميع حقوق الإنسان إذ لا يمكن لأي إنسان أن يتمتع بحق من حقوقه المدنية والسياسية بمعزول عن باقي الحقوق، فتضمن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان للحق في الصحة، مثلا واضحا على ترابط حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة، فالتمتع بالحق في الصحة يعد أساسا – على نحو مباشر أو غير مباشر – للتمتع بالعديد من حقوق الإنسان الأخرى، كما أن عدم التمتع بالحق في مستوى مناسب من الصحة يترتب عليه امتداد أثاره السلبية إلى أبعد من الحق نفسه، إذ يؤثر ذلك سلبيا على الحق في المشاركة في الحياة العامة، كما يشكل عائق أمام التمتع بحقوق أخرى.

[5] قرار الجمعية العامة رقم 217أ في 1948/12/10.

ويري البعض أنه على الرغم من أن هذا الإعلان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ليس له طابع الزامي، إلا أنه ومع ذلك تكمن أهميته في كونه يكرس مبادئ أساسية تعد المصدر الأساسي في بناء نظام دولي لحماية حق الإنسان في الصحة[6].

الفرع الثاني: العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لقد تم اعتماد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1966 [7].

ويعتبر ومن أبرز المواثيق والاتفاقيات الدولية التي اعتمدتها الأمم المتحدة بعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان التي اهتمت بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إذ جاء هذا العهد بصيغة موضحة لمضمون الحقوق الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وكمصدر قانوني ملزم للدول الأطراف، بضرورة احترام وحماية الحقوق الواردة فيه، والتي يترتب على مخالفتها المسئولية الدولية للعضو المخالف.

ولعل أهم ما يميز العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه تعرض بنوع من التفصيل للحقوق الواردة فيه، حيث يحدد الخطوات الواجب مراعتها، ويظهر ذلك من خلال الجزء الثاني والثالث في العهد. ففي المواد من 2 الى 5 يبرز العهد طبيعة التزامات الدول الأطراف والاجراءات التي يجب على الدول اتخاذها لتكريس الحقوق الواردة فيه ..

---

6 عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 84

7 قرار الجمعية العامة 2200 د-31 في 1966/12/16.

والمهم في هذه المواد التي تضمنها العهد تلك التي تناولت الحق في الصحة في نظر الدكتور عبد العزيز محمد حسن[8] ، والتي بموجبها أكد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو أحد حقوق الإنسان الأساسية. كما أكد كذلك على الحق في الرعاية الصحية لكافة العاملين وحقهم في ظروف عمل تكفل السلامة والصحة. الى جانب تطرقه لبعض الحقوق الصحية للأم والطفل على وجه الخصوص، حيث أكد على ضرورة توفير حماية خاصة للأمهات قبل الوضع وبعده، كما تقرر منح الأمهات العاملات أثناء هذه الفترة إجازة مدفوعة الأجر، أو إجازة مصحوبة باستحقاقات ضمان اجتماعي يتناسب مع وضعها.

كما أكد العهد أيضا على ضرورة التزام كافة الدول باتخاذ تدابير من شأنها توفير حماية ومساعدة خاصة للأطفال والمراهقين دون تمييز، وأن تتضمن القوانين الوطنية نصوص تعاقب كل من يستخدم الأطفال في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم أو الأضرار بصحتهم، الى جانب ضرورة حرص الدول على منع تشغيل الأطفال وذلك من خلال تحديد الحد الأدنى للسن القانوني الذي يجيز العمل[9].

[8] المواد 7،10،و12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
[9] المادة 3/10 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

وقد تناول العهد كذلك بنوع من التفصيل الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، حيث أكد على ضرورة احترام مبدأ المساواة في حصول المرضى على الرعاية الصحية[10].

ويظهر من نص المادة السابقة أنها قد تناولت الحق في الصحة على نطاق واسع وشامل، حيث تفرض في فقرتها الأولى على الدول الأطراف واجب الاعتراف بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة العقلية والجسدية، أما الفقرة الثانية فتفرض على الدول مجموعة التدابير التي ينبغي عليها اتخاذها لكفالة الممارسة الكاملة لهذا الحق. وهو ما تم توضيحه من طرف الدكتور عبد العزيز محمد . حيث يرى أن الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والعقلية الوارد في الفقرة الأولى من نص المادة 12 ينبغي ألا يفهم على أنه الحق في إن يكون الإنسان في صحة جيدة فحسب، بل هو حق يتضمن حريات واستحقاقات معا، وقد لاحظت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، أن الحريات تشمل الحق في سيطرة الشخص على صحته وجسده، بما في ذلك حريته الجنسية والإنجابية، والحق في أن يكون حرا من التدخل، مثل الحق في عدم التعرض للتعذيب والعلاج الطبي والتجارب الطبية

[10] - المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

بـــدون موافقـــة، وفـــي المقابـــل تشـــمل الاســـتحقاقات، الحـــق فـــي وجـــود نظـــام مـــن الحمايـــة الصـــحية يتـــيح المســـاواة فـــي الفـــرص أمـــام النـــاس للتمتـــع بـــأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه[11].

هـــذا وتؤكـــد اللجنـــة إلـــى أن مفهـــوم (أعلـــى مســـتوى مـــن الصـــحة يمكـــن بلوغـــه) ينبغـــي أن يراعـــي الظـــروف البيولوجيـــة والاجتماعيـــة واقتصـــادية للفـــرد والمـــوارد المتاحـــة للدولـــة، إذ أن هنـــاك عـــدد مـــن الجوانـــب التـــي لا يمكـــن التصـــدي لهـــا فـــي إطـــار العلاقـــة بـــين الـــدول والأفـــراد، فالدولـــة لا تســـتطيع أن تضـــمن الصـــحة الجيـــدة، كمـــا لا تســـتطيع أن تـــوفر الوقايـــة مـــن كـــل ســـبب يمكـــن أن يـــؤدي إلـــى اعـــتلال صـــحة الإنســـان، فالعوامـــل الوراثيـــة مـــثلا وانتهـــاج الأفـــراد أســـاليب حيـــاة غيـــر صـــحية أو خطـــرة، قـــد تكـــون لهـــا دور هـــام فيمـــا يتعلـــق بصـــحة الفـــرد، وبالتـــالي فـــإن الحـــق فـــي الصـــحة يجـــب أن يفهـــم بأنـــه حـــق فـــي التمتـــع بمجموعـــة متنوعـــة مـــن المرافـــق والســـلع والخـــدمات والظـــروف اللازمـــة لتحقيـــق أعلـــى معيـــار مـــن الصـــحة يمكـــن بلوغه.

[11] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 88

والمقصود بذلك أن الحق في الصحة بجميع أشكاله ومستوياته يتضمن العناصر المتشابكة والجوهرية التي يتوقف تطبيقها الدقيق على الظروف السائدة في الدولة الطرف وتتمثل هذه العناصر في التوفير وإمكانية الوصول والمقبولية والجودة، فيجب أن يكون نظام الرعاية الصحية، متوفر ومقبول عمليا وطبيًا، وذو نوعية وجودة معتبرة.

ومن جهة أخرى تقدم المادة 12 في فقرتها الاولى تعريفا واسعا للحق في الصحة، في حين تتضمن ففقرتها الثانية قائمة توضيحية وغير جامعة من الأمثلة عن التدابير الناجمة من ذلك التعريف واسع النطاق، مبينة بذلك مضمون ذلك الحق. لذلك يمكن القول أن العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يشكل الأساس الذي بني عليه تطور الحق في الصحة كما يعتبر الصك الدولي المحوري لحمايته.

المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية الخاصة.

إضافة إلى الاتفاقيات الدولية المتضمنة مبادئ وقواعد عامة والتي أقرت جملة من الحقوق العامة لكل إنسان، ومنها الحق في الصحة، هناك أيضا اتفاقيات دولية خاصة تضمن الحق في الصحة، والتي ترجع خصوصيتها إما إلى تعلقها بإنسان معين، كالطفل أو المرأة أو المعاق، أو إلى تعلقها بموضوع محدد كالاتفاقيات الخاصة بالعمل أو منع التعذيب، أو إلى سريانها في فترة زمنية معينة كالاتفاقيات الخاصة بضمان حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة، وهي اتفاقيات ملزمة لأطرافها تشرف على تنفيذها أجهزة خاصة.

الفرع الأول: الاتفاقيات الدولية المتعلقة بموضوع معين

أولا: الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965

دخلت هذه الاتفاقية التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة حيز التنفيذ في جانفي 1969. وبالرجوع الى نصوصها يلاحظ أنها أكدت على الحق في مستوى مناسب من الصحة ومنعت في نفس

الوقت الحرمان منه أو ربط التمتع به بانتماء الفرد إلى أصل عرقي معين.

كما نصت هذه الاتفاقية على الحق في مستوى من الصحة بغض النظر على الأصل العرقي، إذ أوجبت على الدول الأطراف التعهد بحظر التمييز العنصري والقضاء عليه بكافة أشكاله، وبضمان حق كل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الأثيني في المساواة أمام القانون[12].

واستنادا الى ما جاء في المادة المذكورة أعلاه، يلاحظ أن عدم التمييز والمساواة واللذين يدخلان ضمن مبادئ حقوق الإنسان الأساسية، يمثلان عناصر أساسية في الحق في الصحة، لذلك لم يكن غريبا أن المجموعات التي تتعرض تقليديًا للتمييز والتهميش تتحمل في كثير من الأحيان نصيبًا غير متوازن من المشاكل الصحية.

[12] المادة 5 من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965.

ثانيـــا: اتفاقيـــة مناهضـــة التعـــذيب وغيـــره مـــن ضـــروب المعاملـــة والعقوبة القاسية أو أللإنسانية أو المهينة 1984

بموجـب هـذه الاتفاقيـة أقـرت الـدول الأطـراف فـي– فـي ديباجتهـا – بـالحقوق المتسـاوية وغيـر القابلـة للتصـرف بالنسـبة لجميـع البشـر، وأنهـا حقـوق تسـتمد مـن الكرامـة المتأصـلة للإنسـان، كمـا أكـدت أن الهـدف مـن أبـرام هـذه الاتفاقيـة هـو إيجـاد نظـام قـانوني يزيـد مـن فعاليـة النضـال ضـد التعـذيب وغيـره مـن أشـكال المعاملـة أو العقوبـة القاسـية أو أللإنسـانية أو المهينة في كل أنحاء العالم[13].

وتناولـت هـذه الاتفاقيـة تعريـف التعـذيب فـي المـادة الاولـى بأنـه "كـل فعـل ينـتج عنـه ألـم أو عـذاب شـديد جسـديًا كـان أو عقليًـا يلحـق عمـدا بشـخص مـا بقصـد الحصـول مـن هـذا الشـخص أو مـن شـخص أخـر علـى معلومـات أو علـى اعتـراف أو معاقبتـه علـى عمـل ارتكبـه أو أشـتبه فـي أنـه ارتكبـه هـو أو شـخص ثالـث أو تخويفـه أو ارغامـه هـو أو أي شـخص ثالـث أو عنـدما يلحـق مثـل هـذا الألـم أو العـذاب لأي سـبب مـن الأسـباب يقـوم علـى التمييـز أيـن كـان نوعـه أو يحـرص عليـه أو يوافـق عليـه أو يسـكت عليـه موظـف رسـمي أو أي شـخص أخـر يتصـرف بصـفته

[13] - اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذه الإتفاقية في 1984/12/10 ودخلت حيز التنفيذ في 1987/06/26

الرسمية ولا يتضمن ذلك الألم أو العذاب الناشئ فقط من عقوبات قانونية أو الملازم لهذه العقوبات أو الذي يكون نتيجة عرضية لها "

ولا شك أن التعذيب يؤثر على الحق في الصحة من خلال ما يترتب عليه من ألام جسدية ونفسية، فكثيرا ما ينتج عنه خلل في أعضاء الجسم، وفي كيانه الآدمي، لاسيما وأن السجون لا تقدم خدمة طبية لهؤلاء الضحايا، مما يكون له أوخم الآثار على صحتهم الجسدية والنفسية. ولما كان الجسم هو محيط الروح وهو الكيان الذي من خلاله يباشر الإنسان وظائفه الحيوية وهو الذي من خلاله يحكم على الشخص بأنه صحيح أو مريض، ومن ثم فإن أي مساس ينال من هذا الجسم فإنه يعتبر انتهاك لحق الإنسان في الصحة.

ولأن التعذيب هو أخطر أنواع التعدي على الحق في الصحة، وذلك بما يمس جسم الإنسان ماديًا ومعنويًا، فإن الاتفاقية حرصت على حماية حق الإنسان في الصحة وذلك من خلال التأكيد على:

1) تضمن كل دولة طرف قيام سلطاتها بإجراء تحقيق سريع ونزيه كلما وجدت أسباب معقولة تدعو إلى الاعتقاد بأن عمل من أعمال التعذيب قد ارتكب في أي من الأقاليم الخاصة لولايتها القضائية.

2) تضمن كل دولة طرف لأي فرد يدعي بأنه تعرض للتعذيب الحق في رفع شكوى إلى السلطات المختصة وأن تنظر هذه السلطات في حالته على وجه السرعة وبنزاهة.

3) تضمن الدولة الإنصاف في نظامها القانوني، إنصاف من يتعرض لعمل من أعمال التعذيب وتمتعه بحق تعويض عادل ومناسب بما في ذلك وسائل إعادة تأهيله على أكمل وجه ممكن، وفي حالة الوفاة يكن للأشخاص الذين كان يعولهم الحق في التعويض.

ثالثا: اتفاقية العمل الدولية رقم 139 بشأن الوقاية والسيطرة على الأخطار المهنية الناتجة عن المواد والعوامل المسببة للسرطان

يرجع تاريخ اعتماد منظمة العمل الدولية لهذه الاتفاقية الى 1997/06/14، وتتعلق بالوقاية والسيطرة على الأخطار المهنية الناتجة عن المواد والعوامل المسببة للسرطان، وقد اتخذت الاتفاقية عدة تدابير، منها:

- تبذل كل دولة عضو قصار جهدها للاستفاضة عن المواد والعناصر المسببة للسرطان التي يمكن أن يتعرض لها العمال أثناء عملهم بمواد أو عوامل لا تسبب السرطان أو بمواد أو عوامل أقل ضررا.

- يخفض عدد العمال المعرضين لمواد أو عناصر مسببة للسرطان وكذلك مدة ومستوى التعرض إلى حد يكفل السلامة.

- تتخذ كل دولة عضو تدابير للفحص الطبي أو البيولوجي لتقييم مدى تعرضهم للمواد المسببة للسرطان.

- تتخذ كل دولة عضو التدابير اللازمة لإخبار العامل الذي تعرض للإصابة بالمعلومات الكاملة عن إصابته، مع التكفل بعلاجه.

رابعا: اتفاقيات منظمة العمل الدولية (ILO) رقم 155 و161 و187

الغاية المرجوة من اصدار هذه الاتفاقيات هي حماية صحة العمال وذلك عبر تحقيق الأهداف التالية:

- تحديد وتقييم المخاطر الناجمة عن العمل.

- المراقبة الصحية لمنشآت خدمات العمال.

- وضع برامج لتحسين ممارسات العمل واختيار وتقييم المعدات الصحية.

- الالتزام بالصحة المهنية والسلامة والنظافة، وتجهيز معدات الوقاية الفردية.

- مراقبة صحة العمال فيما يتعلق بالعمل.

- تنظيم الإسعافات الأولية والعلاج لحالات الطوارئ[14].

الفرع الثاني: الاتفاقيات الدولية الخاصة بفئة معينة

تتعلق هذه الاتفاقيات بالفئات الأكثر عرضة للخطر ثم الأكثر حاجة للرعاية، وتتمثل أساسا في النساء والأطفال والعمال المهاجرين وأفراد أسرهم، وذوي الاحتياجات الخاصة، والأقليات والشعوب الأصلية.

أولا: اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (169) بشأن الشعوب الأصلية والقبلية في البلدان المستقلة 1989

تتعلق هذه الاتفاقية بحماية الحق في الصحة للشعوب الأصلية وتمنع أي تمييز في مجال الحصول على الرعاية الصحية، وخاصة بين العمال الذين ينتمون إلى الشعوب الأصلية وغيرهم من العمال، ولعل هذا ما يوثقه مضمون المادة 20 من الاتفاقية[15]. في حين أكدت المادة 25 على :

---

[14] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 93

[15] - تنص المادة 20 من الاتفاقية على أن: "تبذل الحكومات كل ما في وسعها لمنع أي تمييز بين العمال الذين ينتمون الى الشعوب الأصلية وغيرهم من العمال الذين ينتمون الى الشعوب المعنية وغيرهم من العمال وخاصة في مجال المساعدة الطبية والاجتماعية والسلامة والصحة المهنية وجميع إعانات الضمان الاجتماعي وأي إعانات أخرى مرتبطة بالعمل والسكان".

- تكفل الحكومات توفير خدمات صحية كافية للشعوب المعنية أو تمدها بالمواد التي تمكنها في تصميم وتقديم هذه الخدمات على مسئولتها الخاصة وتحت رقابتها، حتى يمكن لها التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية.

- تقام الخدمات الصحية قدر الإمكان على صعيد المجتمع المحلي وتخطط هذه الخدمات وتدار بالتعاون مع الشعوب المعنية وتراعي فيها أوضاعها الاقتصادية والجغرافية والاجتماعية والثقافية، وكذلك أسباب الوقاية والمداوة والعقاقير التقليدية التي تستعملها.

- تعطي نظم الرعاية الصحية الأفضلية لتدريب واستخدام عاملين صحيين على صعيد المجتمعات المحلية وتركز على الرعاية الصحية الأولية مع الاحتفاظ بصلات قوية مع المستويات الأخرى لخدمات الرعاية الصحية.

- يُنسق تقديم هذه الخدمات الصحية مع التدابير الاجتماعية والاقتصادية والثقافية الأخرى التي تتخذ في البلد.

ثانيا: الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم 1990

تهدف هذه الاتفاقية إلى اعتماد معايير دنيا تلتزم الدول الأطراف بتطبيقها على العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، بغض النظر عن وضعهم من بالنسبة للهجرة.

وكان من الطبيعي أن تضع الاتفاقية تعريف للعامل المهاجر لحصر نطاق تطبيقها، حيث عرفته على أنه "الشخص الذي سوف يلتحق أو التحق أو كان قد التحق بنشاط ذي أجر مدفوع في أحد البلدان الت لا ينتمي إليها"[16]، كما عرفت أفراد أسرة العامل المهاجر "بوصفهم الأشخاص المتزوجين من عمال مهاجرين أو الذين تربطهم بهم علاقة تنشأ عنها وفقا للقانون المنطبق أثار مكافئة للزواج وكذلك أطفالهم المعالين وغيرهم من الأشخاص المعالين الذين يعترف بهم أفرادا في الأسرة وفقا للتشريع المنطبق والاتفاقيات المنطبقة الثنائية أو المتعددة الأطراف المبرمة بين الدول المعنية"[17].

هذا وقد حددت الاتفاقية على غرار جميع المواثيق الدولية الأخرى الخاصة بحقوق الإنسان، معايير دنيا تلتزم الدول الأطراف بتطبيقها على العمال المهاجرين وأفراد أسرهم بغض النظر عن

[16] المادة 1/2 من الاتفاقية الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم

[17] المادة 4 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم.

وضعهم من إزاء الهجرة، كما تحدد الحقوق الإضافية للعمال المهاجرين الحائزين للوثائق اللازمة وأفراد أسرهم.

كما اشتملت على عدد من الحقوق التي تتطلب حماية خاصة وضمانات إضافية بسبب المخاطر التي يتعرض لها بصفة خاصة العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، ومن هذه الحقوق الحق في الصحة، حيث تنص المادة 28 على أن " للعمال المهاجرين وأفراد أسرهم الحق في تلقي أي عناية طبية تكون مطلوبة بصورة عاجلة لحفظ حياتهم أو لتلافي ضرر لا يمكن علاجه يلحق بصحتهم، وذلك على أساس المساواة في المعاملة مع رعايا الدولة المعنية ولا يحرم هؤلاء من هذه العناية الطبية الطارئة بسبب أية مخالفة فيما يتعلق بالإقامة أو الاستخدام".

وتنص أيضا الاتفاقية على ضرورة تمتع العمال المهاجرين بالمساواة في المعاملة مع رعايا دولة العمل فيما خاصة فيما يتعلق بإمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية، شريطة الوفاء بمتطلبات الاشتراك في برامج هذه الخدمات[18]. وتؤكد كذلك على وجوب تمتع أفراد أسر العمال المهاجرين في دولة العمل بالمساواة في المعاملة مع رعايا تلك الدولة وذلك فيما يتعلق بإمكانية الحصول

[18] المادة 43 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم.

علـــى الخـــدمات الاجتماعيـــة والصـــحية، شـــريطة الوفـــاء كـــذلك بمتطلبـــات الاشتراك في برنامج هذه الخدمات[19].

وبالإضـــافة الـــى ذلـــك تحـــرص الاتفاقيـــة علـــى حمايـــة العمـــال المهـــاجرين فـــي أمـــاكن العمـــل، إذ تؤكـــد علـــى مراعـــاة مبـــدأ المســـاواة فـــي معـــاملتهم، أي بـــنفس الطريقـــة التـــي يعامـــل بهـــا مواطنـــو دولـــة العمـــل، ســـواء من حيث شروط العمل، أو من حيث الصحة والسلامة[20].

ويلاحـــظ مـــن خـــلال المضـــمون العـــام للإتفاقيـــة أنهـــا تمـــنح جميـــع العمـــال المهـــاجرين وأفـــراد أســـرهم ســـوى النظـــاميين أو غيـــر النظـــامين، علـــى حـــد ســـواء، الحـــق فـــي تلقـــي العنايـــة الطبيـــة اللازمـــة للمحافظـــة علـــى حيـــاتهم أو فيمـــا قـــد يلحـــق بصـــحتهم مـــن ضـــرر لا يمكـــن علاجـــه، أمـــا الحـــق فـــي الاســـتفادة مـــن الإجـــراءات الوقائيـــة ضـــد الأمـــراض، مثـــل التشـــخيص المبكـــر والمتابعـــة الطبيـــة لا يســـتفيد منـــه إلا العمـــال المهـــاجرين وأفـــراد أســـرهم الـــذين يحملـــون الوثـــائق اللازمـــة للإقامـــة والعمـــل. وكـــان مـــن المـــأمول إلا تـــنص الاتفاقيـــة علـــى ذلـــك، وكـــان ينبغـــي تـــوفير هـــذه الرعايـــة بغض النظر عن أي وضع قانوني يتعلق بإقامتهم أو عملهم[21].

---

[19] - المادة 45 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم

[20] المادة 45 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم

[21] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص.97

ثالثا: اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2006

أسفرت جهود الأمم المتحدة المبذولة في مسألة الإعاقة ورد من المجتمع الدولي على التاريخ الطويل من التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، على ابرام هذه الاتفاقية والتي الاتفاقية إلى اقرار حماية وكفالة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة التمتع الكامل بجميع حقوق الإنسان على قدم المساواة مع الآخرين وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة.

ولقد تناولت هذه الاتفاقية الحق في الصحة وذلك في المادة 25، حيث نصت على أن "تعترف الدول الأطراف بأن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة وتتخذ الدول الأطراف كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفروق بين الجنسين بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل الصحي، وتعمل الدول الأطراف بوجه خاص على ما يلي:

- توفير رعاية وبرامج صحية مجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة تعادل في نطاقها وتوعيتها ومعايير تلك التي توفرها للآخرين بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة والسكان.

- توفير ما يحتاج إليه الأشخاص ذوي الإعاقة تحديدا بسبب إعاقتهم من خدمات صحية تشمل الكشف المبكر والتدخل عند الاقتضاء وخدمات تهدي إلى التقليل إلى أدنى قدر من الإعاقات ومنع حدوث المزيد منها على أن يشمل ذلك الأطفال وكبار السن.

- توفير هذه الخدمات الصحية في أقرب مكان ممكن من مجتمعاتهم المحلية بما في ذلك في المناطق الريفية.

- الطلب إلى مزاولي المهن الصحية تقديم رعاية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها إلى الآخرين، بما في ذلك تقديم هذه الرعاية على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة... ونشر معايير أخلاقية تتعلق بالرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص.

- حظر التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير التأمين الصحي والتأمين على الحياة حيثما يسمح القانون الوطني بذلك على أن يوفر بطريقة منصفة ومعقولة.

- منع الحرمان على أساس التمييز في الرعاية الصحية والخدمات الصحية أو الغذاء والوسائل بسبب الإعاقة".

الفرع الثالث: الاتفاقيات الدولية الخاصة بفترة زمنية معينة

من الضروري الاشارة في هذا الصدد إلى اتفاقيات جنيف الصادرة في عام 1949، نظرا لدورها في حماية الحق في الصحة في أوقات النزاعات المسلحة. وتتمثل هذه الاتفاقيات فيما يلي[22]:

- اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان.

- اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار والمعتمدة بتاريخ 1949/08/01 من طرف المؤتمر الدبلوماسي.

- اتفاقية جنيف الثالثة المتعلقة بحماية الأسرى.

- اتفاقية جنيف الرابعة المتعلقة بحماية المدنيين.

وتجدر الاشارة الى أن اتفاقية جنيف الاولى والثانية لم تتعرضا الى تعريف مباشر للجرحى والمرضى على خلاف فئة الغرقى التي عرفتها اتفاقية جنيف الثانية بشكل صريح. الا أن البرتوكول الإضافي الأول المعتمد في 1977/06/08 الملحق بإتفاقيات جنيف الأربعة لحماية ضحايا النزاعات المسلحة لسنة 1949 استدرك ما لم تحدده

[22] عبد الحق مرسلي، المسؤولية الدولية عن الإخلال بإلتزام الرعاية الطبية للمرضى في النزاعات المسلحة، مقال منشور بمجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، العدد 7، المركز الجامعي لتمنغاست- الجزائر، 2015، ص.219.

اتفاقيـــة جنيـــف الاولـــى والثانيـــة فجـــاء بتعريـــف للجرحـــى والمرضـــى علـــى أنهـــم: " كـــل الأشـــخاص العســـكريون أو المـــدنيون الـــذين يحتـــاجون الـــى مســـاعدة أو رعايـــة طبيـــة بســـبب المـــرض أو الصـــدمة أو أي اضـــطراب أو عجـــز بـــدني كـــان أم عقلـــي والـــذين يمتنعـــون عـــن أي عمـــل عـــدائي، ويشـــمل هـــذان التعبيـــران أيضـــا حـــالات الوضـــع والأطفـــال حـــديثي الـــولادة والأشـــخاص الآخـــرين الـــذين قـــد يحتـــاجون الـــى مســـاعدة أو رعايـــة طبيـــة عاجلـــة، مثـــل ذوي العاهـــات والحوامـــل الـــذين يحجمـــون عـــن أي عمـــل عدائي.."[23]

وتقـــوم اتفاقيـــات جنيـــف علـــى قاعـــدة أساســـية هـــي احتـــرام ذات الانســـان وكرامتـــه واحتـــرام الأشـــخاص الـــذين لا يشـــاركوا فـــي الأعمـــال العدائيـــة والجرحـــى والأســـرى، كمـــا تلـــزم الـــدول المتحاربـــة بإغاثـــة المتضـــررين دون تفرقـــة، بـــل وتشـــمل الحمايـــة جميـــع الأشـــخاص الـــذين تضـــرروا بســـبب الحـــرب، كمـــا تمنـــع مهاجمـــة الأشـــخاص والأعيـــان المدنيـــة، وتشـــترك جميعهـــا فـــي تجـــريم العديـــد مـــن الأفعـــال التـــي تمثـــل جـــرائم دوليـــة ماســـة بحـــق الإنســـان فـــي الصـــحة ومـــن هـــذه الأفعـــال تجـــاه الأسير، ما يلي:

[23] عبد الحق مرسلي، المرجع السابق، ص. 220

- الاعتـــداء علـــى الصـــحة الجســـدية بالتعـــذيب أو الحرمـــان مـــن الغـــذاء أو الدواء المناسبين.

- الاعتـــداء علـــى الصـــحة النفســـية أو الحـــط بالكرامـــة، ولا شـــك أن هنـــاك تـــداخل بـــين الصـــحة البدنيـــة والنفســـية فـــأي اعتـــداء علـــى أحـــداهم هـــو اعتداء على الأخرى.

- إجراء التجارب البيولوجية أو العلمية.

الفـــرع الرابـــع: مجموعـــة الإعلانـــات والمبـــادئ والقواعـــد الاسترشـــادية المتعلقة بالحق في الصحة بالنسبة لفئات معينة

دائمـــا فـــي اطـــار الاهتمـــام بترقيـــة حقـــوق الانســـان قامـــت الأمـــم المتحـــدة باصـــدار طائفـــة واســـعة مـــن الإعلانـــات الدوليـــة الهادفـــة إلـــى وضـــع معـــايير لهـــذه الحقـــوق، والتـــي تعـــزز حمايتهـــا علـــى الصـــعيد العـــالمي، خاصـــة مـــا تعلق منها بالمجال الصحي.

أولاً: الإعلانات والمبادئ الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة

1. الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا 1971

أقـــر هـــذا الإعـــلان لفئـــة المعـــوقين حمايـــة دوليـــة تتضـــمن ضـــرورة تـــوفير الرعايـــة الصـــحية الخاصـــة التـــي يحتـــاجون اليهـــا الـــى جانـــب حـــق التمتـــع بمســـتوى مناســـب مـــن الصـــحة، وأيضـــا قـــدر مناســـب مـــن الاهتمـــام

بهم، كما وضح أنه يجب أن تتوفر للمتخلفين عقليّا التمتع بالمساعدات التي تكفل لهم الوصول إلى أعلى مستوى ممكن كأفراد[24].

وأهم ما جاء في هذا الإعلان ما يلي:

1- للمتخلف عقليا، إلى أقصى حد ممكن عمليّا، نفس ما لسائر البشر من حقوق.

2- للمتخلف عقليّا حق الحصول على الرعاية والعلاج الطبيين المناسبين وعلى قدر من التعليم والتدريب والتأهيل والتوجيه يمكنه من إنماء قدراته وطاقاته إلى أقصى حد ممكن.

2- الإعلان الخاص بحقوق المعوقين 1975[25]

جاء هذا الإعلان لتأكيد حق المعوقين في التمتع بمستوى مناسب من الصحة، كما أقر بحق المعوقين في الحصول على الرعاية الخاصة التي يحتاجون إليها، إذ ينص في البند 6 على أن "للمعوقين الحق في العلاج الطبي والنفسي والوظيفي بما في ذلك الأعضاء المنام أو أجهزة التقويم وفي التأهيل الطبي والاجتماعي وفي التعليم، وفي التدريب والتأهيل المهنيين، وفي المساعدة والمشورة وفي خدمات التوظيف وغيرها من الخدمات التي تمكنه من إنماء قدراته

[24] نابد بلقاسم، ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة والمواثيق الدولية والإقليمية، مقال منشور بمجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد3، الجزائر، 2016، ص. 85

[25] اعتمد هذا الإعلان بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 3443 الصادر في 1975/12/9

ومهاراتـــه إلـــى أقصـــى الحـــدود وتعجـــل بعمليـــة إدماجـــه أو إعـــادة إدماجـــه في المجتمع"

3- مبـــادئ حمايـــة الأشـــخاص المصـــابين بمـــرض عقلـــي وتحســـين العناية بالصحة العقلية 1991

لقـــد أكـــدت هـــذه المبـــادئ[26] علـــى الحمايـــة الدوليـــة للأشـــخاص المصـــابين بمـــرض عقلـــي وعلـــى ضـــرورة اتخـــاذ تـــدابير مناســـبة تكفـــل لهـــم حقـــوق متســـاوية مـــع غيـــرهم فـــي ميـــادين متعـــددة، ومـــن هـــذه الميـــادين مـــا يتعلـــق بمســـتوى مناســـب مـــن الصـــحة، ومـــن أبـــرز مـــا ورد فيهـــا فـــي هـــذا الخصـــوص الإقـــرار بحقهـــم فـــي الرعايـــة الصـــحية، وهـــو مـــا أقـــره المبـــدأ الأول فـــي فقرتـــه الاولـــى والـــذي نـــص علـــى أنـــه "يتمتـــع جميـــع الأشـــخاص بحـــق الحصـــول علـــى أفضـــل مـــا هـــو متـــاح مـــن رعايـــة الصـــحة العقليـــة التـــي تشـــكل جـــزءا مـــن نظـــام الرعايـــة الصـــحية والاجتماعيـــة"، وكـــذلك مـــا أقـــره المبـــدأ الســـابع فـــي الفقـــرة الاولـــى علـــى أنـــه "لكـــل مـــريض الحـــق فـــي أن يحصـــل علـــى الرعايـــة الصـــحية والاجتماعيـــة التـــي تناســـب احتياجاتـــه الصحية".

[26] اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذه المبادىء بموجب القرار رقم 119/4 الصادر في 1991/12/17

كما راعت هذه المبادئ ما يجب اتخاذه لحماية صحة الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بصحتهم العقلية وذلك من خلال ما يلي:

- حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي، والذين يعالجون بهذه الصفة من الاستغلال الجنسي ومن الإيذاء الجسدي وغير الجسدي أو المعاملة المهينة.

- لا يجوز إجبار شخص على إجراء فحص طبي يستهدف تقرير ما إذا كان مصابا أو غير مصاب بمرض عقلي إلا وفقا لإجراء مصرح به في القانون المحلي.

- حماية المريض من الأذى بما في ذلك العلاج بالأدوية التي لا يكون هناك مبرر لها، ومن أي عمل يسبب ألمّا عقليًا أو ضيقا بدنيا.

- لا يعطي المريض العلاج إلا لإغراض علاجية أو شخصية ولا تعطي له على سبيل .العقوبة أو لراحة الآخرين.

- لا يجوز أن يصف الأدوية سوى طبيب صحة عقلية ممارس يصرح له القانون بذلك ويسجل الدواء في سجلات المرضى.

ثانيا: القواعد والمبادئ الخاصة بالسجناء

لا يعني سلب الحرية حرمان المحكوم عليه من كافة حقوقه كإنسان، وإنما يجب أن يبقى له من الحقوق ما يكفل الحفاظ على

أدميتـــه. لـــذلك فقـــد أصـــدرت الأمـــم المتحـــدة مجموعـــة مـــن الوثـــائق التـــي تنظم الحقوق الواجبة كفالتها للسجناء، وذلك كما يلي:

1. قواعد الحد الأدنى لمعاملة السجناء 1955

تتمثـــل هـــذه القواعـــد فـــي المبـــادئ الصـــادرة عـــن الأمـــم المتحـــدة لســـنة 1955 الخاصـــة بالســـجناء[27]، ويقصـــد بهـــا "مجموعـــة المبـــادئ والأســـس التـــي تحـــدد أقـــل الأوضـــاع والمعـــايير المقبولـــة لمعاملـــة مختلـــف طوائـــف المســـجونين وتنظـــيم وإدارة مؤسســـاتهم طبقـــا لـــلآراء والخبـــرات المعاصرة لعلم العقاب بمفهومة الحديث"

وبهـــذا المعنـــى فـــإن قواعـــد الحـــد الأدنـــى لمعاملـــة المســـجونين تتضـــمن الضـــوابط والشـــروط التـــي ينبغـــي مراعاتهـــا عنـــد التعامـــل مـــع الســـجناء، حـــين تمثـــل تلـــك المبـــادئ الحـــد الأدنـــى فـــي التعامـــل معهـــم وهـــذا الحـــد لا يقبـــل الانتقـــاص منـــه لكنـــه يتســـع لأي تطـــور، كمـــا يتضـــمن أيضـــا الشـــروط والضـــوابط التـــي يجـــب مراعاتهـــا عنـــد إعـــداد وتطبيـــق أنظمـــة الســـجون والمعتقلات في مختلف دول العالم.

وتناولـــت هـــذه القواعـــد الكثيـــر مـــن حقـــوق الإنســـان الخاصـــة بالســـجين ومـــن أهمهـــا مـــا يتعلـــق بالجانـــب الصـــحي للســـجين، حيـــث أقـــرت مجموعـــة

[27] المبادىء : 1، 5، 8، 10

من التدابير التي تهدف إلى حماية حق السجين في الصحة ومن أهمها ما يلي[28]:

- توفير جميع المتطلبات الصحية في الغرف التي يستخدمها المساجين مع مراعاة الظروف المناخية من حيث التهوية والمساحة الدنيا المخصصة لكل سجين والإضاءة والتدفئة والتهوية.

- يجب توفير منشآت الاستحمام والاغتسال بالدش بحيث تكون في مقدره كل سجين ومفروضة عليه بالقدر التي تتطلبها الصحة العامة على إلا يقل عن مرة واحدة في الأسبوع من مناخ معتدل.

- يجب أن تكون الأماكن التي يتردد عليها السجناء بانتظام في المؤسسة نظيفة ومصانة.

- الحفاظ على النظافة الشخصية، وذلك من خلال توفير المياه الكافية وما تتطلبه الصحة والنظافة من أدوات.

- يجب أن تكون جميع الثياب نظيفة وان يحافظ عليها في حالة جيده وتجب تبديل الثياب للحفاظ على الصحة.

- توفير وجبات الطعام في الوقت المحدد، وان يكون الطعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحة السجين.

---

[28] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 104

- توفير طبيب مؤهل واحد على الأقل في كل سجن، يكون على بعض الإلمام بالطب النفسي، وينبي أن يتم تنظيم الخدمات الطبي على نحو وثيق الصلة بإدارة الصحة العامة المحلية أو الوطنية.

- يقوم الطبيب بفحص السجين في أقرب وقت ممكن بعد دخوله السجن، ثم فحصه بعد ذلك كلما دعت الضرورة.

2. مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن 1988

أكدت هذه المبادىء[29] على حماية العديد من حقوق الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن، ومن أهم تلك الحقوق الحق في الصحة. وهو ما أقره المبدأ 24 إذ نص على أن "تتاح لكل شخص محجوز أو مسجون فرصة إجراء فحص طبي مناسب في أقصر مدة ممكنة عقب إدخاله مكان الاحتجاز أو السجن، وتوفير له بعد ذلك الرعاية الطبية والعلاج كلما دعت الحاجة، وتوفير هذه الرعاية وهذا العلاج بالمجان".

[29] تم اعتماد هذه المجموعة من المبادىء بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 173/43 الصادر في 1988/12/9. أنظر محمود شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، المجلد الأول، دار الشروق، 2003، ص. 606

ومن جانب آخر أكد المبدأ 25 على أن "يكون للشخص المحتجز أو المسجون أو لمحاميه الحق في أن يطلب أو يلتمس من سلطة قضائية أو سلطة أخرى أن يوقع الفحص الطبي عليه مرة ثانية، وأن يحصل على رأي طبي ثاني، ولا يخضع ذلك إلا لشروط معقولة تتعلق بكفالة الأمن وحسن النظام في مكان الاحتجاز أو السجن".

وحرصا على متابعة الحالة الصحية للشخص المحتجز أو المسجون أكد المبدأ 26 على أن تسجل على النحو الواجب واقعة إجراء الفحص الطبي للشخص المحتجز أو المسجون وأسم الطبيب ونتائج هذا الفحص، ويكفل الإطلاع على هذه السجلات، وتكون الوسائل المتبعة في ذلك متفقة مع قواعد القانون المحلي ذات الصلة.

3- المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء 1990

حرصت الأمم المتحدة على الاهتمام بصحة السجناء، فاعتمدت الجمعية العامة قرار يتعلق بالمبادئ الأساسية لمعاملة السجناء رقم 11/45 بتاريخ 1990/12/14، وقد خص القرار المبدأ التاسع بصحة السجناء فألزم الدول بتوفير الخدمات الصحية للسجناء دون تمييز لأي سبب، حيث أكد على ضرورة توفير للسجناء سبل الحصول على الخدمات الصحية المتوفرة في البلد دون تمييز على أساس وضعهم القانوني.

ويلاحظ من استقراء نص المبدأ الخامس أن للإنسان المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية نفس حقوق إنسان الطليق، ويجب أن يتساوى فيها معه حسب ما نص عليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من المواثيق الدولية، باستثناء القيود التي تقتضيها عملية السجن، لذلك اتجهت السياسة العقابية الحديثة إلى ضرورة التعرف على الحالة الصحية للمحكوم عليه، بهدف تحديد المعاملة العقابية اللازمة خلال فترة التنفيذ بما يتفق مع حالته الصحية، وكذلك تحديد ما يحتاج إليه من خدمات طبية وذلك تحقيقا للهدف النهائي للعقوبة، وهو إعادة تأهيل وادماج المحكوم عليه في المجتمع.

ثالثا: المبادئ والإعلانات والقواعد الخاصة بموضوع معين

1. مبادئ أدآب مهنة الطب في حماية المسجونين والمقبوض عليهم من التعذيب 1982[30]

حرصت هذه المبادئ على تجسيد اهتمام المجتمع الدولي ممثل في الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية بضرورة تعزيز الحماية الدولية للحق في الصحة للمساجين والمعتقلين، من خلال ما طرحته

[30] محمود شريف بسيوني، المرجع السابق، ص. 680

مـــن قواعـــد أخلاقيـــة يجـــب عـــل الأطبـــاء إتباعهـــا عنـــد معالجـــة المســـجونين والمعتقلين، ومن أبرز هذه المبادئ[31]:

1. علـــى أعضـــاء المهـــن الطبيـــة وخاصـــة الأطبـــاء معالجـــة المســـاجين والمعتقلـــين وحمايـــة صـــحتهم البدنيـــة والعقليـــة بكيفيـــة لا تختلـــف ناحيـــة المستوى والمقاييس على ما يتمتع به غيرهم خارج السجن أو المعتقل.

2. يكـــون مخـــالف لأدأب مهنـــة الطـــب إذا تـــورط الموظفـــون الصـــحيون ولاســـيما الأطبـــاء فـــي أيـــة علاقـــة مهنيـــة مـــع الســـجناء أو المحتجـــزين لا يكـــون القصـــد منهـــا مجـــرد تقيـــيم أو حمايـــة أو تحســـين الصحة البدنية أو العقلية للسجين أو المحتجز.

3. أن لقيـــام أو محاولـــة القيـــام بأعمـــال أو ممارســـات قاســـية ومحطـــة بالكرامـــة بصـــفة مباشـــرة أو غيـــر مباشـــرة مـــن طـــرف أشـــخاص ينتمـــون إلـــى المهـــن الصـــحية، خاصـــة إذا كـــانوا أطبـــاء يمثـــل انتهاكـــا صـــارخا للأخلاق الطبية، ويتنافى مع المواثيق الدولية ذات الصلة.

2. إعلان الحق في التنمية 1986[32]

كـــرس هـــذا الإعـــلان الحـــق فـــي التنميـــة بإعتبـــاره يقـــوم علـــى مجموعـــة مـــن الحقـــوق، مؤكـــدا أن جميـــع حقـــوق الإنســـان والحريـــات الأساســـية

---

[31] المبادىء: 1، 2، 3.

[32] اعتمد هذا الإعلان بموجب قرار الجمعية العامة رقم 138/41 الصادر بتاريخ 1986/12/4

متلاحمة ومترابطة، ويجب منح الاهتمام على قدر المساواة قصد تعزيز وحماية جميع هذه الحقوق ومنها الحق في الصحة، ويتضح ذلك من خلال ما تضمنه الإعلان، حيث أكد على وجوب اتخاذ الدول على المستوى الوطني جميع التدابير اللازمة لإعمال الحق في التنمية كما يجب أن تضمن تكافؤ الفرص للجميع في التوزيع العادل للدخل وامكانية وصولهم إلى الموارد الأساسية والتعليم والخدمات الصحية والغذاء والإسكان.

3- القواعد المتعلقة بمسئولية الشركات عبر الوطنية وغيرها من مؤسسات الأعمال في مجال حقوق الإنسان 2003 [33]

ولعل أبرز الحقوق التي تضمنتها هذه القواعد الحق في الصحة، ويلاحظ من خلال استقراء مضمون هذه القواعد، أنها أكدت على توفير الشركات عبر الوطنية وغيرها من مؤسسات الأعمال بيئة عمل أمنه وصحية على النحو المنصوص عليه في المواثيق الدولية والتشريعات الوطنية ذات الصلة وكذلك في القانون الإنساني الدولي القانون الدولي لحقوق الإنسان.

بالإضافة الى ضرورة احترام الشركات عبر الوطنية وغيرها من مؤسسات الأعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الى

[33] اعتمدت هذه القواعد من طرف اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الانسان في جلستها 22 المنعقدة بتاريخ 2003/08/13

جانب الحقوق المدنية والسياسية، وكذا الامتناع عن القيام بأي عمل يعيق هذه الحقوق، كما أوصت أيضا بالمساهمة الفعلية في إعمال هذه الحقوق، لاسيما منها الحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن للصحة البدنية والعقلية.

المبحث الثاني: حماية الحق في الصحة في المواثيق الإقليمية

لقد تعدى الاهتمام بحقوق الإنسان وحرياته الأساسية وتوفير الضمانات التي تكفل التمتع بها المستوى الدولي، ليمتد الى المستوى الإقليمي، حيث سعت عدد من الدول التي ترتبط مع بعضها بروابط مشتركة كرابطة الحضارة أو الموقع أو اللغة أو الدين إلى إصدار الاتفاقيات والمواثيق الإقليمية التي تتناسب مع ثقافتها وحضارتها.

ومن هذا المنطلق صدر العديد من الاتفاقيات والمواثيق المتعلقة بحقوق الإنسان على المستوى الإقليمي في إطار المنظمات الدولية الإقليمية في أوروبا وأمريكا وأفريقيا والوطني العربي، والتي ذهبت إلى مدى أبعد من الاتفاقيات والمواثيق العالمية في حماية حقوق الإنسان، ولاسيما من حيث نطاق الحماية وقوة الإلزام، ومن حيث اعتبار الفرد ممثلا بشخصه ولشخصه أمام هيئات المعاهدات.

ويـــرى الـــدكتور عبـــد العزيـــز محمـــد حســـن[34] فـــي هـــذا الاطـــار أن المنظمـــات الدوليـــة الإقليميـــة لـــم تفـــرد اتفاقيـــة أو ميثـــاق مســـتقل لحمايـــة الحـــق فـــي الصـــحة، إنمـــا عالجـــت هـــذه المســـألة فـــي إطـــار الحمايـــة العامـــة لحقـــوق الإنســـان، وذلـــك مـــن خـــلال إصـــدار العديـــد مـــن الصـــكوك التـــي تناولت الحق في الصحة، كما سيتم بيانه على النحو التالي:

المطلـــب الأول: حمايـــة الحـــق فـــي الصـــحة فـــي المواثيـــق الإقليميـــة الأوروبية.

يـــرى المهتمـــون بموضـــوع حقـــوق الانســـان أن مجتمـــع أوروبـــا الغربيـــة يعتبـــر مثابـــة المجتمـــع الـــدولي النمـــوذجي فـــي تنظـــيم وتطبيـــق واحتـــرام وحمايـــة حقـــوق الإنســـان وحرياتـــه الأساســـية، وقـــد بـــدأ هـــذا المجتمـــع التفكيـــر الجـــاد فـــي إقامـــة الديمقراطيـــة الحقيقيـــة وإرســـاء قواعـــد تكـــرس احتـــرام حقـــوق الإنســـان وحرياتـــه الأساســـية عقـــب الحـــرب العالميـــة الثانيـــة، فكـــان ذلـــك هـــو المـــدخل الطبيعـــي لحيـــاة الســـلم والأمـــن فـــي أوروبـــا. وعلـــى هـــذا الأســـاس أنشـــأ مجلـــس أوروبـــا ســـنة 1949، الـــذي صـــدر فـــي إطـــاره العديـــد مـــن الاتفاقيـــات والمواثيـــق التـــي تناولـــت ضـــمانات احتـــرام وحماية الحق في الصحة. وهو ما سنتناوله في الفقرات التالية:

[34] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 110

الفرع الأول: الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان وحرياته الأساسية

في نظر الكثير تعتبر هذه الاتفاقية[35] وبروتوكولاتها بمثابة الميثاق العام الشامل لحماية الحقوق الإنسانية في أوروبا، ولكنها ليست التنظيم الكامل لها، حيث تكملها العديد من الاتفاقيات المنعقدة في ظل مجلس أوروبا والتي تنظم مجالات متعددة. وقد تضمنت هذه الاتفاقية العديد من الحقوق والحريات الأساسية التي نصت عليها المواثيق الدولية الأخرى والملاحظ أن هذه الاتفاقية ركزت على الحقوق المدنية والسياسية مهملة بذلك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

والى جانب ذلك لم تنص الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان وحرياته الأساسية بشكل صريح على الحق في الصحة، حيث أنها تضمنت حماية هذا الحق بطريقة غير مباشرة من خلال حمايتها لأهم مقوماته وهو الحق في السلامة الجسدية، فقد حرمت الاعتداء على جسم الإنسان أو اهانته عن طريق تعذيبه أو اخضاعه للعقوبات أو المعاملات اللإنسانية[36]. كما حرمت استرقاق الإنسان أو تكليفه جبرا

[35] تم التوقيع على هذه الإتفاقية من طرف دول مجلس أوروبا بتاريخ 1950/11/4 ودخلت حيز التنفيذ في 1953/09/3

[36] المادة 3 من الاتفاقية الاوروبية لحقوق الانسان وحرياته الأساسية.

بعمل حفاظا على صحته البدنية والنفسية[37]. هذا ويلاحظ خلال استقراء نصوص هذه الاتفاقية أنها كرست مبدأ المساواة في التمتع بجميع الحقوق التي تضمنتها بما فيها الحق في الصحة[38].

الفرع الثاني: الميثاق الاجتماعي الأوروبي المنقح سنة 1996

في الوقت الذي اعتزمت فيه دول مجلس أوروبا أن تكفل لسكانها مستوى معيشي مناسب، تفطنت لعجز الاتفاقية الأوروبية في تحقيق ذلك، لأنها اقتصرت على كفالة الحقوق المدنية والسياسية وأهملت الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، وعلى هذا الأساس أصدرت الميثاق الاجتماعي الأوروبي سنة 1961، بغرض ضمان العديد من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

وفي هذا الصدد أدركت دول مجلس أوروبا أنه من الضروري الحفاظ على وحدة حقوق الإنسان سوى كانت مدنية وسياسية أو اقتصادية واجتماعية وثقافية، كما أدركت أيضا ضرورة تعديل الميثاق لمواجهة التغيرات الاجتماعية التي حدثت على المستوى الأوروبي، وهو ما دفعها إلى عقد العديد من المؤتمرات والتي نتج

---

[37] المادة 4 من الاتفاقية الاوروبية لحقوق الانسان وحرياته الأساسية.

[38] - جاء في المادة 14 من الاتفاقية الاوروبية لحقوق الانسان وحرياته الأساسية أنه: " يكفل التمتع بالحقوق والحريات المقررة في هذه المعاهدات دون تمييز أيا كان أساسه كالجنس أو العرق أو اللون أو اللغة أو العقيدة أو الرأي السياسي أو غيره أو الاصل القومي أو الاجتماعي أو الانتماء الى أقلية قومية أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر"

عنهـــا اعتمـــاد الميثـــاق الاجتمـــاعي الأوروبـــي بصـــيغته المنقحـــة فـــي 1996، ودخـــل حيـــز التنفيـــذ فـــي 1999/06/01، والـــذي حـــل تـــدريجيا محـــل الميثـــاق الأصـــلي، ليســـتكمل أحكامـــه ويوســـع نطاقـــه، ويعتبـــر الحـــق فـــي الرعايـــة الصـــحية مـــن أهـــم الحقـــوق التـــي ركـــز عليهـــا الميثـــاق بالحمايـــة مـــن خـــلال المبـــادئ والأهـــداف التـــي تضـــمنها والتـــي تتعهـــد الـــدول الأطراف بتحقيقها[39].

هـــذا ويلاحـــظ مـــن خـــلال اســـتقراء بعـــض مـــواد الميثـــاق أنـــه حـــرص أيضـــا علـــى ضـــمان وحمايـــة الحـــق فـــي الصـــحة بالنســـبة لـــبعض الفئـــات، كفئـــة الأطفـــال والشـــباب، حيـــث جـــاء فـــي نـــص المـــادة 7 علـــى أنـــه: " يتعهـــد الأطـــراف بـــالنص علـــى أن الحـــد الأدنـــى للالتحـــاق بالعمـــل هـــو خمســـة عشـــر ســـنة باســـتثناء الأطفـــال الـــذين يعملـــون فـــي أعمـــال خفيفـــة دون الإضرار بصحتهم".

الـــى جانـــب حمايـــة حـــق المـــرأة فـــي الأمومـــة، حيـــث نصـــت المـــادة 8 علـــى أنـــه:" تتعهـــد الإدارة بـــالنص علـــى أن تحصـــل النســـاء العـــاملات علـــى إجـــازة قبـــل الـــولادة، ويحظـــر العمـــل فـــي التعـــدين تحـــت الأرض للنســـاء الحوامـــل والنســـاء اللاتـــي أنجـــبن حـــديثا، والنســـاء اللاتـــي يـــرعين أطفـــالهن،

[39] المادة 3 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي المنقح.

وفـــي كافـــة الأعمـــال الأخـــرى غيـــر الملائمـــة بســـبب طبيعتهـــا غيـــر الصحية[40].

الفرع ثالث: ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي لسنة 2000

نظـــرا لمـــا شـــهده العـــالم مـــن تطـــور فـــي الحيـــاة الاجتماعيـــة وتشـــعبها الـــى جانـــب التطـــور العلمـــي والتكنولـــوجي، بـــرزت الحاجـــة الـــى مواكبـــة هـــذه التطـــورات فصـــدر هـــذا الميثـــاق لحمايـــة الإنســـان ممـــا قـــد يترتـــب علـــى هـــذه التغيـــرات، فأضـــاف حقـــوق جديـــدة، وأعـــاد النظـــر فـــي الحقـــوق التـــي تضـــمنتها المواثيـــق والاتفاقيـــات الســـابقة، وذلـــك بجعلهـــا أكثـــر ملائمـــة للأوضاع في تلك الفترة.

ولقـــد كـــرس الميثـــاق حـــق الإنســـان فـــي التمتـــع بـــأعلى مســـتوى ممكـــن مـــن الصـــحة، حيـــث نـــص فـــي المـــادة 35 علـــى أنـــه :" لكـــل إنســـان الحـــق فـــي الحصـــول علـــى الرعايـــة الصـــحية الوقائيـــة والحـــق فـــي الاســـتفادة مـــن العـــلاج الطبيعـــي بموجـــب الشـــروط التـــي تضـــعها القـــوانين والممارســـات المحليـــة ويكفـــل مســـتوى عـــالي مـــن حمايـــة صـــحة الإنســـان فـــي تحديـــد وتنفيـــذ كافة سياسات وأنشطة الإتحاد"

[40] وتنص المادة 19 على حق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم في الحماية والمساعدة، وذلك من خلال التأكيد تعهد الأطراف بتوفير الخدمات المناسبة من الصحة والرعاية الطبية والظروف الصحية الجيدة أثناء السفر.

وبالرجوع الى المادة 4 من الميثاق يلاحظ أنه حرم كل الممارسات التي من شأنها الحاق ضرر بحق الإنسان في سلامة صحته البدنية والنفسية، حيث تنص على أنه: "لا يخضع أي شخص للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة غير الإنسانية أو المهينة"، ونصت كذلك المادة 5 على أنه "لا يجوز استرقاق أي شخص أو استعباده أو مطالبته بأداء عمل قسرا أو كرها، وأنه يحظر الاتجار بالبشر"

كما أورد الميثاق أيضا في اطار تعزيز حماية حق الإنسان في الصحة، تدابير تهدف إلى حماية هذا الحق، من خلال وجوب تحديد حد أدنى لسن الالتحاق بالعمل، وأن تكون الأعمال التي يلتحق بها صغار السن ملائمة لطبيعتهم الضعيفة، وأن يمنع القيام بأي عمل قد يلحق ضرر بسلامتهم أو صحتهم أو نموهم البدني والعقلي[41].

[41] المادة 32 من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي.

المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة في إطار المواثيق الإقليمية الأمريكية.

جاء موقف الدول الأمريكية موافقا لما سارت عليه دول أوروبا من حيث اهتمامها بحقوق الإنسان وحرياته الأساسية، فأصدرت العديد من المواثيق التي تناولت حماية حقوق الإنسان وحرياته الأساسية[42]. ومن أهم الحقوق حق الإنسان في الصحة، ويتضح ذلك من خلال النص عليه في أهم المواثيق الصادرة في إطار منظمة الدول الأمريكية.

الفرع الأول: الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان لعام 1948[43]

يهدف هذا الإعلان الموجه للدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية إلى حماية حقوق الإنسان في الأمريكيتين، ويعتبر الحق في الصحة أهم هذه الحقوق، حيث أكد الاعلان على أنه "لكل شخص الحق في المحافظة على صحته عن طريق الإجراءات الصحية

[42] طارق عزت رضاء، قانون حقوق الإنسان بين النظرية والتطبيق في الفكر الوطني والشريعة الإسلامية، ط1، دار النهضة العربية، 2005، ص 18.

[43] - أنشأ هذا الميثاق منظمة الدول الأمريكية ،تم التوقيع عليه في 1948/04/30 ودخل حيز التنفيذ في 1951/12/13.

والاجتماعية التي تتعلق بالغذاء والملبس والإسكان والرعاية الطبية إلى الحد الذي تسمح به الموارد العامة وموارد المجتمع"[44].

كما أولى هذا الإعلان اهتماما خاصا بالأمهات والأطفال، حيث أوجب توفير عناية خاصة تتناسب مع طبيعتهم[45].

هذا ولقد طرأت على الإعلان مجموعة من التعديلات بموجب بروتوكول عام 1967، بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وقد ألزم الدول الأطراف باتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لكفالة الحق في الصحة.

الفرع الثاني: الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان 1969 وبروتوكولها المضاف لعام 1988

لقد تم اعتماد الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان لعام 1969، المعروفة باسم حلف سان خوسيه "كوستاريكا"، من قبل منظمة الدول الأمريكية في 1969/01/22 ودخلت حيز التنفيذ في 1978/07/18.

ويرجع اصدار هذه الاتفاقية الى عدة أسباب، حيث اعتبرت الدول الأمريكية أن ميثاق (بوجوتا) غير كافي لحماية حقوق الإنسان،

---

[44] المادة 11 من الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان

[45] - تنص المادة 7 من الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان على أن:" لكل النساء أثناء الحمل وفترة الرضاعة ولكل الأطفال الحق في الحماية الخاصة والرعاية والمساعدة"

خاصة أنه لم يتضمن نصوص تفصيلية لحقوق الإنسان، كما كان لوضع الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان ودخولها حيز النفاذ عام 1935، إلى جانب انتهاء الأمم المتحدة من إقرار العهدين الدوليين للحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عام 1966، أثر كبير في تشجيع الدول الأمريكية الإصدار هذه الاتفاقية، وقد جاءت على نمط الاتفاقية الأوروبية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وذلك من حيث تركيزها على الحقوق المدنية والسياسية.

ولقد تم اعتماد بروتوكول إضافي للاتفاقية سنة 1988 (برتوكول سان سلفادور) يتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والذي دخل حيز التنفيذ في 1999/11/16. ومن أهم الحقوق التي تضمنها، الحق في الصحة، حيث نصت المادة 10 منه على ما يلي:

- لكل شخص الحق في الصحة بمعنى التمتع بأعلى مستوى من الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية.

- من أجل ضمان ممارسة الحق في الصحة توافق الدول الأطراف على الاعتراف بالصحة كمصلحة عامة، وخصوصا الموافقة على اتخاذ الإجراءات التالية لضمان ذلك الحق:

أ) الرعايـــة الصـــحية الأوليـــة، أي الرعايـــة الصـــحية الأساســـية المتاحة لكافة الأفراد والأسر في المجتمع

ب) توســيع نطــاق الاســتفادة مــن خــدمات الصــحة لكافــة الأفــراد الذين يخضعون لسلطة الدولة.

ج) التطعيم العام ضد الأمراض المعدية الرئيسية.

د) الوقاية من وعلاج الأمراض المستوطنة والمهنية وغيرها.

هـ) توعية السكان وعلاج المشاكل الصحية.

و) الوفـــاء بالاحتياجـــات الصـــحية للمجموعـــات التـــي تتعـــرض للأخطار وأولئك الذين يتعرضون للأخطار بشكل أكثر بسبب الفقر.

المطلــب الثالــث: المواثيــق الخاصــة بحمايــة الحــق فــي الصــحة فــي إطــار التنظيم الإقليمي الأفريقي والعربي والإسلامي

لقــد ظهــرت العديــد مــن المواثيــق الإقليميــة فــي إطــار التنظــيم العربــي والأفريقــي، وحتــى الإســلامي، وذلــك كنتيجــة للاتجــاه العــالمي والإقليمــي الأوروبـــي والأمريكـــي فـــي إبـــراز حقـــوق الإنســـان فـــي العمـــل السياســي،والتي جــاءت مؤكــدة لمــا أقرتــه المواثيــق الدوليــة الأخــرى مــن الحقــوق والحريــات الأساســية، لاســيما الحــق فــي الصــحة، والــذي نصــت عليه أيضا أهم المواثيق العربية والأفريقية والإسلامية.

الفرع الأول: الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 1981.

لاشك أن الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لسنة 1981 يشكل بداية لعهد جديد في مجال حقوق الإنسان في إفريقيا، وهو بذلك يعد الوثيقة الأساسية المتعلقة بحقوق الإنسان في إطار منظمة الإتحاد الأفريقي[46].

وأكد الميثاق في ديباجته بأن الحقوق المدنية والسياسية مرتبطة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ولا يمكن فصلها سواء في مفهومها أو في عالميتها، وبأن التمتع بالحقوق المدنية والسياسية مرهون بمدى احترام وتجسيد الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية .

ولقد حرص الميثاق على حماية الحق في الصحة ضمن الحقوق التي تضمنها، حيث نص في مادته 10 على أنه:

1. لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها.

2. تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض.

---

[46] دخل الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب حيز التنفيذ في 21 /10/ 1986.

ولـم يقتصـر الميثـاق علـى تكـريس الحـق فـي الصـحة فقـط ، وإنمـا أكـد أيضـا علـى حمايـة الانسـان مـن الظـروف التـي قـد تعيـق تمتعـه بـأعلى مسـتوى مـن الصـحة أو التـي تكـون سـببا فـي إيذائـه، وكـذلك الحـق فـي توفير الرعاية اللازمة. ويتضح ذلك من خلال ما يلي:

- لا يجـوز انتهـاك حرمـة الإنسـان ومـن حقـه احتـرام حياتـه وسـلامة شخصه البدنية والمعنوية ولا يجوز حرمانه من هذا الحق تعسفا[47].

- لكـل شـخص الحـق فـي احتـرام كرامتـه والاعتـراف بشخصـيته القانونيـة وحظـر كافـة اشـكال اسـتغلاله وامتهانـه واسـتعباده، خاصـة الاسـترقاق والتعـذيب بكافـة أنواعـه والعقوبـات والمعاملـة الوحشـية أو أللإنسانية أو المذلة[48].

- الدولـة ملزمـة بحمايـة الأسـرة والسـهر علـى صـحتها وسـلامة أخلاقها.

- للمسـنين أو المعـوقين الحـق أيضـا فـي تـدابير حمايـة خاصـة تلائـم حالتهم البدنية أو المعنوية.[49]

[47] المادة 4 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب
[48] -المادة 5 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب
[49] - المادة 1/18 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب

وقد أكد الميثاق بان جميع الحقوق التي نص عليها تمنح لكل شخص بدون تمييز[50].

الفرع الثاني: الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل 1990

يرجع تاريخ اعتماد هذا الميثاق الى سنة 1990 ودخل حيز التنفيذ في 1999/11/29، وحتى تاريخ 2000/05/31 حصل الميثاق على عشرين تصديقا، ولقد استوحى الميثاق أحكامه بشكل كبير من القانون الدولي لحقوق الإنسان .

وبالرجوع الى نص المادة 14 من ميثاق الحقوق الأساسية للطفل، يلاحظ أنه حرص على مراعاة الاحتياجات الصحية الخاصة بالطفل، حيث نص على ما يلي:

- يكون لكل طفل الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وذهنية وروحية ممكنة.

- تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق بمتابعة التنفيذ الكامل لهذا الحق وتتخذ على وجه الخصوص إجراءات لتحقيق الأغراض التالية:

أ) تقليل معدل وفيات الأطفال.

[50] - المادة 4/18 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب

ب) ضمان توفير المساعدة والرعاية الصحية الطبية اللازمة لكافة الأطفال، مع التأكيد على تنمية رعاية الصحية الأولية.

ج) ضمان توفير التغذية الكافية ومياه الشرب ألأمنه.

د) مكافحة الأمراض وسوء التغذية في إطار العناية الصحية الأولية عن طريق تطبيق التكنولوجيا المناسبة.

هـ) ضمان الرعاية الصحية المناسبة للأمهات المرضعات واللاتي ينتظرن مواليد.

و) تطوير الرعاية الصحية الوقائية والثقافية الأسرية وتوفير الخدمات.

ز) إدماج برنامج الخدمات الصحية الأساسية في خطط التنمية القومية.

ح) العمل على توعية كافة قطاعات المجتمع ولاسيما الإباء والأطفال والمرشدين الاجتماعيين والعاملين في المجال الاجتماعي والتشجيع على استخدام المعارف المتعلقة بالأغذية في مجال صحة وتغذية الطفل ومزايا الرضاعة الطبيعية والصحة والقوام الصحية للبيئة والوقاية من الحوادث المنزلية والحوادث الأخرى.

ط) اشـــتراك المنظمـــات غيـــر الحكوميـــة والجمعيـــات المحليـــة، والســـكان المســـتفيدين علـــى نحـــو فعـــال فـــي تخطـــيط وإدارة بـــرامج العـــلاج الأساسي للأطفال.

ي) دعـــم تعبئـــة مـــوارد المجتمـــع المحلـــي عـــن طريـــق الوســـائل الفنيـــة والمالية في تنمية العناية الصحية الأولية بالأطفال.

الـــى جانـــب اهتمـــام الميثـــاق كـــذلك بحقـــوق الطفـــل المعـــاق، خاصـــة مـــا تعلـــق منهـــا مـــا يتعلـــق بحقـــه فـــي الرعايـــة الصـــحية، ويظهـــر ذلـــك مـــن اســـتقراء نـــص المـــادة 13 والـــذي جـــاء فيهـــا يكـــون لكـــل طفـــل معـــاق عقليًـــا أو بـــدنيا الحـــق فـــي إجـــراءات خاصـــة للحمايـــة تـــتلاءم مـــع حاجاتـــه البيئيـــة والأخلاقيـــة وفـــي ظـــل ظـــروف تضـــمن كرامتـــه وتشـــجع علـــى اعتمـــاده علـــى نفسه والمشاركة في أنشطة المجتمع بشكل يكفل كرامته.

ومـــن جهـــة أخـــرى أكـــد الميثـــاق علـــى حمايـــة الطفـــل مـــن أي اعتـــداء يـــؤثر علـــى صـــحته البدنيـــة أو العقليـــة، حيـــث أوجـــب علـــى الـــدول الأطـــراف فـــي هـــذا الميثـــاق اتخـــاذ إجـــراءات تشـــريعية وإداريـــة واجتماعيـــة وتربويـــة لحمايـــة الطفـــل مـــن كافـــة اشـــكال التعـــذيب أو المعاملـــة غيـــر الإنســـانية أو المهينـــة وخاصـــة الإيـــذاء البـــدني أو العقلـــي، أو إســـاءة المعاملـــة، بمـــا فـــي ذلك الاعتداء الجنسي أثناء رعاية الطفل[51].

[51] - المادة 1/16 من الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل

الفرع الثالث: إعلان القاهرة لحقوق الإنسان في الإسلام 1990

لقد حرص الإسلام على حماية حقوق الإنسان وأولاها اهتمام كبير، وقد وضع الحق في الصحة ضمن الأوليات فجعله في المرتبة الثانية بعد الإيمان من حيث الأهمية، لأن الضروريات الخمس الأساسية لحياة الإنسان وهي الدين والناس والنسل والمال والعقل متأصلة في روح الشريعة الإسلامية لا يمكن صيانتها بدون حماية الصحة وحفظها.

وتأكيدا لهذا الاهتمام قرر المؤتمر الإسلامي العاشر لوزراء الخارجية تشكيل لجنة قانونية لإعداد لائحة بحقوق الإنسان في الإسلام، وبعد مشاورات في عدة مؤتمرات لاحقة للمؤتمر العاشر، تم في المؤتمر التاسع عشر لوزراء الخارجية المنعقد في القاهرة الموافقة على إصدار إعلان القاهرة حول حقوق الإنسان في الإسلام، وذلك في الفترة من 1990/07/31 الى غاية 1990/08/04، وقد تم إجازته من قبل مجلس وزراء منظمة التعاون الإسلامي في 1990/8/5.

وقد تضمن هذا الإعلان عدد من الإرشادات في مجال حقوق الإنسان، وأكد على حماية هذه الحقوق، بما فيها الحق في الصحة[52].

[52] - عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص.123

الفرع الرابع: القانون التأسيسي للاتحاد الأفريقي 2000

صدر هذا القانون عن رؤساء الدول والحكومات الإفريقية، وذلك بتاريخ 2007/07/11[53]. ولقد اهتم هذا القانون بالحق في الصحة، وذلك من خلال التعاون بين الدول الإفريقية للقضاء على الأوبئة، ووضع السياسات العامة فيما يتعلق بالضمان الاجتماعي ورعاية الأم والطفل والاهتمام بالمعاقين[54].

الفرع الخامس: بروتوكول حقوق المرأة في إفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 2003

لقد أجاز الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب في حالة الضرورة إصدار بروتوكولات واتفاقيات خاصة لاستكمال أحكام الميثاق، وبناء على موافقة رؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية على توصية اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب بضرورة إعداد بروتوكول حول حقوق المرأة في أفريقيا، أصدرت

---

[53] - لقد تأسس الإتحاد الأفريقي وفقا لهذا القانون، حيث نص في مادته الثانية على أن :" يأسس الإتحاد الأفريقي وفقا لأحكام هذا القانون".

[54] - المواد 3 و13 من القانون التأسيسي للاتحاد الأفريقي

الجمعية العامة لرؤساء حكومات الإتحاد الأفريقي في 2003/07/11 هذا البروتوكول الخاص بحقوق المرأة.

ولقد ورد حق المرأة في الصحة في المادة 14 من هذا البروتوكول، حيث نصت على أنه:

- تضمن الدول الأطراف احترام وتعزيز الحقوق الصحية للمرأة بما فيها الصحة الجنسية والإنجابية ويشمل ذلك:

- حقها في التحكم بخصوبتها.

- حقها في تعزيز ما إذا كانت تريد الإنجاب أم لا، وعدد الأطفال والمباعدة بين فترات ولادتهم.

- حقها في اختيار أي أسلوب لمنع الحمل.

- حقها في الإطلاع على حالتها الصحية والحالة الصحية لشريكها ولاسيما إذا كان مصابا بمرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي.

-- الحق في تلقي المعلومات بشأن تنظيم الأسرة.

- تتخذ الدول الأطراف كافة التدابير المناسبة لما يلي:

- أن توفر للمرأة خدمات صحية كافية بتكاليف يمكن تحملها وعلى نحو يسهل الانتفاع بها، بما في ذلك توفير برامج الإعلام

والتعليم والاتصال الموجهة للنساء وخاصة الموجودات منهن في المناطق الريفية.

- إنشاء ودعم الخدمات الصحية والتغذية للمرأة، فيما يتعلق بفترة ما قبل وبعد وأثناء الحمل والرضاعة.

- حماية الحقوق الإنجابية للمرأة وخاصة التصريح بالإجهاض الطبي في حالات الاعتداء الجنسي والاغتصاب وسفاح المحارم، حيث يشكل استمرار الحمل خطر على الصحة العقلية والبدنية للأم أو يشكل تهديد لحياتها وحياة الجنين.

الفرع السادس: الميثاق العربي لسنة 2004

يرى بعض الباحثين أن الميثاق العربي لحقوق الإنسان هو من أهم المواثيق الإقليمية وأحدثها، وقد أقرته الجامعة العربية في دورتها السادسة عشر المنعقدة في تونس في الفترة من 22 إلى 2004/05/23.

ولقد حرص الميثاق العربي على تكريس وحماية الحق في الصحة والحقوق المرتبطة به، وذلك في اطار تجريم إخضاع أي شخص للتجارب الطبية أو العلمية دون رضاه أو الاتجار بأعضائه البشرية في أي حالة من الأحوال[55].

[55] - المادة 9 من الميثاق العربي.

كما أوجب الميثاق على الدول اتخاذ تدابير حقيقية لتجسيد وحماية الحق في الصحة، وذلك بموجب المادة 39 والتي جاء فيها ما يلي:

1- تقر الدول الأطراف بحق كل فرد في المجتمع بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه وفي حصول المواطن مجانا على خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلى مرافق علاج الأمراض من دون أي نوع من أنواع التمييز.

2- تشمل الخطوات التي تتخذها الدول الأطراف التدابير الآتية:

- تطوير الرعاية الصحية الأولية وضمان مجانية وسهولة الوصول إلى المراكز التي تقدم هذه الخدمات بصرف النظر عن الموقع الجغرافي أو الوضع الاقتصادي.

- العمل على مكافحة الأمراض وقائيّا وعلاجيّا بما يكفل خفض الوفيات.

- نشر الوعي والتثقيف الصحي.

- مكافحة الممارسات التقليدية الضارة بصحة الفرد.

- توفير الغذاء الأساسي ومياه الشرب النقية لكل فرد.

- مكافحة عوامل التلوث البيئي وتوفير الصرف الصحي.

- مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والتدخين والمواد الضارة بالصحة[56].

الفصل الثاني: الحماية الدولية لحق المرأة والطفل في الصحة

نظرا لحالات الضعف التي تعيشها بعض الفئات الناجمة عن أسباب عديدة تحول دون تمتعها بمستوى مناسب من الصحة، فإنه يجب اتخاذ تدابير إيجابية تكفل لهذه الفئات حماية خاصة فيما يتعلق بصحتهم، خاصة النساء والأطفال، لذلك تركز معظم دول العالم مجهودها في مجال الصحة على موضوع رعاية الأمومة والطفولة، والذي أصبح من أهم مؤشرات قياس مستوى الصحة في جميع البلدان على مختلف مستواها.

المبحث الأول: الحماية الدولية لحق المرأة في الصحة

إذا كانت المواثيق الدولية والإقليمية العامة والخاصة قد أقرت بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه وأكدت على حمايته باعتباره أحد أهم حقوق الإنسان الأساسية، فإنها قد أولت أقصى درجات الرعاية الصحة المرأة البدنية والعقلية، كما

[56] - كما أوجب الميثاق بموجب نص المادة 40 على الدول الأطراف توفير الحياة الكريمة لذوي الاعاقات النفسية والجسدية وتوفير كل الخدمات الصحية المناسبة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

كفلت لها أعلى قدر من الحماية في حالات الحمل والولادة والرضاعة، وأقرت بحقوقها الإنجابية وتزويدها بالمعلومات الصحية.

كذلك كان لهيئات الأمم المتحدة وهيئات المنظمات الإقليمية دور كبير في إعمال حقوق المرأة الصحية من خلال ما تبذله من جهود في مكافحة التحديات والانتهاكات التي تهدد حق المرأة في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة وعلى رأسها ختان الإناث.

المطلب الأول: حماية حق المرأة في الصحة الإنجابية.

يعد الحق في الصحة الإنجابية من أهم الحقوق المعترف بها عالميا والمرتبطة بالحق في الصحة، وذلك منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة سنة 1994[57].

ولقد أولى هذا المؤتمر اهتمام كبير للحق في الصحة الانجابية وذلك في اطار عدد من المؤتمرات الدولية، فالحق في تخطيط حجم الأسرة وتنظيم ذلك الحجم معترف به على نطاق واسع بوصفه حقا أساسيًا من حقوق الإنسان، والذي يعود تاريخه إلى سنة 1968 عندما اعترف المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان الذي عقد في طهران بحق

[57] - حمد جمعة خليفة، حقوق المرأة في القانون الدولي، دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس، ص 200.

الوالـــدين فـــي تقريـــر بكـــل حريـــة ومســـئولية عـــدد أولادهـــم والمـــدة الفاصـــلة في الإنجاب بين كل طفل وأخر.

وفـــي نفـــس الســـياق اعتمـــد مـــؤتمر الأمـــم المتحـــدة العـــالمي للســـكان المنعقـــد فـــي بوخارســـت ســـنة 1984 خطـــة عمـــل عالميـــة وســـعت فيهـــا نطـــاق الحـــق فـــي الصـــحة الانجابيـــة، فـــدع إلـــى المســـاواة بـــين الرجـــل والمرأة الى جانب تحديد النسل وتخفيض مستوى خصوبة المرأة[58].

وتوالـــت المـــؤتمرات بعـــد ذلـــك لمتابعـــة الخطـــط المدروســـة فـــي المـــؤتمرات الســـابقة فيمـــا يتعلـــق بالصـــحة الإنجابيـــة للمـــرأة، والتـــي حظيـــت بأهميـــة كبيـــرة فـــي برنـــامج عمـــل المـــؤتمر الـــدولي للســـكان والتنميـــة لســـنة 1994، ومنهـــاج عمـــل بيجـــين لســـنة 1995، والأهـــداف الإنمائيـــة للألفيـــة التـــي تؤكـــد حـــق المـــرأة فـــي الســـيطرة علـــى جميـــع جوانـــب صـــحتها، واســـتقلاليتها وســـلامتها الجســـدية، وحقهـــا فـــي حريـــة اتخـــاذ القـــرارات بشـــأن المســـائل المتصـــلة بحياتهـــا الجنســـية وبالإنجـــاب، بـــدون أن تتعـــرض للإكراه والتمييز والعنف وغيرها من المعاملات الآإنسانية.

هـــذا ولقـــد جـــاء العهـــد الـــدولي للحقـــوق الاقتصـــادية والاجتماعيـــة والثقافيـــة مؤكـــدا علـــى بعـــض جوانـــب الحـــق فـــي الصـــحة الجنســـية والإنجابيـــة، حيـــث نصـــت المـــادة 12 علـــى أنـــه :" تشـــمل التـــدابير التـــي

[58] - تقرير المؤتمر العالمي للسكان المنعقد في أوت 1974

يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها من أجل ..العمل على حفظ معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل والأم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة والرعاية قبل الحمل وبعدها وخدمات التوليد في الحالات الطارئة والحصول على المعلومات".

وجدير بالذكر أنه ورد تعريف للصحة الانجابية في التعليق العام رقم 14 للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، على أنه: تمتع النساء والرجال بحرية اختيار الإنجاب كلما أرادوا، وتشمل الحق في معرفة الوسائل الآمنة والفعالة والمقبولة والميسورة ماليّا لتنظيم الأسرة والحصول على هذه الوسائل وفقا لاختيارهم، فضلا عن الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن النساء من إتمام فترة الحمل والولادة بسلامة. كما عرف التعليق ذاته الصحة الجنسية بأنها ليست مجرد انعدام المرض أو العجز أو الضعف، وإنما هي أيضا حالة اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية فيما يتصل بالحياة الجنسية.

وفي نفس المعنى أكدت اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة على أن حقوق المرأة الإنجابية هي حقوق إنسانية، وأنه على الدول الأطراف الالتزام بالقضاء على ظاهرة التمييز ضد المرأة

في مجال الرعاية الصحية والتنظيم الأسري، كما تلزم الحكومات بتطوير قوانين الأسرة بما يضمن للمرأة حقوقها في أن تقرر بحرية ومسؤولية عدد أطفالها، والفصل بين كل طفل والذي يليه وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق. ويتضح ذلك من استقراء المادة 10 والتي تنص على أن: "تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة ... لكي تكفل على أساس تساوي الرجل والمرأة... الوصول إلى معلومات تربوية محددة للمساعدة في ضمان صحة الأسر بما في ذلك المعلومات والنصح بشأن تنظيم الأسرة".

كما تؤكد المادة 11 على حق المرأة العاملة في الصحة الإنجابية حيث نصت على أن: "تتخذ الدول الأطراف جميع ما يقضي الحال اتخاذه من تدابير للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان العمل لكي تكفل لها، على أساس تساوي الرجل والمرأة، نفس الحقوق ولاسيما: الحق في الوقاية الصحية وسلامة ظروف العمل، بما في ذلك حماية وظيفة الإنجاب".

في حين أقرت المادة 12 بأنه:" يجب كفالة عدم تعرضها للتمييز فيما يخص أعمال الحق في الصحة، وأنه يجب النظر إلى حق المرأة في الصحة، من منظور يراعي احتياجاتها الخاصة ".

أمـــا المـــادة 16 فقـــد أن نصـــت علـــى أنـــه:" تتخـــذ الـــدول الأطـــراف جميـــع التـــدابير المناســـبة ... علـــى أســـاس تســـاوي الرجـــل والمـــرأة...نفس الحقـــوق فـــي أن تقـــرر بحريـــة وبشـــعور مـــن المســـؤولية عـــدد أطفالهـــا والفتـــرة بـــين إنجـــاب طفـــل وأخـــر، وفـــي الحصـــول علـــى المعلومـــات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق".

كمـــا أشـــارت الاتفاقيـــة الـــى حـــق المـــرأة الريفيـــة فـــي الصـــحة الإنجابيـــة وذلـــك فـــي نـــص المـــادة 14 التـــي جـــاء فيهـــا أنـــه :" تتخـــذ الـــدول الأطـــراف جميـــع التـــدابير المناســـبة للقضـــاء علـــى التمييـــز ضـــد المـــرأة الريفيـــة ... وتكفـــل للمـــرأة بوجـــه خـــاص الحـــق فـــي: ... نيـــل تســـهيلات العنايـــة الصـــحية الملائمـــة بمـــا فـــي ذلـــك المعلومـــات والنصـــائح والخـــدمات المتصـــلة بتنظـــيم الأسرة".

أمـــا اللجنـــة المعنيـــة بالقضـــاء علـــى التمييـــز ضـــد المـــرأة فقـــد أكـــدت علـــى حـــق المـــرأة فـــي الصـــحة الإنجابيـــة فـــي توصـــياتها العامـــة التـــي تصدرها في اجتماعاتها السنوية ومن أهم هذه التوصيات[59] :

[59] - التوصية العامة رقم 19 الصادرة في الدورة الحادية عشرة، المنعقدة سنة 1992، بخصوص العنف القائم على أساس نوع الجنس، والتوصية العامة رقم 24 الصادرة في الدورة العشرين سنة 1999.

1. أن تلتزم الدول الأطرف باتخاذ التدابير التي تسهل القضاء على الإكراه في الإنجاب، وأن تكفل عدم اضطرار المرأة إلى اللجوء إلى الإجهاض غير المؤمن و غير المشروع، بسبب الافتقار إلى الخدمات المناسبة فيما يتعلق بالتحكم في الخصوبة.

2. أن تتخذ الدول الأطراف التدابير التي تسهل للمرأة الوصول إلى خدمات الحمل والحصول على وسائل تنظيم الأسرة.

وتجدر الاشارة الى أنه على الرغم من الجهود الدولية المبذولة في إقرار وحماية حق المرأة في الصحة الإنجابية، ألا أن هيئات المعاهدات قد عبرت عن قلقها إزاء تأثير الوفيات والإعاقات المتعلقة بالإجهاض غير المأمن، ليس فقط على حق المرأة في الحياة، ولكن أيضا على حقها في الصحة، ويرجع ذلك إلى عدم وضع الدول لسياسات وبرامج كافية لتنظيم الأسرة، وعدم اتخاذها أيضا تدابير تسهل الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية.

وقصد التصدي لهذا الوضع فإنه يجب على كل دولة اتخاذ ما يلزم من تدابير للحيلولة دون حدوث ما يترتب عليه من أضرار على صحة المرأة الإنجابية، بما في ذلك ضمان معالجة القوانين والسياسات والممارسات التمييزية وإشكال عدم المساواة بين الجنسين في مجال الرعاية الصحية، وتوفير خدمات الرعاية الصحية الإنجابية

بمـــا يمكـــن الحصـــول عليهـــا بأبســـط جهـــد واقـــل تكلفـــة، وتـــوفير الأشـــخاص المـــدربين والعـــاملين فـــي مجـــال الصـــحة، الـــى جانـــب تقـــديم خـــدمات تنظـــيم الأسرة والتوعية بخطورة الأمراض الجنسية.

وبهـــذا المعنـــى يمكـــن القـــول أن أي ســـلوك ضـــد المـــرأة مـــن شـــأنه أن يقلـــل أو يعرقـــل الســـعي للوصـــول إلـــى أعلـــى مســـتوى مـــن الصـــحة الإنجابيـــة، ومثـــال ذلـــك فـــرض تـــدابير تســـتهدف منـــع الإنجـــاب قســـرا، أو التعقـــيم القســـري الـــذي يعـــد بموجـــب نـــص المـــادة 6 مـــن نظـــام رومـــا الأساســـي أحـــد جـــرائم الإبـــادة الجماعيـــة، حيـــث تعتبـــر مثـــل هـــذه الممارسات انتهاكا خطيرا للحق في الصحة الإنجابية.

كمـــا ذكـــرت المـــادة 20 مـــن إتفاقيـــة "منـــع وقمـــع جريمـــة الإبـــادة الجماعيـــة" عـــدد مـــن الأفعـــال التـــي تـــدخل ضـــمن جـــرائم الإبـــادة الجماعيـــة والمتعلقـــة بحـــق المـــرأة فـــي الصـــحة الإنجابيـــة، كفـــرض مـــثلا تـــدابير تســـتهدف الحيلولة دون أنجاب الأطفال داخل الجماعة[60].

هـــذا وينبغـــي الاشـــارة الـــى أن هنـــاك مجموعـــة مـــن الحقـــوق الإنجابيـــة يجـــب إن يتمتـــع بهـــا الرجـــل والمـــرأة علـــى حـــد ســـواء، وهـــذه الحقـــوق المتعلقـــة بـــالحق فـــي الصـــحة تعتبـــر جـــزء غيـــر قابـــل للتصـــرف فيـــه مـــن حقـــوق الإنســـان العامـــة، وحمايـــة هـــذه الحقـــوق هـــو أســـاس نجـــاح عمليـــة

[60] - نبيل أحمد حلمي، الإرهاب الدولي وفقا لقواعد القانون الدولي العام، دار النهضة العربية، القاهرة ، ص 98.

التنميـــة، بـــل أن تحقيـــق أهـــداف التنميـــة العادلـــة يتطلـــب أن يصـــبح بمقـــدور النـــاس الســـيطرة علـــى حيـــاتهم الجنســـية والإنجابيـــة. وتضـــم هـــذه الحقـــوق مـــا يلى[61] :

1. حـــق كـــل إنســـان فـــي الحصـــول علـــى أعلـــى مســـتوى ممكـــن مـــن الصـــحة الإنجابية والجنسية.

2. حـــق الـــزوجين فـــي التفـــاهم علـــى أن يقـــرر إعـــداد أبنـــائهم وتحديـــد فتـــرة زمنيـــة بـــين كـــل طفـــل وأخـــر، وتحديـــد وقـــت الإنجـــاب وان يحصـــلا على المعلومات والأساليب التي تساعدهم على تحقيق ذلك.

3. حـــق المـــرأة فـــي أن تـــنظم وتقـــرر بحريـــة ومســـئولية مـــا يتعلـــق بشئون صحتها الإنجابية والجنسية بدون إكراه أو تمييز أو عنف.

4. حـــق المـــرأة والرجـــال فـــي اختيـــار شـــريك الحيـــاة المناســـب وعـــدم الزواج إلا بموافقتهما وحريتهما الكاملة.

5. الحـــق فـــي الحصـــول علـــى المعلومـــات عـــن وســـائل منـــع الحمـــل وعـــن اســـتعمالها والحصـــول علـــى التثقيـــف الجنســـي وعلـــى خـــدمات تنظـــيم الأسرة.

[61] - فتوح عبد الله الشاذلي، الحقوق الإنسانية للمرأة بين التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية، ط1، 2010، ص 338.

المطلب الثاني: حماية حق المرأة في الصحة في فترة الحمل والولادة.

إن صحة النساء في عمر الإنجاب والخصوبة بين 15 سنة و49 سنة لا تهم النساء وحدهن، لأنها تؤثر أيضا في صحة ونمو الجيل اللاحق، ولان تواجه النساء تحديات ومشاكل صحية عديدة تؤثر سلبيًا إلا عليهن، ولعل أهمها التعقيدات المرتبطة بالحمل والولادة، والتي تعد إحدى أسباب الوفاة الرئيسية في البلدان النامية على وجه الخصوص[62].

وتشير الدراسات الى أنه غالبا ما تتوفى الأمهات في فترة الحمل والولادة لمضاعفات تسبب اعتلال صحتها، وخاصة في حالات الحمل المبكر أو المتأخر عن فترة الإخصاب أو عند تعدد الولادات المتتابعة أو في حالة نقص التغذية، لذلك تستدعي صحة المرأة في هذه الفترة رعاية صحية متخصصة، دون الرعاية الصحية اللازمة.

62- وفي هذا الصدد أشارت تقديرات منظمة الصحة العالمية الصادرة سنة 1996 [62] أن حوالي 585000 امرأة تموت سنويًا لأسباب تتصل بالحمل، وأن 99% من هذه الحالات في البلاد النامية. تقديرات سنة 1990 لوفيات الأمهات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، جينيف، 1996.

وعلى هذا الأساس حرصت معظم التشريعات الدولية على الاهتمام بالمرأة في هذه الفترة، وهو ما أكد عليه العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، حيث أوجب توفير حماية خاصة للأمهات خلال فترة معقولة قبل الوضع وبعده، وقد سبق وأن أكد ا على هذا الحق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948، حيث نص على حق الأمومة والطفولة في مساعدة ورعاية خاصة[63].

ومن منطلق حماية حق المرأة في الصحة خلال فترة الحمل وبعده، أكد العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية 1966، على حظر تنفيذ عقوبة الإعدام في المرأة الحامل، فيؤجل تنفيذ حكم الإعدام إلى أن تضع حملها. كما ورد هذا الحق في اتفاقية الطفل في الفقرة الرابعة من المادة 24 والتي تنص على كفالة الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل وبعد الولادة.

ومن جهة أخرى أشارت اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، الى حقوق هذه الأخيرة بما فيها الحق في الصحة، حيث أوجبت على الدول الأطراف التكفل بالمرأة من خلال توفير خدمات مناسبة فيما يتعلق بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة، وأن تقدم خدمات مجانية عند الاقتضاء وكذلك تغذية كافية إثناء الحمل

[63] - المادة 25 من الاعلان العالمي لحقوق الانسان 1948

والرضـــاعة. كمـــا أكـــدت الاتفاقيـــة أيضـــا علـــى تـــوفير حمايـــة خاصـــة للمـــرأة أثنـــاء فتـــرة الحمـــل فـــي الأعمـــال التـــي قـــد تتســـبب فـــي الحـــاق الضـــرر بهـــا بالنظر الى طبيعتها.

ولقـــد أكـــدت العديـــد مـــن الاتفاقيـــات الإقليميـــة علـــى حمايـــة حـــق المـــرأة فـــي الرعايـــة الصـــحية أثنـــاء وبعـــد فتـــرة الحمـــل، ومنهـــا الميثـــاق الأوروبـــي المـــنقح لعـــام 1996 [64]، والميثـــاق الأفريقـــي لحقـــوق ورفاهيـــة الطفـــل لســـنة 1990[65].

كمـــا حـــرص أيضـــا برتوكـــول حقـــوق المـــرأة فـــي إفريقيـــا الملحـــق بالميثـــاق الأفريقـــي لحقـــوق الإنســـان والشـــعوب، علـــى الاهتمـــام بحـــق المـــرأة فـــي الصـــحة، حيـــث أكـــد علـــى حقهـــا فـــي الرعايـــة قبـــل وأثنـــاء الحمـــل والرضـــاعة، مـــن خـــلال إنشـــاء دعـــم الخـــدمات الصـــحية والتغذيـــة للمـــرأة فيما يتعلق بفترة ما قبل وبعد واثناء الحمل والرضاعة[66].

---

[64] - تنص المادة 8 من الميثاق الأوروبي المنقح على أن "تتعهد الأطراف بالنص على أن تحصل النساء العاملات على إجازة قبل الولادة ... ويحظر العمل في التعدين تحت الأرض للنساء الحوامل والنساء اللاتي أنجبن حديثا ..."

[65] - تنص المادة 14 من الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل على أن: "تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق بـأن تتخذ على وجه الخصوص إجراءات...لضمان الرعاية الصحية المناسبة للأمهات المرضعات واللاتي ينتظرن مواليد".

[66] - المادة 2/14 من البروتوكول

ومن جانبه أكد مؤتمر السكان والتنمية الذي عقد في القاهرة سنة 1994 على ضرورة مراعاة واحترام حقوق المرأة المرتبطة بالأمومة، واعتبر أن مضاعفات الحمل والولادة تعد في دول العالم الثالث على وجه الخصوص من الأسباب الرئيسية لوفاة النساء في سن الإنجاب[67].

ولاشك أن التكريس واسع النطاق لحق المرأة في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة في المواثيق والاتفاقيات الدولية والإقليمية، يخولها الحق في الحصول على الخدمات الصحية المتصلة بالحمل والولادة وما بعدها[68]، ومنها الاستعانة بأخصائي توليد كفء، والحصول على الرعاية اللازمة في حالة الولادة الطارئة، ، والحصول على خدمات الإجهاض المأمن الجائز قانونا، وتقديم اعلام وتوعية كافية بشأن المعلومات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية.

أما بالنسبة لمضمون حق المرأة في الصحة، فيتمثل عموما إرساء نظام صحي يساعد المرأة على تجنب حدوث تعقيدات كالوفاة عند الولادة ومعالجة أسبابها، وتوفير السلع والخدمات الصحية

---

[67] - الى جانب مؤتمرات دولية أخرى كالمؤتمر الخاص بالمرأة في بكين سنة 1950 وفي الولايات المتحدة الامريكية سنة 2000 و2005.

[68] - المواد 10 و12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.
-المادة 14 من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

وتسهيل الحصول عليها، كما يجب أن تكون متاحة للجميع بدون تمييز وذات جودة عالية.

هذا وبغرض تحسين صحة المرأة خاصة الحامل والمرضع، فقد أكدت المؤتمرات الدولية الخاصة بالمرأة على ضرورة قيام جميع الدول بكافة الإجراءات التي تقلل من نسبة الوفيات لدى الأمهات.

وتجدر الاشارة الى أنه في فترة الستينات والسبعينات لوحظ تحسن في نسبة وفيات الأمهات، حيث استطاعت بعض الدول أن تقلص معدل وفيات الأمهات إلى النصف في عشر سنوات، في حين ارتفعت في الدول الافريقية الأكثر فقرا.

ويرى المهتمون بموضوع حقوق الانسان عموما أن السياسات المتعلقة بترقية الحق في الصحة التي تبنتها الاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق الإنسان والتوصيات الصادرة عن المؤتمرات الدولية كفيلة إذا تم الالتزام بها للقضاء على التمييز ضد المرأة، وتمكينها من التمتع بأعلى مستوى من الصحة خلال فترتي الحمل والرضاعة[69].

[69] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 140

المطلب الثالث: معوقات حق المرأة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة

سيتم التعرض في هذا الصدد الى اثأر ممارسة الختان على صحة المرأة والجهود الدولية المبذولة في مكافحته وموقف منظمة الصحة العالمية من ذلك.

الفرع الأول: آثار الختان على صحة المرأة.

يندرج ضمن صور العنف الجسدي الممارس ضد المرأة تشويه أعضائها التناسلية أو بترها، والذي ينتشر في الوقت الراهن انتشار واسع في بلدان عديدة من بلدان العالم. وترتبط ممارسة ختان الإناث بعدة أسباب، قد تكون متصلة بمعتقدات دينية وممارسات صحية وبالحمل والإنجاب، إضافة إلى سلسلة من المعتقدات الاجتماعية الأخرى، إلا أنها في الغالب تتمحور حول كبح جماح الشهوة الجنسية لدى الإناث، حتى لا تكون عرضه للوقوع في الخطيئة، وللمحافظة في نفس الوقت على العادات والتقاليد التي تدعو الى ممارسة الختان.

هذا ويعتبر الأطباء أن ختان الإناث من أخطر المشكلات الصحية لأنه يهدد الصحة الإنجابية للمرأة، ، بل وقد يؤثر على نمو المرأة النفسي نتيجة ما يترتب عليه من ألام حادة وخوف وارتباك. وعادة ما تكون الظروف والأدوات المستخدمة في عمليات الختان غير صحية وغير معقمة، فتكون سببا مباشرا في إنتشار الأمراض

المنقولة بالدم، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشري، كما تجري العملية عادة على أيدي ممارسين تقليديين غير مختصين وغير مؤهلين مما يترتب عليه مضاعفات خطيرة.

وبالرجوع الى ما يترتب على ختان الإناث من أثار صحية خطرة، فإن الدول ملزمة بمحاربة هذه الظاهرة، وإلا اعتبرت مخلة بالتزاماتها الدولية والتي تلزم الدول باتخاذ تدابير من أجل تحسين صحة الطفل والأم والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة والرعاية قبل الولادة وبعدها، ومن ثم فإن عدم قيام الدولة باتخاذ تدابير تمنع ختان الإناث، وعلى رأسها اعتماد تدابير تشريعية تجرم هذه الظاهرة تعد منتهكة لإلتزاماتها الدولية المتعلقة بحماية حق المرأة في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة.

الفرع الثاني: الجهود المبذولة للقضاء على ظاهرة ختان الإناث

لقد توسع نطاق ادانة ممارسة الختان على الإناث في عدد من المؤتمرات الدولية المهمة بما فيها المؤتمر الدولي الرابع المعني بالمرأة في بكين عام 1995، والذي أوصى الحكومات والمنظمات الدولية بسن وتنفيذ التشريعات التي تحمي المرأة من جميع أشكال العنف ضد المرأة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، كما

قبل ذلك المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة 1994، بأن تقوم الدول على نحو عاجل باتخاذ التدابير اللازمة لوقف كافة الممارسات الخطيرة بما في ذلك ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وحماية المرأة .

وجدير بالذكر أن هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة قامت بإدراج هذه المشكلة في جدول إعمالها، حيث أن الجمعية العامة قد أكدت في دورتها الثالثة والخمسون على أن الممارسات التقليدية أو العرفية التي تؤثر على صحة المرأة بعد انتهاكا خطيرا من انتهاكات حقوق الإنسان، كما أوصت جميع الدول أن تضع وتنفذ تشريعات وطنية تحظر الممارسات التقليدية والعرفية التي تؤثر على صحة المرأة ولاسيما تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى[70].

الى جانب لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة في دورتها التاسعة سنة 1990 وفي دورتها الحادية عشرة سنة 1992، والتي أكدت على أن ختان الإناث من الممارسات التقليدية الناتجة عن العنف ضد

[70] - وفي هذا الاطار أوصت اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان في دورتها 52 سنة 2000، جميع الدول بتكثيف جهودها لتوعية الرأي العام بمخاطر جميع أشكال الممارسات التقليدية الضارة، وذلك من أجل القضاء عليها بصفة نهائية، كما أكدت على أن عملية تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى هي من الممارسات التي تؤثر على صحة المرأة البدنية والعقلية.

المـــرأة، وقـــد حثـــت الـــدول علـــى اتخـــاذ التـــدابير المناســـبة والفعالـــة الراميـــة إلى القضاء على هذه الممارسة[71].

هـــذا وقـــد قامـــت الـــدول الأوربيـــة باتخـــاذ تـــدابير تشـــريعية تصـــديا لظـــاهرة انتشـــار تشـــويه الأعضـــاء التناســـلية للإنـــاث التـــي اســـتقدمتها المجتمعـــات المهـــاجرة إلـــى أوروبـــا، وذلـــك اســـتاجبة لقـــرار الاتحـــاد الأوروبـــي ســـنة 2001 المتعلـــق بقضـــية تشـــويه الأعضـــاء التناســـلية للإنـــاث، والـــذي يؤكـــد اتســـاع نطـــاق هـــذه الظـــاهرة ومخالفتهـــا للقواعـــد والمعـــايير الدوليـــة والأوروبيـــة، حيـــث دعـــا هـــذا القـــرار إلـــى تشـــجيع الـــدول التـــي تمـــارس فيهـــا هـــذه الظـــاهرة علـــى اعتمـــاد تشـــريعات ملائمـــة لمكافحتهـــا ومنعها.

ولقـــد اعتمـــدت فـــي هـــذا الاطـــار بعـــض الـــدول تشـــريعات لمكافحـــة هـــذه الممارســـة، بينمـــا بـــدأت دول أخـــرى تســـير علـــى المنـــوال، ومثـــال ذلـــك تنظـــيم المجلـــس الـــوطني الســـويدي للصـــحة والرعايـــة فـــي عـــام 2001 لمشـــاورات فـــي ستراســـبورغ بشـــأن ممارســـة تشـــويه الأعضـــاء التناســـلية للبنـــات، ضـــمن مشـــاركة عـــدد مـــن أعضـــاء البرلمـــان الأوروبـــي وممثلـــين لمنظمـــة الصـــحة العالميـــة ولجنـــة البلـــدان الأفريقيـــة، ونـــتج عـــن هـــذه

[71] - أسامة عرفات أمين، حقوق المرأة في المواثيق الدولية (دراسة مقارنة بإحكام الشريعة الإسلامية) رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2002، ص 243.

المشـــاورات مناقشـــة أســـس برنـــامج عمـــل مشـــترك للوقايـــة ومكافحـــة ظاهرة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[72].

الفرع الثالث: موقف منظمة الصحة العالمية من ختان الإناث

بالنســـبة لمنظمـــة الصـــحة العالميـــة فقـــد كـــان لهـــا دور بـــارز فـــي مكافحـــة ظـــاهرة تشـــويه الأعضـــاء التناســـلية للإنـــاث، حيـــث أكـــدت فـــي بيانهـــا الرســـمي الـــذي نشـــرته فـــي يونيـــو 1982م علـــى أن ختـــان الإنـــاث يحظـــى باهتمـــام خـــاص مـــن قبـــل المنظمـــة والتـــي تقـــوم بأنشـــطة مختلفـــة لمحاربة هذه الظاهرة التي تؤثر على صحة الأم والطفلة[73].

كمـــا قامـــت منظمـــة الصـــحة العالميـــة بنشـــر ســـنة 2001 عـــدد مـــن مـــواد التـــدريب بغـــرض إدراج ظـــاهرة تشـــويه الأعضـــاء التناســـلية للإنـــاث ضـــمن المنـــاهج الدراســـية للممرضـــات والقـــابلات، الـــى جانـــب تنميـــة قدراتهن لمكافحة هذه الظاهرة ومرافقة المتضررات منها.

المبحث الثاني: الحماية الدولية لحق الطفل في الصحة

تعتبـــر الطفولـــة مرحلـــة مهمـــة فـــي نمـــو الطفـــل، و التـــي يمكـــن أن يصاب فيها بمشاكل صحية خطيرة تمتد آثارها إلى المستقبل.

---

[72] - عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 144

[73] - أسامه عرفات أمين، المرجع سابق، ص 239.

ولقد صدرت في هذا الشأن العديد من الاتفاقيات التي تقر بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، وبحقه في مكافحة الأمراض والعلاج منها، ولضمان ذلك ألزمت الدول باتخاذ عدد من التدابير أو الوسائل لأجل تجسيد هذا الحق، ورغم التقدم المحرز في هذا الصدد فإن صحة الأطفال لا تزال تشكل مصدر قلق بالغ في جميع انحاء العالم.

المطلب الأول: حماية حق الطفل في الصحة في ظل المواثيق الدولية الخاصة

لا شك أن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، يعد من أهم حقوق الطفل الأساسية، بل هو الحق التي تقوم عليه سائر حقوقه الأخرى، ويرجع اهتمام المجتمع الدولي بحق الطفل في الصحة الى ما قبل نشأة الأمم المتحدة، حيث كان ولا يزال يسعى الى لتوفير بيئة صحية مناسبة لجميع الأطفال[74]. لذلك أصدرت الأمم المتحدة العديد من المواثيق الدولية الخاصة بالأطفال والمعنية بحماية حقهم في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة، ومن أهم هذه المواثيق ما يلي:

[74] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 147

الفرع الأول: إعلان الأمم المتحدة لحقوق الطفل 1959

حرصت منظمة الأمم المتحدة على التأكيد على حق الطفل في الرعاية والعناية خاصة في حالة اصابته بضعف جسدي وعقلي، وإلى حقه في حماية قانونية مناسبة قبل مولده وبعده، وذلك بمناسبة إصدارها لإعلان حقوق الطفل سنة 1959[75].

وقد تضمن الإعلان العديد من المبادئ التي تؤكد في الغالب على حماية سلامة صحة الطفل، وأهم ما جاء فيها:

- يجب أن يتمتع الطفل بقواعد الضمان الاجتماعي وأن يكون مؤهلا للنمو الصحي السليم، وعلى هذه الغاية يجب أن يحاط هو وأمه بالعناية والحماية الخاصتين اللازمتين قبل الوضع وبعده، وللطفل حق في قدر كاف من الغذاء والماوي واللهو والخدمات الطبية

- يجب أن يكون الطفل في جميع الظروف بين أوائل المتمتعين بالحماية والإغاثة.

- يجب أن يتمتع الطفل بالحماية من جميع صور الإهمال والقسوة والاستغلال ويحظر الاتجار به على أية صورة، ولا يجوز استخدامه قبل بلوغه السن الأدنى الملائم، ويحظر في كل الأحوال

[75] - قرار الجمعية العامة الصادر بتاريخ 1959/11/20.

حملـه علـى العمـل أو تركـه يعمـل فـي أيـة مهنـة أو صـنعة تـؤذي صـحته أو تعليمه أو تعرقل نموه الجسمي أو العقلي أو الخلقي.

الفرع الثاني: اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989

تعتبـر هـذه الاتفاقيـة أول اتفاقيـة تطرقـت لموضـوع حقـوق الطفـل بشـكل مفصـل، ولقـد حظيـت بإهتمـام دولـي واسـع النطـاق، وكـان حـق الطفـل فـي التمتـع بمسـتوى مناسـب مـن الصـحة مـن أهـم الحقـوق التـي تناولتها الاتفاقية.

ولقـد نصـت هـذه الاتفاقيـة على وجـوب اتخـاذ تـدابير لحمايـة صـحة الطفـل وسـلامته، لاسـيما مـن خـلال تكفـل المؤسسـات والإدارات والمرافـق المسـؤولة عـن رعايـة وحمايـة الأطفـال بالمعـايير التـي تضـعها السلطات المختصة[76]، كما تنص المادة 24 على أن:

1.تعتـرف الـدول الأطـراف بحـق الطفـل فـي التمتـع بـأعلى مسـتوى صـحي يمكـن بلوغـه وبحقـه فـي مرافـق عـلاج الأمـراض وإعـادة التأهيـل الصـحي، وتبـذل الـدول الأطـراف قصـارى جهـدها لتضـمن عـدم حرمـان أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية.

2. تتـابع الـدول الأطـراف تجسـيد هـذا الحـق كـاملا وتتخـذ بوجـه خاص، التدابير المناسبة من أجل:

[76] المادة 3 من اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.

- خفض لدى الرضع والأطفال

- كفالة توفير المساعدات الطبية والرعاية الصحية اللازمة لجميع الأطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية

- مكافحة الأمراض وسوء التغذية في إطار الرعاية الصحية الأولية، عن طريق أمور منها تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة وعن طريق توفير الأغذية المغذية الكافية ومياه الشرب النقية.

- كفالة الرعاية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها

- كفالة تزويد جميع قطاعات المجتمع، ولاسيما الوالدين والطفل، بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته، ومزايا الرضاعة الطبيعية، ومبادئ حفظ الصحة والوقاية من الحوادث، وحصول هذه القطاعات على تعليم في هذه المجالات ومساعدتها في الاستفادة من هذه المعلومات

- تطوير الرعاية الصحية الوقائية والإرشاد المقدم للوالدين والتعليم والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.

3. تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال.

4. تتعهد الدول الأطراف بتعزيز التعاون الدولي من أجل التوصل بشكل تدريجي إلى التجسيد الكامل للحق المعترف به في هذه المادة. وتراعي بصفة خاصة احتياجات البلدان النامية في هذا الصدد.

كما أوجبت الاتفاقية على الدول الأطراف الاعتراف بحق الطفل الذي تودعه السلطات المختصة لأغراض الرعاية أو الحماية أو علاج صحته البدنية أو العقلية في مراجعة دورية للعلاج المقدم للطفل[77].

ومن جهة أخرى شددت الاتفاقية على ضرورة منح الأطفال المعاقين فرصة التمتع بحياة كاملة وكريمة في مجتمعاتهم من خلال التمتع بحماية خاصة ومجانية كلما أمكن ذلك.

ويظهر من خلال استقراء نصوص الاتفاقية المشار إليها سابقا أن اتفاقية حقوق الطفل، قد جاءت مؤكده لما تضمنته المواثيق والاعلانات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان من ضرورة اتخاذ تدابير من أجل تخفيض معدل وفيات الرضع، وتعزيز نمو الطفل نموا صحيًا، موضحة أن الأطفال هم من مواطني الدولة، ولهم الحق في التمتع بجميع حقوقهم شأنهم شأن كافة الأفراد الأخرين[78].

[77] - المادة 25 من اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.
[78] - عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 150

الفرع الثالث: القواعد المتعلقة بحماية الأحداث المجردين من حريتهم

تهدف هذه القواعد الصادرة عن الأمم المتحدة سنة 1990 [79]، الى إرساء معايير دنيا لحماية الأحداث المجردين من حريتهم بأي شكل من الأشكال وفقا لحقوق الإنسان والحريات الأساسية، لمنع الآثار السلبية المترتبة على الاحتجاز ولتعزيز الاندماج في المجتمع. وبغرض حماية حق الأحداث في الصحة تضمنت هذه القواعد مايلي:

1. لكل حدث الحق في الحصول على رعاية طبية وقائية وعلاجية كافية، بما في ذلك رعاية طب الأسنان وطب العيون والطب النفسي، والحصول على المستحضرات الصيدلية والوجبات الغذائية الخاصة التي يشير بها الطبيب.

2. لكل حدث الحق في أن يفحصه طبيب فور إيداعه في مؤسسة احتجازية، من اجل تسجيل أي ملاحظات بشأن معاملة سابقة، ومعرفة حالته الصحية البدنية والعقلية لكي تحدد له العناية الطبية المناسبة.

3. يجب أن يكون الهدف من الخدمات الطبية التي تقدم للحدث اكتشاف ومعالجة إي مرض عقلي أو جسدي وأي حالة التعاطي مواد الإدمان أو غير ذلك من الحالات التي قد تعوق اندماج الحدث في

[79] - تم اعتماد هذه القواعد بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة المؤرخ في 1990/12/14.

المجتمع. ويجب أن تتوفر في كل مؤسسة احتجازية المرافق والمعدات الطبية الكافية والتي تتناسب مع عدد النزلاء والموظفين المدربين على الرعاية الطبية الوقائية.

4. يجب على الموظف الطبي في حالة اعتقاده بأن الصحة البدنية أو العقلية لأي حيث قد تضررت أو ستتضرر من جراء الاحتجاز أو أي ظروف أخرى إبلاغ الجهة المسؤولة عن حماية سلامة الحدث.

5. يجب أن يعالج الحدث المصاب بمرض عقلي في مؤسسة متخصصة تحت إدارة طبية مستقلة، والاستمرار بعلاجه بعد إخلاء السبيل.

6. تقدم الأدوية بغرض علاجي فقط، بعد الحصول على موافقة الحدث عند الإمكان ويجب في جميع الأحوال أن يشرف على عملية اعطاء الأدوية أطباء مختصين.

الفرع الرابع: إعلان عالم جدير بالأطفال 2002

صدر هذا الإعلان خلال الدورة الاستثنائية الخاصة بالطفولة المنعقدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة خلال الفترة الممتدة من 8 الى غاية 10 ماي 2002، والذي أكد من خلاله رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول المشاركة التزاماتهم بالمبادئ المنصوص

عليها في ميثاق الأمم المتحدة، وتحقيق ما لم يحقق من برنامج مؤتمر الصحة العالمي من أجل الطفل.

المطلب الثاني: وسائل حماية حق الطفل في الصحة.

تجدر الاشارة في البداية الى أن الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل أوجبت على الأطراف اتخاذ مجموعة من التدابر أو الوسائل لضمان حصول الطفل على حقه في الرعاية الصحية، فالطفل منذ كونه جنين حتى يصبح شابا يافعا يحتاج الى الحماية والاهتمام بشؤونه الصحية. وإذا كانت أول التزامات الدول هي العمل على التقليل من معدل وفيات الأطفال [80]، فإن الوفاء بهذا الالتزام يرتبط أساسا بتحقيق مجموعة من التدابير مثل مكافحة الأمراض عن طريق التحصين، وتوفير التغذية الكافية ومياه الشرب النقية، وتوفير ذلك يساهم بشكل كبير في حماية حق الأطفال في الصحة.

الفرع الأول: التحصين ضد الأمراض

لاشك أن التحصين يعتبر من بين الخطوات الأساسية والأولى لحماية حق الطفل في الصحة، حيث يبدأ بالنسبة للأم أثناء فترة الحمل ثم يمتد الى الطفل لحمايته من الأمراض المعدية التي قد تصيبه في مرحلة الطفولة المبكرة، وتكمن أهمية التحصين في أنه يساهم في

[80] - المادة 34 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل.
-المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

توفير مستقبل أفضل للأطفال خال من الأمراض والتعقيدات الصحية[81].

وعلى الرغم من قلة تكلفة التحصين إلا أنه ينقذ العديد من الأطفال سنويًا، ومع ابتكار لقاحات جديدة ضد أمراض لها تأثيرات سلبية على الصحة العامة، وبهذا المعنى سيساهم التحصين في تحسين النمو لدى الأطفال.

وفي هذا الطار تعهدت اليونيسيف بكفالة بداية سليمة لكل طفل وذلك بتعزيز خدمات التحصين كجزء من نهج متكامل تجاه البقاء والنمو في مرحلة الطفولة المبكرة، فالهدف الرئيسي لليونيسيف هو المساعدة على تنمية القدرات الوطنية والمحلية داخل البلدان كي تتحقق للطفل أعلى مستويات للصحة يمكن بلوغها، وبذلك تساهم اليونيسيف في تعزيز خدمات التحصين عن طريق بناء شبكات صحة وطنية مستدامة.

كما أولت اليونيسيف أولوية للدعم البرنامجي في مجال التحصين لأشد البلدان فقرا، مع الاهتمام بالبلدان التي لديها أضعف برامج تحصين وأعلى معدل للإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية

[81] - ماهر جميل أبو خوات، الحماية الدولية لحقوق الطفل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008، ص 98.

منهـــا بالتحصـــين. واليونيســـيف بتعزيزهـــا خـــدمات التحصـــين، تســـهم كـــذلك في تحسين الحالة الصحية والغذائية العامة.

وتســـاهم اليونيســـيف بشـــكل كبيـــر فـــي م القضـــاء علـــى شـــلل الأطفـــال، مـــن خـــلال تـــوفير الـــدعم للـــدول مـــن أجـــل تحصـــين الأطفـــال ضـــد الشـــلل وغيـــره مـــن الأمـــراض التـــي يمكـــن الوقايـــة منهـــا بالتحصـــين، فضـــلاً عـــن إعطائهم فيتامين (أ) كمكمل غذائي.

كمـــا تبـــذل أيضـــا منظمـــة الصـــحة العالميـــة جهـــودا واســـعة النطـــاق فـــي مجـــال تحصـــين الأطفـــال، ومـــن أبـــرز هـــذه الجهـــود، برنـــامج أيـــام التحصـــين الوطنيـــة التـــي وضـــعت بالتعـــاون مـــع منظمـــة اليونيســـيف بهـــدف تحصـــين أطفال العالم ضد شلل الأطفال.

كمـــا أصـــدرت منظمـــة الصـــحة العالميـــة ســـنة 1988 قـــرارا باستئصـــال شـــلل الأطفـــال فـــي جميـــع انحـــاء العـــالم، وهـــو مـــا أدى إلـــى إطـــلاق المبـــادرة العالميـــة لإستئصـــال شـــلل الأطفـــال. ومـــن نتـــائج التحصـــين أن وقايـــة الأطفـــال دون ســـن الخامســـة مـــن الأمـــراض القاتلـــة أمـــر ميســـور منـــه مـــن الناحيـــة المهنيـــة والماليـــة، وأن مـــا يقـــال بشـــأن عجـــز الحكومـــات الوطنيـــة والمجتمـــع الـــدولي عـــن تـــوفير التحصـــين لجميـــع الأطفـــال بســـبب قلة الموارد قول لا أساس له من الصحة[82].

[82]- عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 154

الفرع الثاني: التغذية الكافية والصحية

لا شك أن التغذية تعتبر أحد العوامل الأساسية في تنمية الحق في الصحة، وهي ضرورية لصحة الأطفال وبقائهم ونمائهم إذ أن نقص الغذاء أو سوء اختياره بالإضافة إلى كونه يؤدي إلى كثير من أمراض نقص وسوء التغذية يؤدي إلى ضعف مقاومة الجسم وتعرضه للإصابة بالأمراض.

ومن الثابت علميا أن التغذية الكافية تبدأ في الرحم، لأن حالة التغذية للمرأة قبل الحمل بفترة قصيرة وأثناء مرحلة الحمل يمكن أن تؤثر على صحة الطفل بعد الولادة وعلى نمائه الصحي، وفي كل مرحلة عمرية من عمر الطفل المولود يحتاج جسمه لطعام محدد يساعده على النمو بشكل صحي وسليم، وتمثل الرضاعة الطبيعية باعتبارها الطعام الأساسي أهم عنصر لتغذية الطفل خلال الستة الأشهر الأولى من عمره.

ولعل المهتم والمتتبع لموضوع حقوق الانسان يلاحظ أن واقع العالم اليوم لا يعكس الالتزامات والتعهدات الدولية اراسخة في الاتفاقيات والمواثيق والاعلانات خاصة ما تعلق منها بحق الطفل في الصحة، حيث أنه لا يزال يعاني ملايين الأطفال من عدم تمتعهم بهذا الحق، حيث أكدت منظمة الأمم المتحدة أن أكثر من مليار شخص

يعانون من نقص التغذية، ويموت قرابة 6 ملايين طفل كل سنة بسبب سوء التغذية أو الأمراض المتصلة به، وهو ما يمثل قرابة نصف جميع حالات الوفيات التي يمكن منعها. لذلك أصبح مكافحة الجوع وسوء التغذية التزام من التزامات حقة الإنسان المفروضة قانونا، وليس مجرد واجب اخلاقي أو خيار من خيارات السياسة العامة.

ولقد لعب المجتمع الدولي دورا في القضاء على الجوع وسوء التغذية، حيث أصدرت في هذا الاطار منظمة الأغذية والزراعة في مساعدة البشرية سنة 1974 الإعلان العالمي حول استئصال الجوع وسوء التغذية، والذي أكد أن أن التحرر من الجوع وسوء التغذية حق ثابت لكل انسان.

هذا ولقد أولت قمة الطفولة المنعقدة في سنة 1990 اهتماما كبيرا بالآثار السلبية والخطيرة لسوء التغذية على النساء والأطفال، وحددت أهداف تقضي بتوفير الغذاء المناسب خلال فترة الحمل والرضاعة، وكذلك دعم الرضاعة الطبيعية.

كما اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 2000 إعلان الألفية، والذي تعهدت الدول بموجبه بتخفيض نسبة الأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النص بحلول عام 2015. وظهرت في هذا الاطار العديد من المبادرات الدولية لمكافحة الجوع وسوء التغذية كان

مـــن أهمهـــا، مبـــادرة الجهـــود المتجـــددة ضـــد جـــوع الأطفـــال ونقـــص التغذيـــة، التـــي تســـعى إلـــى تعزيـــز إدارة التغذيـــة علـــى المســـتوى الـــوطني ودعـــم إجراءات غذائية أفضل تنسيقا مع العديد من القطاعات[83].

الفرع ثالث: توفير مياه الشرب النقية

مـــن البـــديهي أن تـــوفير الميـــاه النقيـــة للطفـــل حـــق ضـــروري لأعمـــال حقـــه فـــي التمتـــع بـــأعلى مســـتوى ممكـــن مـــن الصـــحة، لأن عـــدم الحصـــول عليـــه يمكـــن أن يهـــدد الحيـــاة ويضـــر بالصـــحة، وبالتـــالي يجـــب أن تكـــون الميـــاه التـــي يســـتخدمها الطفـــل نقيـــة فـــي حـــدود معقولـــة، وإلا أصـــيب الطفـــل بـــالكثير مـــن الأمـــراض كـــالكوليرا والإســـهال والبلهاريســـيات وغيرهـــا مـــن الأمراض الخطيرة.

وبـــالرجوع الـــى احصـــائيات منظمـــة الصـــحة العالميـــة فـــإن 1.8 مليـــون شـــخص يموتـــون ســـنويًا نتجـــه للأمـــراض المســـببة للإســـهال وأن 88% مـــن الأمـــراض المســـببة للإســـهال مـــن نتيجـــة اســـتعمال الميـــاه الملوثـــة، كمـــا أن الافتقـــار إلـــى ميـــاه الشـــرب المأمونـــة يجعـــل الأطفـــال أكثـــر عرضـــة للمـــرض، فـــالأجهزة المناعيـــة لـــديهم غيـــر مكتملـــة النمـــو، ومـــن ثـــم فإنهـــا كثيـــرا مـــا تكـــون أقـــل قـــدرة علـــى مقاومـــة العـــدوى المرتبطـــة بالميـــاه

[83] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 157

وهـــذا يعنـــي أن المـــواد الكيمائيـــة المنقولـــة عـــن طريـــق المـــاء قـــد تكـــون خطرة على الأطفال دون البالغين.

ولـــذلك فـــإن كفالـــة حـــق الطفـــل فـــي الميـــاه يقتضـــي تـــوفير أربعـــة شـــروط، وهـــي إن تكـــون الميـــاه كافيـــة لقضـــاء حاجاتـــه، وأن تكـــون نقيـــة وصـــالحة للشـــرب، وأن يكـــون بإمكـــان الطفـــل الوصـــول إليهـــا بســـهولة ويسر، وأن تكون المياه متاحة للجميع[84].

المطلب الثالث: الممارسات التي تهدد حق الطفل في الصحة

الفرع الأول: أثار الاستغلال الجنسي على صحة الطفل

يعتبـــر الاســـتغلال الجنســـي مـــن أخطـــر أنـــواع الاســـتغلال الـــذي يمكـــن أن يتعـــرض لـــه الأطفـــال، باعتبـــاره انتهـــاك لحقهـــم فـــي التمتـــع بـــأعلى مســـتوى ممكـــن مـــن الصـــحة وانتهاكـــا للبـــراءة ومكونـــا لعـــالم إجرامـــي يحاصـــر الأطفـــال ويعـــذبهم ويســـتغل ظـــروفهم الصـــحية، فهـــو عـــالم يقـــوم علـــى تســـويق أجســـادهم الضـــعيفة فـــي أســـواق الجـــنس واســـتغلالها فـــي البقـــاء والإباحيـــة والمتعـــة المحرمـــة. وتختلـــف أشـــكال الاســـتغلال الجنســـي للأطفـــال مـــا بـــين الاعتـــداء الجنســـي واســـتغلالهم فـــي البغـــاء واســـتخدامهم في المواد الإباحية.

---

[84] - نفس المرجع، نفس الصفحة

وبسبب إنتشار هذه الظاهرة على شبكة الإنترنت، أوصت اللجنة الفرعية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان الحكومات بسن قوانين جديدة تمنع إساءة استخدام شبكة الإنترنت لأغراض الاتجار بالأطفال وبغائهم واستغلالهم جنسيا وتنفيذ برامج تثقيفية حول الأضرار الجسدية والنفسية الذي تلحق بالنساء والأطفال من جراء استغلالهم جنسيا.

ولعل انتشار العديد من الأمراض المنقولة جنسيًا كوباء نقص المناعة المكتسبة –الإيدز- التي تصيب جسم الأطفال نتيجة الاستغلال الجنسي، يشكل خطرا على صحتهم، وقد أثبتت الدراسات أن حوالي 8 من كل 10 مصابين بالإيدز من الذكور في الشرق الأوسط ينتقل لهم المرض من خلال الاتصال الجنسي، وأن 7 من كل 10 من النساء المصابات بالمرض انتقل لهن عن طريق الزواج، فضلا عن الإصابة بأمراض أخرى خطيرة كالسيلان والزهري والتهابات الكبد الوبائي.

الى جانب ما قد يترتب من تأثيرات نفسية خطيرة ناجمة عن هذه الآفة والتي قد تمتد لمدة طويلة من الزمن، ومن أخطر الآثار النفسية الناتجة عن الاستغلال الجنسي، اقتراف العنف والوقوع ضحية له

والاكتئاب والإدمان على الكحول والمخدرات والشعور بالخزي والندم والإحباط، والذي قد يصل في النهاية إلى الانتحار.

الفرع الثاني: التدابير الدولية للقضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال

ولقد أثارت النتائج السلبية التي تترتب على صحة الطفل البدنية والنفسية نتيجة الاستغلال الجنسي قلقا بالغا لدى المنظمات الدولية لحقوق الإنسان وعلى رأسها الأمم المتحدة، التي سعت جاهدة إلى محاربة هذه الظاهرة منذ عام 1949، وذلك بإقرارها الاتفاقية الدولية الخاصة بحظر الاتجار بالأشخاص واستغلال دعارة الغير.

ولقد كان للجمعية العامة للأمم المتحدة دور كبير في هذا المجال، حيث أوجبت على الدول إتخاذ كل التدابير اللازمة للقضاء على جميع أشكال الاستغلال الجنسي الذي يتعرض له الأطفال وأن تسعى جاهدة للقبض على الجناة ومحاكمتهم وتسليمهم، وذلك في إطار التعاون الدولي للقضاء على هذه الظاهرة.

ولقد بذل المجتمع الدولي جهودا معتبرة في سبيل حضر الاستغلال الجنسي للأطفال، حيث تعددت في هذا الاطار المواثيق

الدولية التي تطالب الدول الأطراف باتخاذ التدابير اللازمة لتجريمها ومعاقبة الفاعلين[85].

وبالنسبة لاستجابة الدول على المستوى الوطني فقد وافقت بشكل سريع على الالتزام باتخاذ التدابير الرامية إلى حماية الأطفال، وهو ما يدفع الى القول أن اتفاقية حقوق الطفل حضيت بقبول عالمي في ظرف زمني وجيز.

هذا ولا يزال المجتمع الدولي في الوقت الراهن يبذل جهود كبيرة للقضاء على ظاهرة الاستغلال الجنسي بجميع اشكاله، حيث عقد العديد من المؤتمرات الدولية أهمها:

أولا: مؤتمر استوكهولم

كان الهدف من هذا المؤتمر هو التنديد بظاهرة الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال في استوكهولم بالسويد في شهر أوت من سنة 1996، والذي يمثل امتداد للحملة الدولية للحد من دعارة الأطفال المرتبطة بالسياحة في أسيا، وصدر عن المؤتمر إعلان وبرنامج عمل، يتمثل مضمونه فيما يلي[86] :

---

[85] نصت المادة 19 من اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 على حماية الطفل من كافة أشكال العنف والإيذاء البدني والعقلي والاستغلال الجنسي.

[86] - عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 161

1. إعطاء أولوية كبيرة لمناهضة الاستغلال للأطفال لأغراض تجارية وتوفير الموارد اللازمة لذلك.

2. التعاون بين الدول وجميع قطاعات المجتمع بهدف منع الأطفال من الدخول إلى سوق الجنس وتقوية دور الأسرة في حماية الأطفال من الاستغلال الجنسي.

3. تجريم الاستغلال الجنسي ومعاقبة المسؤولين عنه، وعدم معاقبة الأطفال ضحايا الاستغلال الجنسي.

4. تعديل القوانين والسياسات والبرامج والتواصل والتعاون بين السلطات المكلفة بتطبيق القوانين.

5. تفعيل وتطبيق البرامج المدعومة بالآليات الإقليمية الوطنية ضد الاستغلال الجنسي للأطفال.

6. إنشاء وتحصيل خطط وبرامج شاملة لحماية الأطفال الضحايا وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع وتقوية دور الإباء ومسؤوليتهم في حماية الأطفال من الاستغلال الجنسي، وكذلك تفعيل دور المنظمات الدولية والوطنية وتشجيع دور المشاركة الشعبية، بما فيها مشاركة الأطفال من اجل القضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال.

ثانيا: مؤتمر يوكوهاما

انعقد هذا المؤتمر باليابان سنة 2001 وذلك بالتعاون مع منظمة اليونيسيف والمنظمة الدولية للقضاء على بغاء الأطفال في السياحة الأسيوية ومجموعة منظمات اتفاقية حقوق الطفل، بالإضافة الى منظمات القطاع الخاص وممثلي 159 دولة، ويهدف المؤتمر إلى القضاء على ظاهرة الاستغلال الجنسي للأطفال، من خلال تعزيز وتحقيق ما جاء في مؤتمر استوكولم من التزامات الدول المتعلقة بمناهضة الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية. وقد تبني المؤتمر في الجلسة الختامية إعلان بعنوان "تعهد يوكوهاما العالمي لعام 2001"، واتفقوا بالإجماع على عدة نقاط من أهمها:

- ضرورة قيام الدول الأطراف بالتنفيذ الفعال لاتفاقية حقوق الطفل والصكوك ذات الصلة ودعوتها إلى تنفيذ التزاماتها الواردة فيها.

- اتخاذ جميع التدابير اللازمة للقضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية بما في ذلك التصدي للأسباب الكامنة وراء تعرض الأطفال لظاهرة الاستغلال الجنسي، وخاصة الفقر وعدم المساواة والتمييز والاضطهاد والعنف والتفكك الأسري والصراعات المسلحة.

- تجـــريم الاســـتخدام الســـلبي للتكنولوجيـــا الحديثـــة وخاصـــة اســـتغلال الأطفال في المواد الإباحية على شبكة الانترنت[87].

[87]- عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص. 162

قائمة المراجع:

- الطاهر بن خرف الله، مدخل الى الحريات العامة وحقوق الانسان، الجزء الأول: في النظرية العامة للحريات وحقوق الانسان، الطبعة الأولى، طاكسيج كوم للدراسات والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007.

- عبد العزيز محمد حسن حميد، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، 2018.

- عبد الحق مرسلي، المسؤولية الدولية عن الإخلال بإلتزام الرعاية الطبية للمرضى في النزاعات المسلحة، مقال منشور بمجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، العدد 7، المركز الجامعي لتمنغاست- الجزائر، 2015.

- نابد بلقاسم، ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة والمواثيق الدولية والإقليمية، مقال منشور بمجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد3، الجزائر، 2016.

-محمود شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، المجلد الأول، دار الشروق، 2003.

- طارق عزت رضاء، قانون حقوق الإنسان بين النظرية والتطبيق في الفكر الوطني والشريعة الإسلامية، ط1، دار النهضة العربية، 2005.

- حمد جمعة خليفة، حقوق المرأة في القانون الدولي، دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس.

- نبيل أحمد حلمي، الإرهاب الدولي وفقا لقواعد القانون الدولي العام، دار النهضة العربية، القاهرة .

- فتوح عبد الله الشاذلي، الحقوق الإنسانية للمرأة بين التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية، ط1، 2010.

- أسامة عرفات أمين، حقوق المرأة في المواثيق الدولية (دراسة مقارنة بإحكام الشريعة الإسلامية) رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أسيوط، 2002.

- ماهر جميل أبو خوات، الحماية الدولية لحقوق الطفل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008.

الفهرس:

مقدمة.....02

الفصل الأول: حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية و الاقليمية 04

المبحث الأول : حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية.....05

المطلب الاول: حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية العامة..... ..05

الفرع الأول: الاعلان العالمي لحقوق الانسان 1948 06

الفرع الثاني: العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.....08

المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية الخاصة.....13

الفرع الأول: الاتفاقيات الدولية الخاصة بموضوع معين.....13

أولا: الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لسنة 1965.....13

ثانيا: اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة والعقوبة القاسية أو أللإنسانية أو المهينة 1984.....15

ثالثا: اتفاقية العمل الدولية رقم (139) بشأن الوقاية والسيطرة على الأخطار المهنية الناتجة عن المواد والعوامل المسببة للسرطان.....17

رابعا: اتفاقيات منظمة العمل الدولية (ILO) رقم (155) و(161) و(187).....18

الفرع الثاني: الاتفاقيات الدولية الخاصة بفئة معينة.....19

أولا: اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم (169) بشأن الشعوب الأصلية والقبلية في البلدان المستقلة 1989.....19

ثانيا: الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم 1990..20

ثالثا: اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة 2006.....24

الفرع الثالث: الاتفاقيات الدولية الخاصة بفترة زمنية معينة.....26

الفرع الرابع: مجموعة الإعلانات والمبادئ والقواعد الاسترشادية المتعلقة بالحق في الصحة بالنسبة لفئات معينة.....28

أولاً: الإعلانات والمبادئ الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.....28

1. الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا 1971.....28

2- الإعلان الخاص بحقوق المعوقين 1975 29

3- مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية 1991.....30

ثانيا: القواعد والمبادئ الخاصة بالسجناء.....31

1. قواعد الحد الأدنى لمعاملة السجناء 1955.....32

2. مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن 1988.....34

3- المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء 1990.....35

ثالثا: المبادئ والإعلانات والقواعد الخاصة بموضوع معين.....35

1. مبادئ أدآب مهنة الطب في حماية المسجونين والمقبوض عليهم من التعذيب 1982.....36

2. إعلان الحق في التنمية 1986 37

3- القواعد المتعلقة بمسئولية الشركات عبر الوطنية وغيرها من مؤسسات الأعمال في مجال حقوق الإنسان 2003 38

المبحث الثاني: حماية الحق في الصحة في المواثيق الإقليمية.....39

المطلب الأول: حماية الحق في الصحة في المواثيق الإقليمية الأوروبية.....40

الفرع الأول: الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان وحرياته الأساسية.....41

الفرع الثاني: الميثاق الاجتماعي الأوروبي المنقح 1996.....42

الفرع الثالث: ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي لسنة 2000.....44

المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة في المواثيق الإقليمية الأمريكية.....46

الفرع الأول: الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان لعام 1.....46

الفرع الثاني: الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان 1969 وبروتوكولها المضاف لعام 1988.....47

المطلب الثالث: المواثيق الخاصة بحماية الحق في الصحة في إطار التنظيم الإقليمي الأفريقي والعربي والإسلامي.....49

الفرع الأول: الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 1981.....50

الفرع الثاني: الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل 1990.....52

الفرع الثالث: إعلان القاهرة لحقوق الإنسان في الإسلام 1990.....54

الفرع الرابع: القانون التأسيسي للاتحاد الأفريقي 2000.....56

الفرع الخامس: بروتوكول حقوق المرأة في إفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 2003.....56

الفرع السادس: الميثاق العربي لسنة 2004.....58

الفصل الثاني: الحماية الدولية لحق المرأة والطفل في الصحة.....60

المبحث الأول: الحماية الدولية لحق المرأة في الصحة.....60

المطلب الأول: حماية حق المرأة في الصحة الإنجابية.....61

المطلب الثاني: حماية حق المرأة في الصحة في فترة الحمل والولادة.....69

المطلب الثالث: معوقات حق المرأة في التمتع بأعلى مستوى من الصحة.....73

الفرع الأول: آثار الختان على صحة المرأة.....74

الفرع الثاني: الجهود المبذولة للقضاء على ظاهرة ختان الإناث.....75

الفرع الثالث: موقف منظمة الصحة العالمية من ختان الإناث.....78

المبحث الثاني: الحماية الدولية لحق الطفل في الصحة.....78

المطلب الأول: حماية حق الطفل في الصحة في ظل المواثيق الدولية الخاصة.....79

الفرع الأول: إعلان الأمم المتحدة لحقوق الطفل 1959.....80

الفرع الثاني: اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.....81

الفرع الثالث: القواعد المتعلقة بحماية الأحداث المجردين من حريتهم 84

الفرع الرابع: إعلان عالم جدير بالأطفال 2002 85

المطلب الثاني: وسائل حماية حق الطفل في الصحة.....86

الفرع الأول: التحصين ضد الأمراض.....86

الفرع الثاني: التغذية الكافية والصحية.....89

الفرع ثالث: توفير مياه الشرب النقية.....91

المطلب الثالث: الممارسات التي تهدد حق الطفل في الصحة 92

الفرع الأول: أثار الاستغلال الجنسي على صحة الطفل.....92

الفرع الثاني: التدابير الدولية للقضاء على الاستغلال الجنسي للأطفال.....94

أولا: مؤتمر استوكهولم 95

ثانيا: مؤتمر يوكوهاما 97

قائمة المراجع.....99

الفهرس.....101