التقرير التركيبي الختامي للندوة العلمية الدولية عن بعد:

حول: "الحكامة والأمن الصحي"

يومي الثلاثاء والأربعاء 23 و24 مارس 2021

من إعداد وتقديم : الدكتور يونس مليح

دكتور في القانون العام والعلوم السياسية/باحث في المجال الإداري والمالي
عضو مركز المنارة للدراسات والأبحاث

بسم الله الرحمان الرحيم والصلاة والسلام على رسولنا الكريم وعلى آله وصحبه أجمعين

وبعد؛ السادة الأساتذة الأفاضل؛

ارتباطا بموضوع الأمن الصحي ففي أعقاب الحرب العالمية الأولى، توفي أكثر من 40 مليون شخص نتيجة لوباء الانفلونزا الاسبانية العالمي. وخلال القرن الرابع عشر يعتقد بأن الطاعون أو "الموت الأسود" سبب وفاة 50 مليون شخص تقريباً، أو 25%-60% من سكان أوروبا (1)!!ومع نهاية القرن العشرين فإن انفلونزا الخنازير وأنفلونزا الطيور والسارس قد سببت حالة من القلق والخوف داخل المجتمعات في جميع أنحاء العالم. إن الأمراض المعدية ليست تهديدا جديدا للأمن الإنساني، ولكن الطرق التي تحدث بها تلك الأوبئة وآثارها، وربما الأهم من ذلك، فإن الطريقة التي ننظر بها لتلك الأوبة والأمراض، آخذة في التغير بشكل كبير. ولعل الأهم في التداخل بين الصحة والأمن، هو ظهور فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كوباءً عالمياً في أواخر القرن العشرين وقد تم استحداث مفهوم "الأمن الصحي" كنتيجة لحجم الخراب الناجم من ذلك الفيروس ومدى تعقيد القضايا المحيطة به، وقدرة هذا الوباء في أن يؤثر بشدة وبشكل مباشر على الأمن القومي. أما اليوم، وخلال الربع الأول من القرن الحادي والعشرين (وفقط خلال ثلاثة أشهر من العام 2020)

بات وباء كوفيد-19 (كورونا فيروس) يمثل الخطر الامني الاكبر على الإطلاق الناجم من قطاع الصحة.

فقد شهد الثلث الأول للعام 2020 إصابة ما يربو على 3 مليون إنسان ووفاة 227 ألف شخص جراء فيروس كوفيد-19 الجديد وما تزال الإصابات والوفيات على قدم وساق حول العالم بشكل مثير للحيرة. وبسبب وطأة الفيروس الشديدة تم اعتباره وباءً وجائحة وخطرا مُلحا في كافة دول العالم تقريبا، حيث أنه وصل عدد الإصابات لغاية يوم الاثنين 23 مارس من السنة الحالية إلى 123 مليون حالة إصابة بفيروس كورونا، وارتفعت الوفيات إلى 2,72 مليون شخص.

وقد تعززت مكانة مفهوم "الأمن الصحي" عندما تم تضمينه في "تقرير التنمية البشرية" الصادر عن "برنامج الأمم المتحدة الإنمائي" للعام 1994، وذلك باعتباره أحد أركان مفهوم "الأمن الإنساني" الحديث الاصطلاح عليه في ذلك الوقت. حيث ناقش التقرير في حينها ضرورة توسعة وتعميق مفهوم "الأمن" والانتقال به من الفهم التقليدي القائم على "محورية الدولة" إلى فهم إنساني أوسع وأعمق يقوم على "محورية الناس". وأكد التقرير في حينها على إن وحدة التحليل الأساسية لمفهوم "الأمن الإنساني" تتمثل في "الناس" عوضا من "الدولة" وذلك في سياق ما يواجهه أمن الأفراد من تحديات خطيرة.

فالأمن الصحي مسؤولية مشتركة لا يمكن أن يتحقق عن طريق طرف فاعل واحد أو قطاع منفرد داخل الحكومة. ومن ثم، يعتمد النجاح في تحقيق الأمن الصحي على التعاون بين قطاعات الصحة والأمن والبيئة والتعليم والزراعة والاقتصاد. وكذلك إنشاء شبكات عالمية مترابطة يمكن لها أن تستجيب بشكل فعال للحد من انتقال الأمراض المعدية بين

البشر والحيوانات، والتخفيف من المعاناة الإنسانية والخسائر في الارواح البشرية، والحد من الآثار الاقتصادية المترتبة على ذلك.

وفي هذا السياق، نظمت شعبتي القانون العام والقانون الخاص بكلية العلوم القانونية والسياسية، جامعة الحسن الأول بسطات، بتعاون مع مجلة المنارة للدراسات والأبحاث بالمغرب ومركز سبائك للتدريب والتطوير بالبحرين وماستر قانون المنازعات بالكلية المتعددة التخصصات بالرشيدية، وكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بمراكش، ندوة علمية دولية حول موضوع:

"الحكامة والأمن الصحي"، من خلال مواضيع مهمة لباحثين من تخصصات مختلفة حاولت ملامسة كل من الشق المتعلق **الخطأ الطبي ومسؤولية الفاعلين الصحيين**، ومحور ثاني مبرمج في هذه الندوة، متعلق **السياسة الصحية وحكامة القطاع**؛ والمحور الثالث لهذه الندوة الذي يخص **الأمن الصحي في سياق وطني وعالمي**؛ ومحور رابع تعلق **بالمرفق الصحي وحقوق المريض وسؤال الأمن الصحي، ومحور خامس تم التطرق فيه لمواضيع متعلقة ب Les épidémies : effet et mesures، ومحور أخير متعلق بالحكامة والمسؤولية الطبية.** مختلف هذه الجوانب والمحاور حاولت المداخلات المقدمة من طرف كل من الأساتذة والباحثين ملامستها ومقاربتها كل من ناحيته وبحسب تصوره.

في جانب آخر، فالحديث عن الأمن الصحي يجرنا للحديث مباشرة للحديث أيضا عن حالة الطوارئ الصحية المنبثقة منه والتي حددتها مجموعة من الدول ومنها المغرب، هذه الوضعية يجب أن تراعي بالأساس "مبادئ سيراكوزا"، التي اعتمدها "المجلس

الاقتصادي والاجتماعي" التابع للأمم المتحدة عام 1984، والتعليقات العامة لـ "لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة" بشأن حالات الطوارئ وحرية التنقل، توجيها ملزما حول ردود الحكومة التي تقيّد حقوق الإنسان لأسباب تتعلق بالصحة العامة أو الطوارئ الوطنية. كل التدابير التي تُتخذ لحماية الناس والتي تقيّد حقوقهم وحرياتهم يجب أن تكون قانونية، وضرورية، ومتناسبة. يجب أن تكون حالات الطوارئ أيضا محددة زمنيا، وكل تقييد للحقوق يجب أن يراعي الأثر غير المتناسب على مجموعات سكانية أو فئات مهمشة بعينها وهو الأمر الذي يطرح مجموعة تساؤلات حول مدى احترام هذا الأمر.

وتنصّ مبادئ سيراكوزا على وجه التحديد على أن تكون القيود على الأقل:

- مُحدّدة ومُطبّقة بما يتماشى مع القانون؛
- موجّهة نحو هدف مشروع للمصلحة العامة؛
- ضرورية للغاية في مجتمع ديمقراطي لتحقيق هدف ما؛
- الأقل تدخلا وتقييدا لبلوغ هدف ما؛
- مستندة إلى أدلة علمية، وليست تعسفية أو تمييزية عند التطبيق؛ و
- محددة زمنيا، وتحترم كرامة الإنسان، وخاضعة للمراجعة.

وقد عرفت هذه الندوة العلمية الدولية، مجموعة من الخلاصات والتوصيات المهمة التي يمكن إجمالها في ما يلي:

1. إن مبدأ الأمن الصحي المعمول به خصوصا في ظل هذه الجائحة ينبغي معه استخدام التعلم عبر الإنترنت للتخفيف من الأثر المباشر لفقدان التدريس المعتاد. على المدارس التي تعتمد

التكنولوجيا التعليمية للتعلم عبر الإنترنت أن تضمن ان الادوات تحمي حقوق الطفل وخصوصيته.

2. ينبغي للحكومات دعم العاملين في الخطوط الأمامية في مجال الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، مع الاعتراف بأن أغلب هؤلاء العاملين هن نساء.

3. الأمن الصحي مرتبط أساسا بضرورة توفير الحكومات وضمان ألا تمنع الحواجز المالية الناس من الحصول على الفحوصات، والرعاية الوقائية. واتخاذ خطوات لضمان حصول الجميع على رعاية طبية وخيارات علاجية ميسورة التكلفة ويسهل الحصول عليها.

وحتى يكون كلامنا مرتبطا بأرقام واقعية ورسمية، فتقرير GHS العالمي " GLOBAL Health Security Index" أي مؤشر الأمن الصحي العالمي ل195 دولة شملها التصنيف، صنف المغرب في الرتبة 68 من أصل 195 دولة والمملكة العربية السعودية في الرتبة 47، والعراق في الرتبة 167، ليبيا الرتبة 168، تونس الرتبة 122، موريتانيا الرتبة 157، اليمن الرتبة 190، الامارات الرتبة 56، مصر الرتبة 87، سوريا 188، السودان 163، الكويت 59، الأردن 80. فالأمن الصحي في الدول العربية ضعيف بشكل أساسي ولا يوجد بلد مستعد بالكامل للأوبئة ولكل بلد فجوات مهمة يجب معالجتها عن طريق:

-يجب زيادة التمويل المحلي للأمن الصحي بشكل عاجل ، وجعله شفافًا ، وربطه بالمعايير ضمن خطط العمل الوطنية.

-يجب وضع خطط لمساعدة البلدان التي تواجه بيئات محفوفة بالمخاطر ولتعزيز التأهب في البلدان المتاخمة لخطر متزايد.

-يجب على صانعي القرار أن يقيسوا ويأخذوا في الاعتبار قدرات النظام الصحي كجزء لا يتجزأ من جميع استراتيجيات التخطيط والاستثمارات والتمويل المتعلقة بالأمن الصحي.

يجب على القادة اتخاذ خطوات لبناء والحفاظ على الرعاية الصحية القوية والقوى العاملة الصحية التي تلعب دورا رئيسيا في الأزمات.

والله ولي التوفيق وهو المستعان، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.