

## إعادة تعريف الأمن الصحي العالمي في عصر الجوائح: دراسة تقييمية لمؤشر 2021

## Redefining Global Health Security in the Era of Pandemics: An Evaluative Study of the 2021 Index

عبد الرحيم ديدوح

مخبر الدراسات الاستراتيجية والبحوث السياسية، باحث دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان

DOI: <https://doi.org/10.65384/2565-004-002-001>

تاريخ النشر: 2025/12/30

تاريخ المراجعة: 2025/10/09

تاريخ الاستلام: 2025/08/29

## الملخص:

تبحث الدراسة أثر التهديدات المعاصرة في إعادة تشكيل مفهوم الأمن الصحي العالمي عبر تحليل مؤشر الأمن الصحي العالمي لعام 2021، مُبرزة أن الجوائح والأوبئة تكشف هشاشة البنى الصحية وتُضعف مؤشرات الاستقرار والتنمية على المستويين الوطني والدولي. تعتمد الدراسة منهجاً وصفيّاً تحليلياً لتفكيك المفهوم وأبعاده وقياساته، واستعراض العوامل المؤثرة؛ الصحية والبيئية والمناخية والاقتصادية والاجتماعية والبيولوجية والعسكرية، وتحليل السياسات والاستراتيجيات الدولية ذات الصلة. تُظهر النتائج أن ارتفاع شدة التهديدات الصحية يرتبط بانخفاض مستويات الجاهزية الوطنية كما تعكسه مكونات المؤشر الستة، الوقاية، الكشف والإبلاغ، الاستجابة السريعة، النظام الصحي، الامتثال للمعايير الدولية، بيئة المخاطر، مع تبيين تباينات إقليمية أبرزها نتائج الدول العربية مقابل المتوسط العالمي. وتخلص الدراسة إلى أن تعزيز الأمن الصحي العالمي يتطلب تكامل أدوار المنظمات الدولية مع إصلاح قدرات الأنظمة الصحية الوطنية.

**الكلمات المفتاحية:** الامن الصحي العالمي، التهديدات المعاصرة، المؤشرات، الاليات، اللوائح الصحية الدولية.

## Abstract

The study examines how contemporary threats reshape the concept of global health security through an analysis of the 2021 Global Health Security Index, highlighting that pandemics and epidemics expose structural fragilities in health systems and weaken indicators of stability and development at both national and international levels. The study employs a descriptive-analytical approach to unpack the concept, its dimensions, and metrics; to review the determinants health, environmental, climatic, economic, social, biological, and military; and to analyze the pertinent international policies and strategies. The findings indicate that higher intensity of health threats is associated with lower levels of national preparedness, as reflected in the Index's six components: Prevention, Detection and Reporting, Rapid Response, Health System, Compliance with International Norms, and Risk Environment with discernible regional disparities, notably the performance of Arab countries relative to the global average. The study concludes that strengthening global health security requires integrating the roles of international organizations with reforms to national health system capacities along key pathways, including updating the International Health Regulations.

**Keywords:** Global health security; contemporary threats; indicators; mechanisms; International Health Regulations.



## مقدمة

يتجاوز الأمن الصحي العالمي نطاق المواجهة التقليدية للأمراض الوبائية، إذ يمتد ليشمل منظومة متكاملة من التحديات الصحية المستجدة التي تواجه الدول عبر مختلف المناطق الجغرافية، تستلزم هذه التحديات استجابة منهجية فعّالة من الأنظمة الصحية الوطنية والدولية، قادرة على التكيف مع المتغيرات المعاصرة. وقد أضافت الأزمات الصحية العالمية المتتالية اللثام عن الحاجة الملحة لفهم معمق للتهديدات المتنوعة والمخاطر المتعددة الأبعاد التي تؤثر على الأمن الصحي، فضلاً عن استكشاف الفرص الاستراتيجية المتاحة لتعزيز منظومته بما يتواءم مع متطلبات العصر الراهن.

كشفت هذه الأزمات المتفاقمة عن التداعيات الاجتماعية والاقتصادية الخطيرة الناجمة عن هشاشة البنية التحتية للأمن الصحي، مما يفضي إلى تأثيرات سلبية متعددة المستويات على النظام الصحي، الاستقرار الاقتصادي، والتنمية الاجتماعية المستدامة. يؤدي تدني مستوى الأمن الصحي إلى تفشي الأمراض المعدية وتدهور الأوضاع المجتمعية، مما يجعل دراسة أبعاده المتشابكة ضرورة بحثية ملحة لا يمكن إغفالها في ظل المعطيات الراهنة، وفي إطار الإجماع العالمي المتنامي على أهمية السياسات والاستراتيجيات الوطنية والدولية لتعزيز الأمن الصحي، برزت أهمية محورية للتعاون الفعّال بين الدول في مواجهة التهديدات الصحية العابرة للحدود، وبناء شبكات أمان صحية متكاملة ذات فعالية عالية. تصاعدت وتيرة الجهود الدولية بشكل ملحوظ في أعقاب الجائحة الأخيرة، بهدف ضمان الصحة المستدامة للمجتمعات عالمياً وتحسين جاهزية الأنظمة الصحية للتصدي للأزمات المحتملة مستقبلاً.

طرحَت المنظمات الصحية العالمية وصانعو القرار رؤى استراتيجية متباينة حول سبل تحقيق مستويات متقدمة من الأمن الصحي للجميع، مع التركيز على تبني السياسات الصحية القائمة على الأدلة والتعاون الدولي المؤسسي. أضحت من الضروري، في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها النظام العالمي، تطوير استراتيجيات صحية شاملة تراعي التكامل بين الأبعاد المحلية والعالمية، وتستجيب للتحديات المعقدة بنهج متعدد القطاعات. بناءً عليه ما طبيعة العلاقة بين تصاعد التهديدات الصحية المعاصرة ومكونات مؤشر الأمن الصحي العالمي؟ وما موقع الدول العربية في المؤشر مقارنة بالأداء العالمي؟

-منهجية الدراسة:

يهدف المنهج الوصفي التحليلي إلى فهم، وتفسير الظواهر، والمواقف الاجتماعية، والثقافية بشكل مفصل وتحليلي، مما يساعد على فهم عميق، وشامل للموضوع المدروس. يتضمن المنهج الوصفي التحليلي عدة خطوات أساسية تتضمن تحديد الهدف، واستخدام تقنيات وأدوات محددة للجمع وتحليل البيانات وصولاً إلى تقديم التحليل النوعي والكمي وتقويم النتائج.

#### -اهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الى تحقيق جملة من الأهداف وهي:
- التطرق الى ابعاد ومفهوم ومؤشر الامن الصحي العالمي
- عرض وتحليل العوامل المؤثرة في الامن الصحي العالمي
- تحليل ومقارنة موقع الدول العربية بالأداء العالمي
- عرض وتحليل السياسات والإستراتيجيات الصحية الدولية الرامية لتعزيز الامن الصحي العالمي

#### -هيكل الدراسة:

تنقسم الدراسة الى ثلاثة عناوين رئيسة:

1. اشكالية الأمن الصحي العالمي
2. العوامل المؤثرة في الأمن الصحي العالمي
3. السياسات والاستراتيجيات الدولية لتعزيز الأمن الصحي العالمي

#### 1. اشكالية الأمن الصحي العالمي

##### 1.1 مفهوم وأبعاد الامن الصحي العالمي

يتحدد معنى الامن في سياقه الصحي، بتحديد معنى مصطلحي الامن، والصحة، فالأمن؛ هو غياب التهديد النفسي، والمادي سواء للفرد، والجماعة، والدولة، وقد تعددت، وتمايزت الاتجاهات الرامية لتعريف الامن من حيث المضمون، ومستوى التحليل، أو الفواعل المعنية به، فنجد الامن بعنى الطمأنينة، والسلام، ونقيض للخوف، وعليه فانه يحمل دلالة التحرر من كل اشكال الخوف (العقاد، 2020، صفحة 22) أما في السياق الإجرائي يعرف الامن بأوجه عدة، وقطاعات متباينة، نأخذ من اهم التعاريف "لروبرت مكنامارا" الذي عرف الامن في كتابه "جوهر

الامن" قائلا: "ان الامن لا يعني تراكم السلاح، بالرغم من ان ذلك قد يكون جزءا منه، ولا ليس القوة العسكرية بالرغم من انه قد يشتمل عليها، وليس النشاط العسكري التقليدي بالرغم من انه قد يحتوي عليه، ان الامن هو التنمية وبدون تنمية لا يمكن الحديث عن الأمن". (المرهون، 2007، صفحة 06)

نستنتج من تعريف "مكنامارا" وجود عنصر هام حتى يتحقق الامن، وبدونه يصبح هدف توفير متطلبات الامن في غاية التعقيد، إذا توفر التنمية بكل ابعادها، لمصطلح الامن معنا موسعا لا يقتصر على القطاع العسكري، ولا يعني الاستعداد لمواجهة عدو قد تقوده رغبة التوسع في الاعتداء باستعمال القوة العسكرية، لان الامن وفق هذا التعريف عملية مركبة يحتل فيها العامل التنموي مكانة بارزة حتى يتحقق الامن. وفي مسعى لتوسيع مفهوم الامن يناقش "باري بوزان" جوانب هامة لهذا المفهوم، وحددها في عدة قطاعات، وهي مقارنة قطاعية في الأساس، وهنا أوضح "بوزان" ان الامن ينقسم الى ما يلي:

-الأمن العسكري: يقصد به الحفاظ على القدرات العسكرية والوحدة الترابية للدولة.

-الأمن السياسي: كل ما يرتبط بالقيم الديمقراطية، وكل ما يرتبط باستمرارية مؤسسات الدولة، ورموزها دون التعرض لأي تهديد وجودي سواء داخليا أو خارجيا.

-الأمن الاقتصادي: ويقصد به قدرة الدولة الحفاظ على مواردها الاقتصادية، وتنميتها بشكل سليم الى الحد الذي تستطيع فيه تحقيق حياة كريمة للمواطنين، بعيدا عن الفقر والبطالة وغيره.

-الأمن المجتمعي: وهي القيم المجتمعية داخل الدولة، او التكامل بين عناصر المجتمع ثقافيا واجتماعيا.

-الأمن البيئي: يقصد به الحماية من مختلف الظواهر الطبيعية، وغير الطبيعية، كالتأثيرات التي تنشأ عن التجارب النووية، والتجارب البيولوجية، والاحتباس الحراري، والتي يمكن ان تسبب تدهورا للبيئة، وخطرا مباشرا على حياة الإنسان والحيوان. (فريحة، 2016، صفحة 126)

يتضح من خلال ما قدمه باري بوزان ان الامن لا يقتصر على القطاع العسكري، وهذا المنطلق الذي تبناه المفكرون التقليديون عامة، والواقعيون على وجه أخص، بمعنى اخر ان مقارنة بوزان جاءت في الوقت الذي شهد العالم تحولات جذرية تزامنا مع نهاية الحرب الباردة، برزت تهديدات امنية اكثر مرونة وتعقيدا، كالإرهاب، والجريمة، والهجرة غير الشرعية، ومشكلة التغير المناخي، والأزمات الصحية الناشئة، والفيضانات، والنزاعات الاثنية

والعرقية، والحركات الانفصالية عبر العالم، وغيره من الظواهر التي لا يمكن مواجهتها وفق مقاربة عسكرية محض، بل وفق مقاربة متعددة القطاعات او كما وصفه "بوزان" بالأمن المركب.

اما مصطلح "الصحة" تعود جذوره الى مجال الطب اين يفيد معناه في قاموس الطب، او العلوم الطبية عن الوضعية التي يكون فيها أعضاء جسم الانسان في اعلى درجة كفاءة عملها دون أي خلل قد يؤثر فيها او في جسم الانسان. وهي حالة من الرفاهية الجسدية، والعقلية، والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد غياب العدوى والمرض.

(Tulloch, 2005, p. 320)

إذا الصحة تعني سلامة البدن، والنفس، والعقل من أي مرض او علة او عائق يؤثر في نشاط، وحياة الانسان. وتعرف منظمة الصحة العالمية "الصحة" على انها حالة من التكامل الجسدي، والنفسي، والاجتماعي والمعنوي، وليس فقط الخلو من المرض، والعلل، والعاهات، والعجز، وغيره من المشاكل الصحية. (حربوش، 2017، صفحة 251)

في حين لم يرد مفهوم الأمن الصحي بشكل صريح، ودقيق الا في سنة 1992. لكن لماذا لم يوظف هذا المصطلح بشكل أوضح قبل هذه الفترة، نشير هنا الى سببين رئيسيين كانا من جملة أسباب أخرى، اما السبب الأول: يكمن في هيمنة الاتجاهات التقليدية على موضوع الأمن في شكل قضية مركزية مرجعها الوحيد هو الدولة؛ نختص الذكر الواقعيين التقليديين، كونه التيار الذي هيمن على حقل التنظير الأمني لعقود من الزمن اما السبب الثاني: وهو عدم وجود توافق بين الدول حول ما يمكن ان يعتبر تهديد، وما لا يمكن اعتباره تهديد، وهناك عدة تجارب توضح مبالغة السياسات الدولية في إضفاء الجانب السياسي على عدة قضايا صحية لخدمة مصالح معينة الامر الذي لم يؤدي الى تأطير مصطلح الامن الصحي كما يجب، عموما تعد حادثة تلوث الدم في فرنسا أولى المحاولات الجادة، والصريحة لتبني مفهوم يجمع بين مصلحين هما: الامن، والصحة، حيث نشرت في سنة 1992 احدى الجرائد الفرنسية التابعة لوزارة الصحة الفرنسية، مقال معنون بـ "الامن الصحي" أدى هذا الى تحقيق قبول متزايد لمفهوم الامن الصحي لكن ليس الى درجة مكتملة، وكما أشار "ويليام ادلس" بقوله: "على الرغم من ان مفهوم الامن الصحي اصبح مفهوما مقبولا في ادبيات الصحة العامة وممارساتها فانه لا يوجد اتفاق حول نطاق المفهوم والمضمون". (ابو دوح، 2021، صفحة 01)

اما محاولات تأطير الأمن الصحي في مقاربات الأمن الإنساني، جاءت في المقام الأول من خلال التقرير المعتمد من الأمم المتحدة سنة 1994 الذي صدر عن البرنامج الإنمائي تحت مظلة التنمية البشرية، وإشراف الأمم المتحدة، وأشار التقرير الى أهمية الأمن الإنساني، والارتباط الوثيق بين إشكالية غياب الصحة، ومهددات امن الانسان، وذلك من خلال بعدين، اما الأول: الأمن الإنساني هو الحماية من التهديدات الصحية كالأضرار والفيروسات، والفاشيات، وكل ما قد يصيب الانسان سواء من امراض متنتقلة، وغير منتقلة، اما البعد الثاني له علاقة مباشرة بمصطلح "الأمن المجتمعي" حيث أوضح التقرير خطورة الاضطرابات المفاجئة في حياة الناس سواء في غياب المسكن، والمأكل، والعمل، وحتى الحروب، والنزاعات الاثنية من شأنها ان تؤثر في امن الافراد وعدم وجودها أولوية من أولويات الحياة الاجتماعية الامنة. وفي سياق متصل يعرف "ديدي هتابوتو" الامن الصحي على انه "الحماية من الامراض المرتبطة بعمل النظام الصحي، ومنع انتشارها، والقدرة على التحرر من المرض، والعدوى، وتوفير الخدمات الصحية، وعدم سهولة انتقال، وانتشار الامراض". (كروش، 2008، صفحة 417) نبين أيضا ان تقرير الأمم المتحدة حدد سبع فئات تهدد الامن البشري، وهي: الغذاء، والصحة، والبيئة والامن الشخصي، والامن المجتمعي، والامن السياسي، ونشير الى أهمية هذا التقرير في التأكيد على أهمية المخاطر الصحية، وارتباطها بالأمن الإنساني، وبنفس الأهمية سار العديد من الباحثين قدما نحو تأطير مفهوم الامن الصحي في مناقشات دولية، وحدث هذا سنة 2001 حينما قدم مجموعة من الباحثين تقريراً مفصلاً تقوده لجنة الامن الإنساني تحت عنوان "صحة الانسان ليست مجرد امن" الى الأمين العام للأمم المتحدة وكان من مخرجات التقرير التأكيد على مفهوم الصحة واهمية الوصول الى الرعاية الصحية لكل الافراد. (Adlis, 2008, p. 370)

إذا يمكن القول ان الامن الصحي هو غياب كل ما يهدد صحة الافراد، والمجتمعات، وحتى الدول، وهو استطاعة الأنظمة الصحية، وامتلاكها القدرة في مواجهة الازمات، والمشاكل الصحية التي تحدث، اما بشكل مفاجئ أوغير مفاجئ، وبشكل فعال يضمن عدم تعرض حياة، وصحة الافراد الى الخطر الذي قد يعتري اما صحتهم البدنية أو الجسمانية أو النفسية. ونستنتج مما سبق ان مفهوم الامن الصحي يتميز بالخصائص التالية:

- الامن الصحي هو أحد ركائز الأمن الإنساني، وبالتالي لا يمكن تحقيق امن الانسان دون مراعاة امنهم الصحي.
- الامن الصحي، والامن المجتمعي يكملان بعضهما بعض، لان بعض التهديدات الصحية قد تكون لها تداعيات مجتمعية، والعكس صحيح؛ نجد ان بعض المشاكل التي تحمل طابعا اجتماعيا مثل الفقر، والبطالة والهجرة،

ومشاكل اجتماعية اخرى، غالبا ما يكون سببها تدنى مؤشر الصحة وانعدام رفاهية الافراد، وبالتالي تدنى المستوى المعيشي لهؤلاء الافراد.

-ان الامن الصحي لا يعني غياب الامراض، والابوئة، والفيروسات، وسلامة الانسان من الامراض، بل يتعداه ليشمل الجوانب الاقتصادية، والاجتماعية، والبيئية، والغذائية او كما يعرف بالأمن الشامل. إذا من الصعب الفصل بين استراتيجية الامن الشامل، واستراتيجية الامن الصحي لأن الاخير يلعب دورا محوريا في بناء امن شامل يشتمل على كل القطاعات.

## 1.2 الأمن الصحي العالمي الأهمية والمؤشرات

نلاحظ ان هناك مقاربة جديدة، تفيد بان الامن الصحي يمثل جانبا رئيسيا من جوانب الامن البشري كونه يحتل موقعا بارزا في النقاشات، والحوارات الإقليمية، والدولية التي تتناول متطلبات التنمية، بالرغم من ذلك شهد الامن الصحي اتساع الثغرات القائمة في مجال الصحة، والأنظمة الصحية بشكل اخص نتيجة ما اصبح يعرف بين خبراء الصحة، والسياسة، والامن بالأزمات الصحية العالمية المفاجئة منها تفشي فيروسات كالايبولا، و الايدز، وكورونا على نطاق أوسع في دول عدة من العالم الامر الذي شكل تحديا لبعض الأنظمة الصحية وتراجع مؤشر التنمية الاجتماعية، والاقتصادية بشكل غير مسبوق نتيجة الانتشار السريع لهذه الفيروسات. (العالمية م، 2006)

### 1.2.1 مؤشر الأمن الصحي العالمي لسنة 2021

مؤشر الأمن الصحي العالمي الذي صدر عام 2021 هو أول تقييم شامل من نوعه، ومعياري للأمن الصحي والقدرات ذات الصلة يشتمل 195 دولة، وهو مشروع تابع بشكل مباشر لمبادرة التهديد النووي "NTI" إضافة الى مركز "جونز هوبكنز" للأمن الصحي، وطور بالتعاون مع "إيكونوميست إمباكت"، يهدف مؤشر "GHS" إلى إحداث تغييرات قابلة للقياس الكمي في الأمن الصحي الوطني، ويهدف الى تحسين القدرة الدولية على معالجة أحد أكثر المخاطر انتشارا في العالم وهو: تفشي الأمراض المعدية التي يمكن أن تؤدي إلى الأوبئة والجائحات الدولية (خرسان، مركز البيان للدراسات والتخطيط ، 2025) يعتمد الدليل على ثلاثة ركائز أساسية تفصل فيها كالاتي:

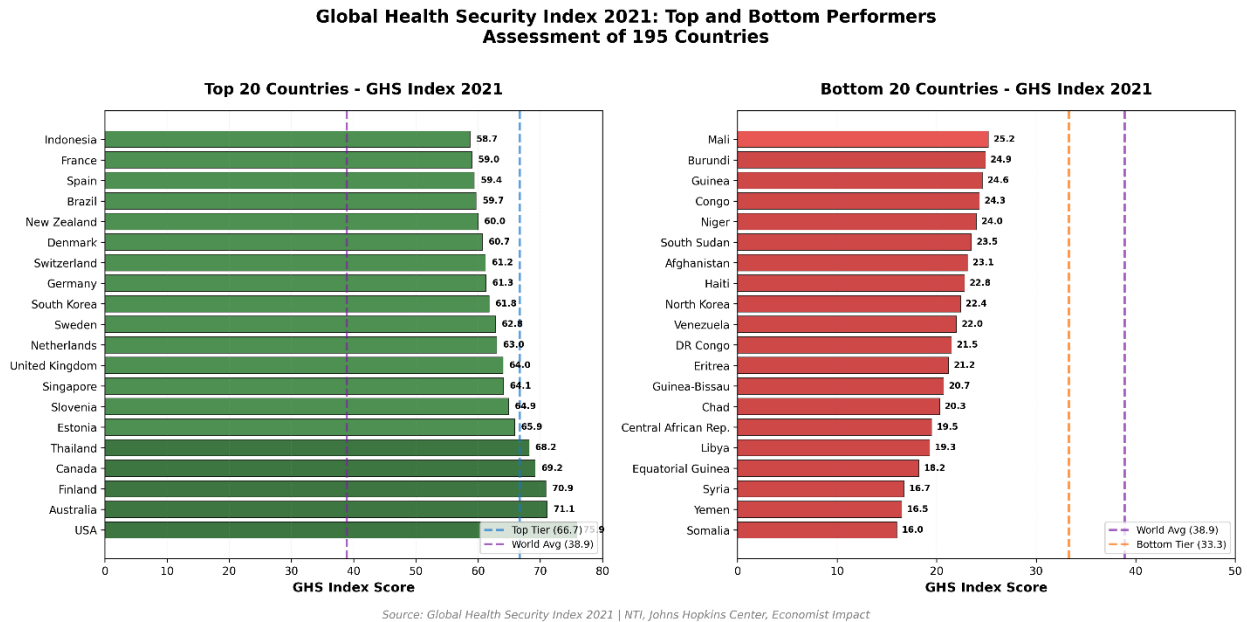
- مكافأة الشفافية: يساعد الدليل على تقييم البيانات المرتبطة بالشفافية والمتاحة فقط.

- الاعتراف في ان العديد من العوامل تساعد في الجاهزية: ينطلق من دراسة القدرات الأساسية للصحة العامة وإمكانية الاستعداد والتعامل مع المخاطر الصحية البيولوجية، إضافة الى عامل المرونة الاجتماعية والاقتصادية ونقاط الضعف المجتمعية.

- توسيع مجال الخضوع للمساءلة والمسؤولية: وجود هذا الدليل سيزيد من فرص التعاون بين الدول والمنظمات الحكومية الدولية وحتى القطاع الخاص على العمل المشترك استعدادا لمواجهة مهددات الامن الصحي. (العالمي، 2025)

## 1.2.2 نتائج مؤشر الامن الصحي العالمي لسنة 2021

شكل 1. رسم بياني شامل لنتائج مؤشر الامن الصحي العالمي لسنة 2021



المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على بايثون وكلود للرسومات البيانية والاحصائية وبلاستعانة بالمصادر الرسمية حول مؤشر الامن الصحي العالمي التابعة للهيئات الصحية الدولية والإقليمية

جدول 1. موقع الدول العربية في مؤشر الأمن الصحي العالمي لسنة 2021

| الترتيب العالمي | الدولة    | النقاط (من 100) |
|-----------------|-----------|-----------------|
| 49              | قطر       | 48.7            |
| 61              | السعودية  | 44.9            |
| 67              | الأردن    | 42.8            |
| 80              | الإمارات  | 39.6            |
| 81              | عمان      | 39.1            |
| 88              | الكويت    | 36.8            |
| 108             | المغرب    | 33.6            |
| 111             | لبنان     | 33.4            |
| 123             | تونس      | 30.5            |
| 153             | مصر       | 28.0            |
| 163             | الجزائر   | 26.2            |
| 163             | موريتانيا | 25.9            |
| 172             | ليبيا     | 25.2            |
| 177             | العراق    | 24.0            |
| 192             | سوريا     | 16.7            |
| 194             | اليمن     | 16.1            |
| 195             | الصومال   | 16.0            |

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على مؤشر [/https://ghsindex.org](https://ghsindex.org)

✓ تحليل الجدول:

- المتوسط العالمي: 38.9 نقطة
- أعلى نتيجة عالمياً: الولايات المتحدة (75.9 نقطة)
- أدنى نتيجة عالمياً: الصومال (16.0 نقطة)
- الدول العربية التي تجاوزت المتوسط العالمي: قطر، السعودية، الأردن، الإمارات، عمان

## ✓ الفئات الستة الرئيسية للمؤشر:

1. الوقاية
2. الكشف والإبلاغ
3. الاستجابة السريعة
4. النظام الصحي
5. الالتزام بالمعايير الدولية
6. بيئة المخاطر

كما نشير الى نقطة هامة انه غالبا ما تكون الأمراض، والأوبئة من اعراض مواطن الضعف في الأنظمة الصحية، والبنية التحتية للمنظومة الصحية لأي مجتمع كان قد تؤثر في استقراره وفي اقتصاده، وقد تؤدي الى أوجه قصور طويلة الأمد، وما الجائحة التي حدثت مع نهاية 2019 او كما يسمى بفيروس كورونا المستجد دليل قاطع على هذا صدق هذا القول، حيث كانت له انعكاسات سلبية على دول العالم، وتهديد على امن الافراد بشكل أخص. ( الصليب الاحمر، 2022)

## ✓ تحليل الباحث لأداء الدول العربية في مؤشر الأمن الصحي العالمي 2021

## • الأداء العام والمعطيات الكمية المقارنة

تكشف المعطيات الكمية لمؤشر الأمن الصحي العالمي 2021 عن فجوة واضحة بين أداء الدول العربية والمتوسط العالمي المسجل عند 38.9 نقطة من أصل 100. من بين 17 دولة عربية مشمولة بالمؤشر، حققت ست دول فقط درجات تفوق المتوسط العالمي، تتصدرها قطر بـ 48.7 نقطة في المرتبة 49 عالمياً، تليها السعودية بـ 44.9 نقطة في المرتبة 61، ثم الأردن بـ 42.8 نقطة في المرتبة 67. في المقابل، سجلت 11 دولة عربية درجات أقل من المتوسط العالمي، مما يعكس تبايناً إقليمياً حاداً في القدرات والاستعدادات الصحية.

يبلغ متوسط درجات الدول العربية تقريباً 31.4 نقطة، وهو أقل بحوالي 7.5 نقاط من المتوسط العالمي، مما يشير إلى تأخر إقليمي نسبي في بناء القدرات الصحية الأمنية. يتراوح المدى الإحصائي للدرجات العربية بين 16.0 نقطة للصومال و 48.7 نقطة لقطر، بفارق قدره 32.7 نقطة، مما يعكس تفاوتاً هيكلياً عميقاً بين الدول العربية ذاتها يرتبط بالقدرة المالية والاستقرار السياسي.

## • التوزيع الطبقي والانقسامات الاقتصادية

توزعت الدول العربية عبر طبقات المؤشر بشكل يعكس انقسامات اقتصادية وسياسية واضحة. الدول الست التي تجاوزت المتوسط العالمي تتمركز ضمن الربع الثاني من التصنيف العالمي، وتضم دولاً خليجية غنية بالموارد إلى جانب الأردن متوسطة الدخل، مما يؤكد الارتباط الوثيق بين القدرة المالية وجاهزية الأنظمة الصحية. في المقابل، تتمركز 11 دولة عربية في النصف الثاني من التصنيف العالمي، بدءاً من المغرب في المرتبة 108 وصولاً إلى الصومال في المرتبة 195 والأخيرة عالمياً. تضم هذه المجموعة دولاً تعاني من تحديات هيكلية متعددة، بما في ذلك النزاعات المسلحة وضعف البنية التحتية الصحية والأزمات الاقتصادية المزمنة. تحتل خمس دول عربية مراتب ضمن العشرين الأدنى عالمياً بدرجات تتراوح بين 16.0 و25.2 نقطة، وهو ما يمثل أقل من ربع المتوسط العالمي.

#### • المقارنة مع المعايير الدولية والفجوة المعرفية

لم تحقق أي دولة عربية درجة تفوق 50 نقطة، في حين سجلت الدول المتقدمة درجات أعلى بكثير، حيث بلغت أعلى درجة عالمياً 75.9 نقطة للولايات المتحدة. هذا يعني أن أفضل أداء عربي لا يزال أقل بنحو 27 نقطة عن أعلى المستويات العالمية، مما يكشف فجوة معرفية وتقنية كبيرة في مجالات المختبرات والرصد الوبائي والاستجابة السريعة.

تركزت نقاط الضعف الرئيسية في فئات حرجية مثل القدرات الصحية الأساسية والاستجابة السريعة للأزمات. كما تفتقر نسبة كبيرة من الدول العربية لضمانات دستورية صريحة لحق الرعاية الصحية وللإطار القانوني الملزم لحماية الأمن الصحي، مما يضعف قدرتها على مواجهة التهديدات الصحية المستقبلية.

#### • الأنماط الإقليمية والتحديات الهيكلية

يعكس التوزيع الجغرافي للدرجات أنماطاً واضحة: حققت دول الخليج العربي جميعها درجات تتراوح بين 36.8 و48.7 نقطة، بمتوسط يقارب 42 نقطة، وهو أعلى بنحو 10 نقاط من المتوسط العربي، مما يشير إلى استثمارات ضخمة في البنية التحتية الصحية. سجلت دول المشرق العربي تفاوتاً حاداً من 24.0 إلى 42.8 نقطة، يرتبط مباشرة بمستوى الاستقرار السياسي والأمني.

الأكثر إثارة للقلق هو وجود ثلاث دول عربية ضمن القائمة الدنيا للمؤشر: الصومال، اليمن، وسوريا، حيث سجلت درجات تتراوح بين 16.0 و16.7 نقطة فقط. هذه الدول تعاني من انهيارات شبه كاملة في الأنظمة الصحية نتيجة النزاعات المسلحة الممتدة، مما يجعلها بؤراً محتملة لانتشار الأوبئة إقليمياً وعالمياً. هذا الوضع يضع المنطقة

العربية أمام تحدٍ مزدوج: تعزيز القدرات في الدول المستقرة، وإعادة بناء الأنظمة الصحية في الدول الهشة، وهو ما يتطلب استثمارات ضخمة وتعاوناً إقليمياً غير مسبوق لتحقيق الأمن الصحي الشامل

## 2. العوامل المؤثرة في الأمن الصحي العالمي

تتعد العوامل المؤثرة في الأمن الصحي العالمي، من عوامل صحية، وبيئية، ومناخية الى عوامل اقتصادية واجتماعية، وعوامل بيولوجية، وعسكرية، لكن تختلف، وتتنوع قدرات الأنظمة الصحية من مستوى الى اخر بتعدد موارد، وفعالية كل نظام صحي.

وفيما يلي بيان مفصل لأبرز هذه العوامل:

### 2.1 الأمراض المعدية والتلوث البيئي والغذائي

تعد الأمراض، والأوبئة حسب ما جاء في تقرير الأمم المتحدة عام 1994 أحد أهم التحديات التي تواجه الأمن الإنساني، والأمن الصحي، وقد صنفت هذه الأمراض بدرجة متفاوتة من الأشد خطورة الى اقلها خطورة، وكان من أخطرها فيروسات، سارس، وإنفلونزا الطيور، وفيروس كوفيد 19. سميت بالأمراض المعدية الناشئة، والتي يمكن ان تتحول الى اوبئة، وجوائح عالمية تمتد خطورتها الى دول عدة والى مجال أوسع. (Adlis، 2008، صفحة 371) وتصنف جائحة "كورونا والايولا" ضمن التهديدات الصحية المرتبطة بالأمراض المعدية، والمتجددة، والتي تتطلب استجابة لمنع انتشارها كحملات التطعيم، وبروتوكولات العلاج وغيره. (Mckee, 2024)

وتزايدت في الآونة الأخيرة التهديدات الصحية الى درجة أصبح الأمن الصحي في تحدي كبير؛ ساعدت ظاهرة العولمة في بلورت هذا التحدي مع سهولة انتشار الأمراض الوبائية، وبالتالي أصبح هناك حاجة الى إعادة النظر في العواقب، والاضرار الوخيمة التي تسببها العولمة على الأمن الصحي العالمي، ويغطي تأثير مثل هذه التهديدات مجال أوسع، يتعدى مجال الصحة العامة بما في ذلك حركة التجارة، والسياحة وحتى الزراعة في مثال ذلك، أدى انتشار فيروس الالتهاب الرئوي الحاد او أو كما يعرف علميا بـ"سارس" في عام 2003 الى تراجع ثقة المستهلكين، وتدني الطلب على الخدمات الامر الذي اثر سلبا على حركة التجارة والاقتصاد. (Weng, 2009, p. 679) نستطيع القول ان هناك علاقة واضحة بين التهديدات الأمنية والمشاكل الصحية وهذا ما يؤكد "جريمي يود" انه من الضروري إعادة تعريف الأمن القومي ليشمل قضايا الصحة، والأمراض المعدية، وهو امر في غاية الأهمية لجعل مفهوم الأمن أكثر صلة بالتحديات التي تواجه الدول في حقبة ما بعد الحرب الباردة، نشير أيضا الى الجلسة

الخاصة التي عقدها مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة سنة 2000 المخصصة لمرض الايدز، والتحدي الذي شكله للأمن الدولي لعقود من الزمن، وكانت هذه المرة الأولى التي تكتسي فيها قضية صحية بمثل هذه الأهمية من قبل أعلى هيئة دولية، والجدير بالإشارة ان كندا، والدنمارك ادرجتا قضايا الصحة ضمن أولويات السياسة الخارجية وهذا ان دل على شيء، فهو يعكس المكانة الهامة التي يحتلها الامن الصحي في اجندة، وسياسات الدول. (Youde, 193, p. 2005) وتؤثر الأمراض والفيروسات التي تتحول الى جائحات مستعصية مثل جائحة كورونا بشكل مباشر على الامن الصحي العالمي، يشتمل هذا التأثير على كل الجوانب بما فيها الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية، والبيئية، والغذائية. وفي سياق متصل تؤدي الكوارث الطبيعية الى تراجع مستوى الخدمات الصحية، والى تدنى مؤشر الامن الصحي حيث تشكل الزلازل، والفيضانات، والبراكين، والتصحر، والجفاف الحاد الى احداث ضرر في صحة الانسان، وحتى الحيوان، وهناك اغفال كبير عن حجم الضرر التي قد تشكله الكوارث الطبيعية عن الصحة النفسية للأفراد نتيجة الضغط النفسي، والاجتماعي، وقد تصل الى التدهور الاجتماعي والصحي. (الوكالات، 2021)

يوضح تقرير منظمة يونيسف حول "ازمة المناخ" كيف أخذت الظواهر الجوية القسوى، من قبيل الأعاصير، وموجات الحر، تتزايد في تواترها وشدتها، وهي تهدد حياة الأطفال، وتدمر الهياكل الأساسية الحيوية لعافيتهم. كما تتسبب الفيضانات بإضعاف مرافق المياه، والصرف الصحي، مما يقود إلى انتشار أمراض من قبيل الكوليرا، وهي تمثل خطراً داهماً على الأطفال بصفة خاصة، ووفقاً لآخر الأبحاث من الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ، أمامنا أقل من 11 سنة لإجراء التحوّل الضروري لتجنب أسوأ تأثيرات تغير المناخ، ويلزم تخفيض مستوى ثاني أكسيد الكربون في الجو بمقدار 45 في المئة بحلول عام 2030 لمنع تجاوز الاحترار العالمي الذي يبلغ 1.5 درجة مئوية، وبمعنى آخر، العتبة التي تمكنا تجنب أسوأ تأثيرات تغير المناخ إذا لم نتجاوزها. (Unicef, 2022) وتصنف الأمم المتحدة خمسة طرق يمكن ان يؤثر فيها المناخ على الامن الصحي والامن البشري وهي:

\*التغير المناخي يؤثر على مستوى المياه، والجفاف في الأرض.

\*التغير المناخي يزيد، ويضاعف من خطر نقص الغذاء، والجوع.

\*التغير المناخي يفاقم ظاهرة النزوح الجماعي للأفراد، وقد يشجع على الهجرة.

\*التغير المناخي يؤدي الى حالة عدم المساواة، ويرفع من نسبة الفقر بين الافراد.

\*التغير المناخي يزيد من خطر تعرض النساء، والفتيات للعنف، والتهميش خاصة اثناء الصراعات. (المتحدة ا.، 2024) وفي سياق اخر متصل، طور "شيفران" نموذجاً متكاملأ لفهم العلاقة السببية بين تغير المناخ، والموارد الطبيعية، والامن الصحي، والأمن الإنساني، والتداعيات المجتمعية. ويمكن رصد هذه العلاقة فيما يلي:

## جدول 2. العوامل الطبيعية المؤثرة في الأمن الصحي العالمي

| العوامل            | النسبة المئوية | الأمثلة                                                                                                                      |
|--------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| العوامل المناخية   | 35.3%          | تغير المناخ العالمي، موجات الحر الشديدة، الجفاف، الأمطار الغزيرة، الأعاصير والظواهر الجوية المتطرفة، ارتفاع منسوب مياه البحر |
| التدهور البيئي     | 23.5%          | تلوث الهواء، تلوث المياه وندرتها، تدهور التربة، فقدان التنوع البيولوجي                                                       |
| العوامل البيولوجية | 17.6%          | تفشي الأمراض والأوبئة، تغير طرق انتقال الأمراض المعدية، مسببات الأمراض في المياه والغذاء                                     |
| الكوارث الطبيعية   | 23.5%          | الزلازل، الفيضانات، الثورات البركانية، موجات تسونامي                                                                         |

## جدول 3. التأثيرات الصحية للعوامل الطبيعية

| العامل الطبيعي   | التأثيرات الصحية                                                                       |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| تغير المناخ      | زيادة معدلات الوفيات، انتشار الأمراض المنقولة بالنواقل (مثل الملاريا)، الإجهاد الحراري |
| تلوث الهواء      | الربو، التهاب الجيوب الأنفية، التهابات الجهاز التنفسي، مرض الانسداد الرئوي المزمن      |
| تلوث المياه      | الإسهال، الكوليرا، التسمم الكيميائي                                                    |
| الكوارث الطبيعية | الإصابات الجسدية، الأمراض المنقولة بالمياه، الصدمات النفسية                            |

|                         |                                                                       |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ارتفاع منسوب مياه البحر | فقدان الأراضي الزراعية، التهجير القسري، تأثير على مصادر المياه العذبة |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات استشرافية حول مستقبل الامن الصحي في الجزائر

✓ تحليل الجدول

1. تغير المناخ:

- التأثير الأوسع: يظهر تغير المناخ كعامل له تأثيرات صحية متعددة ومتنوعة، من زيادة الوفيات إلى انتشار الأمراض.
- خطورة مضاعفة: يؤثر بشكل مباشر (الإجهاد الحراري) وغير مباشر (خلق بيئات مناسبة لناقلات الأمراض).
- التأثير طويل الأمد: يمتد تأثيره عبر عقود مما يجعله تحدياً استراتيجياً للأمن الصحي.

2. تلوث الهواء:

- تأثير مزمن: يرتبط بأمراض مزمنة مثل الربو ومرض الانسداد الرئوي المزمن.
- الانتشار الواسع: يؤثر على مناطق حضرية كبيرة وخاصة المدن الصناعية.
- الفئات الأكثر تضرراً: كبار السن والأطفال والمصابون بأمراض تنفسية مسبقة.

3. تلوث المياه:

- الأمراض المعدية: يرتبط بشكل مباشر بأمراض معدية خطيرة كالقوليرا.
- قضية مزدوجة: مشكلة في الكم (ندرة المياه) والكيف (تلوث المياه المتوفرة).
- التداخل مع قطاعات أخرى: يؤثر على الأمن الغذائي والزراعة.

4. الكوارث الطبيعية:

- تأثير متعدد الأبعاد: تجمع بين الإصابات الجسدية المباشرة والآثار النفسية والأمراض المنقولة.
- تحدي الاستجابة: غالباً ما تدمر البنية التحتية الصحية اللازمة للاستجابة.
- الآثار المضاعفة: تفاقم المشاكل الصحية الأخرى القائمة.

5. ارتفاع منسوب مياه البحر:

- تأثير غير مباشر: يؤثر على الصحة من خلال تغير البيئات المعيشية والنزوح السكاني.
- تهديد الأمن الغذائي: فقدان الأراضي الزراعية يؤثر على التغذية والصحة.

- أزمة مياه الشرب: تداخل المياه المالحة مع مصادر المياه العذبة.

#### ✓ الاستنتاجات والترابطات

1. العلاقة السببية المتسلسلة: هناك ترابط قوي بين هذه العوامل، حيث يمكن لتغير المناخ أن يسبب ارتفاع منسوب مياه البحر، الذي يؤدي بدوره إلى تلوث مصادر المياه العذبة.
2. التأثير المركب: التعرض لعوامل متعددة في وقت واحد يضاعف المخاطر الصحية، مثل تزامن الكوارث الطبيعية مع تلوث المياه.
3. التفاوت في المرونة: تختلف قدرة المجتمعات على التكيف مع هذه التأثيرات، مما يخلق تفاوتاً في توزيع العبء الصحي.
4. أهمية الوقاية: معظم هذه التأثيرات يمكن التخفيف منها من خلال استراتيجيات استباقية.

### 2.2 العوامل البيولوجية والعسكرية

ان تسرب المواد الكيميائية، والنفائات المشعة تشكل تهديداً على الأمن الصحي العالمي، وكمثال واضح أدى القاء النفائات البتروكيميائية في غرب افريقيا الى عدة وفيات في عام 2006، وبنفس الخطر أدت حادثة مفاعل تشيرنوبيل في اكرانيا عام 1986 الى تداعيات كارثية على الانسان، والبيئة والحيوان (Weng، 2009، صفحة 681) وهناك جهود متواصلة للتعرف على خطورة بعض الامراض المعدية على صحة الإنسان، والحيوان، وهذا ليس وليد اللحظة، ففي سنة 600 قبل الميلاد استخدمت الميكروبات، والجراثيم وجثث الحيوانات المتعفنة، كسلاح ضد الأعداء، واستخدم الأمريكيون اثناء الحرب الأهلية بعض من هذه الأسلحة للقتال ضد بعضهم بعض، وحتى في القرن العشرين، ادرك بعض القادة العسكريون ان ضحايا الامراض المعدية يمكن ان يصبحوا أسلحة في حد ذاتهم، وبنفس الاثار، والتداعيات أثرت في السنوات الأخيرة مخاوف على المستوى الدولي بشأن الأسلحة البيولوجية، وإمكانية عدم قدرة الدول التنبؤ بالمخاطر البائية التي قد تخلفها هذه الأسلحة، وقد اكدت التجارب عدم فعالية بروتوكول جنيف لسنة 1925 حول انتشار الأسلحة البيولوجية والحد منها، ومن هذه التجارب، انتشرت الجمرة الخبيثة في مدينة "سفير دلفسك" الروسية سنة 1979، وقد أدى انتشار الوباء الى وفاة المئات من سكان المدينة، ونفوق المئات من قطعان المواشي ليتبين بعدها ان مصدر هذا الوباء منشأة عسكرية روسية لا تبعد كثيراً عن المدينة، وحتى في السنوات الأخيرة، وتحديداً في سنة 2023، أوضحت التحقيقات

التي أجزتها منظمة حظر الأسلحة الكيميائية استخدام أسلحة كيميائية خلال الحرب السورية، وهي أسلحة غير قانونية، ولها تداعيات وخيمة على الانسان والحيوان، والبيئة. (Riedel, 2004, p. 404)

بناء على المعطيات السابقة نستنتج العناصر التالية:

- الأسلحة البيولوجية قد تساعد في نشأة بعض الازمات الصحية العالمية وقد تزيد من تعقيداتها.
- الأسلحة البيولوجية يمكن ان تستخدم كسلاح يشكل تهديدا مباشرا للأمن الإنساني.
- النشاطات الكيماوية بكل أنواعها، لها تداعيات وخيمة على الامن البيئي، والامن الغذائي، والامن الصحي.

إذا هناك علاقة واضحة تجمع بين النشاطات البيولوجية، والكيميائية، وإمكانية الاستخدام غير المشروع لها، فهذه العوامل البيولوجية يمكن ان تكون سببا في تدهور صحة الانسان، وزيادة التلوث البيئي والمناخي، وبالتالي تدني مؤشر الامن الصحي العالمي.

### 3. السياسات والاستراتيجيات الدولية لتعزيز الأمن الصحي العالمي

في عصر العولمة، والتوسع الحضري المتزايد، وانتشار الأوبئة، والجوائح، برزت حماية الامن الصحي العالمي كتحد بالغ الأهمية، وقد لا تكفي الأساليب التقليدية لضمان الصحة العامة، والتي غالبا ما تتميز باجراءات، واستراتيجيات خاصة بالقطاعات في معالجة، ومواجهة الطبيعة المعقدة، والمتراكبة للتهديدات الصحية الحديثة، ويشير المنحى الشامل، والفعال للأمن الصحي العالمي الى عدد لا يحصى من العوامل المترابطة، بما في ذلك الوصول الى الرعاية الصحية، والسلامة البيئية، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية، وتغير المناخ من خلال تبني سياسات متعددة القطاعات، ومتعددة التخصصات؛ تشمل، الصحة البيئية، الاقتصاد، والسياسة على نحو متساوي يمكن ان يساعد السياسيين، والباحثين وصناع القرار فهم الأسباب الجذرية للتهديدات الصحية بشكل افضل، ووضع استراتيجيات شاملة للحد منها (Mohamed, 2024, p. 02)

تتأثر الصحة العالمية بالازمات الصحية، وتشكل تداعياتها عبئا ثقيلا، بشكل أخص على البلدان، والشعوب الأكثر ضعفا، وفي الوقت نفسه برزت فرص جديدة مرتبطة بمجالات مثل البحث، والرقمنة في مجال الصحة وان

هناك حاجة الى استراتيجية صحية عالمية قوية لتوفير سياسة جديدة، وفعالة، وأكثر شمولاً، وبما ان عدد سكان العالم قد تجاوز 8 مليارات نسمة، وان متوسط العمر من المتوقع ان يرتفع على مستوى عالمي، يتعين البحث عن استراتيجية صحية قائمة على مسؤولية مشتركة، ومتبادلة على نطاق عالمي. (parliment, 2025)

نلاحظ ان بعد جائحة كورونا العالمية اتخذ المجتمع الدولي سياسات حاسمة لتعزيز الأمن الصحي العالمي والتي تعد بمثابة استراتيجية صحية عالمية تهدف الى تحسين مستوى الامن الصحي نفصل فيها كالآتي:

### 3.1 انشاء المجلس العالمي لرصد التأهب

اثبتت العديد من الازمات الصحية العالمية محدودية الاتفاقيات الدولية في مواجهة التهديدات الناشئة، وفي ظل الحاجة الى خطة شاملة، واستراتيجية عالمية فعالة، وأكثر استجابة لتحديات الامن الصحي العالمي، وعلى اثر هذا تم انشاء المجلس العالمي لرصد التأهب تحت وصاية منظمة الصحة العالمية، وبالتعاون مع مجموعة البنك الدولي، ومن ابرز أهدافه تقييم، ودراسة مستوى قدرة، وفعالية الأنظمة الصحية الوطنية والعالمية على مواجهة التهديدات الصحية، وإبراز أوجه القصور، والفجوات الخطيرة التي تؤدي الى نتائج عكسية في عمل هذه الأنظمة ومن بين ما يهدف الى تحقيقه المجلس البحث عن الاليات الفعالة لاستكشاف، والتأهب للطوارئ الصحية المفاجئة، ودعم برامج البحث، والتطوير، وتمويل، وتعزيز المشاركة المجتمعية، ومراقبة الالتزامات السياسية بين الفواعل الوطنية، والدولية كونه هيئة دولية مستقلة من أدواره توجيه القادة السياسيين في مجال الصحة، وما يتعين عليهم القيام به لمواجهة التهديدات الصحية الناشئة. (التأهب، 2019، الصفحات 4-2)

### 3.2 زيادة كفاءة الأنظمة الصحية الوطنية

على الرغم من التقدم الكبير الذي أحرزته الدول فان تنفيذ المعايير الصحية الدولية يواجه تحديات كبيرة فالقيود على الموارد، وضعف أنظمة الصحة، والفجوات في نظام المراقبة، والابلاغ تحد من الأداء الفعال للأنظمة الصحية، ويتطلب ذلك بذل جهود دولية متضافرة، وزيادة التمويل الدولي، واليات بناء القدرات، وتحسين اطر الاتصال، والتنسيق، والالتزام السياسي، وتعزيز التضامن العالمي اثناء الأزمات الصحية (Mohamed، 2024، صفحة 03).

وتحدد استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن خطة العمل الوطنية للأمن الصحي عدة مبادئ أساسية تعد الركيزة المحورية في الامن الصحي ومنها: تقع على عاتق الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية مهمة بناء قدرات

ونظم فعالة قادرة على مواجهة الطوارئ العامة، وكشفها، والحماية منها، والاستجابة لمتطلبات اللوائح الصحية الدولية التي حددت سنة 2005. (العالمية م.، اللوائح الصحية الدولية، 2005، صفحة 12)

وقد وضعت الأمم المتحدة بالتعاون مع منظمات أخرى برنامجاً تحت مسمى "العمل معاً من أجل صحة البشر والحيوان والنباتات والبيئة"، وبهدف احتواء التهديدات الصحية، والتنبيه بها، واكتشافها، والاستجابة لها بشكل فعال، ومستديم، ويمكننا تحديد أهداف خطة العمل المشتركة هذه في النقاط التالية:

-وضع إطار عمل شامل مع مجموعة من الأنشطة التي تشترك فيها منظمة الأغذية، ومنظمة صحة الحيوان العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، للنهوض بمستوى الصحة العالمية.

-تقديم الحلول الفعالة بشأن السياسات، والتشريعات الأولية وتقديم المساعدة التقنية وتحديد الأولويات والاهداف عبر قطاعات متعددة.

-توظيف الموارد المادية، والبشرية، وتعبئتها بشكل أفضل من خلال الاعتماد على خطة شاملة لكل القطاعات والتخصصات بهدف معالجة المخاوف الصحية الناشئة. (العالمية م.، خطة العمل المشتركة بشأن نهج الصحة الواحدة، 2006-2022)

ما يمكن ملاحظته في هذه الخطة انها بنيت على أساس جماعي مشترك يعتمد على الإدارة الجماعية للمخاطر الصحية، وتحسين إدارة النظام الايكولوجي، ودراسة التفاعل بين الانسان، والبيئة، والحيوان، والغذاء او كما يسمى بنهج الصحة الواحدة.

### 3.3 تعديل اللوائح الصحية الدولية

ان الهدف من لوائح الصحة العالمية هو منع الانتشار المحتمل للأمراض الوبائية، وغيرها من حالات الطوارئ الصحية العالمية دون مساس غير ضروري في حركة الملاحة، والسفر، والتجارة بين الدول لتحقيق هذا الهدف. (Wilson, 2008, p. 44) وبموجب اللوائح الصحية الدولية 2005 تنص الفقرة 3 من المادة 5 على ما يلي: "تساعد منظمة الصحة العالمية الدول الأطراف بناء على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة الأولى من هذه المادة، وتعزيزها، وصونها." (العالمية م.، استراتيجية منظمة الصحة العالمية 2022-2026 بشأن خطة العمل الوطنية للأمن الصحي، 2025)

في سياق متصل اقترت الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة ضرورة احداث تغييرات شاملة على اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 (WHO, cataloguing-in-publication data, 2005) الجدير بالإشارة ان جائحة كورونا على اعتبارها تجربة استفادت منها غالبية الدول، وكانت من بين اهم الأسباب التي دفعت الدول الى المطالبة بهذا التعديل، وقد تجسد هذا المطلب فعليا من خلال المقرر الاجرائي رقم 3/150 الصادر عن المجلس التنفيذي في عام 2022، ويضاف اليه المقرر 9/75 لجمعية الصحة العالمية الصادر في العام نفسه، وتميزت هذه الجهود بوجود عنصرين مهمين، اما الأول مراجعة عمل اللوائح الصحية الدولية، في حين تميز العنصر الثاني؛ البحث في هيكل الامن الصحي العالمي وهنا سلط الضوء على تحدي عام بالنسبة لكل الدول، وهو تحدي القرن الواحد والعشرين الذي تشكل الامراض والفيروسات، والفاشيات احد ابرز معالمه الراهنة، وتميز المسار الإصلاحي بمايلي:

- الاستفادة من جائحة كوفيد 19 واكتساب خبرة في كيفية مواجهة الازمات الصحية مستقبلا، وبناءا على هذه التجربة يتم تعديل اللوائح.

- اعتبار تعديل اللوائح الصحية الدولية هدف مشترك، ومتعدد الجوانب.

- معالجة كل مادة على حدة بهدف تحقيق معالجة دقيقة، وشاملة للوائح، ومعرفة جوانب القصور فيها.

- زيادة مستوى التعاون العالمي في الواقع العملي أي تضيق الفجوة بين اللوائح الصحية في شكلها النظري والتطبيقي.

(العالمية م.، اقليم الشرق الاوسط، 2023)

#### 3.4 اعتماد خطة استراتيجية عالمية تشتمل، الغذاء، والجوائح، والبيئة

بهدف تجاوز النقائص في مجال الصحة العالمية ينبغي اعتماد استراتيجية عالمية وفق معاهدة دولية تختص بالمسائل، والقضايا الصحية المتعلقة بالأمن الغذائي، وتأثير الجوائح، والأوبئة على الانسان، والحيوان، من خلال اعتماد نظام عالمي لرصد الأوبئة، وتتبع الجوائح، والفاشيات وفق نهج متعدد القطاعات يجمع بين صحة الانسان، والحيوان، والسلامة البيئية، وامن الغذاء. (بكار، 2021، صفحة 175)

ومن المتوقع ان يؤدي التعاون المشترك، والتكامل المتعدد القطاعات الى تعزيز المعلومات والمعرفة والقدرة على التكيف، الى درجة تحقيق استجابة وقدرة فعالة للصمود امام الازمات الصحية العالمية، وضع خبراء لجنة الزراعة التابعة لمنظمة الغذاء، والزراعة للأمم المتحدة مشروعا تحت عنوان "صحة واحدة" بعض من الاليات التي يمكن من خلالها الحد من تهديدات الصحة العالمية، كونهم يتمتعون بخبرة طويلة في مجال الصحة، وبموجب

الاطار الاستراتيجي للمنظمة للفترة 2021-2031 تهدف هذه الخطوة نحو تحقيق مستوى عالي من الصحة من خلال مضاعفة الجهود للحد من الخسائر التي تمس الأنظمة الزراعية والغذائية والآثار السلبية للنظام الايكولوجي. وهنا يمكن تمييز عدة اليات فعالة اقترحتها اللجنة يمكن ان تساهم في تعزيز الامن الصحي العالمي نختصرها في النقاط التالية:

- تعزيز نظام الإدارة التعاونية، والتدريبية للأمن البيولوجي، وبعض المخاطر المرتبطة به.
  - استخدام نظام الإنذار المبكر بخصوص الازمات الصحية، وبعض الامراض الحيوانية التي يمكن ان تنتقل الى البشر.
  - تنمية القدرات الوطنية المتعددة التخصصات، والاعتماد على الخدمات الرقمية لتحقيق كفاء الإدارة وزيادة القدرة على الصمود امام الجوائح والفاشيات المستعصية.
  - الاستفادة من الازمات الصحية السابقة من إدارة المخاطر الصحية والآفات الحيوانية والنباتية العابرة للحدود الوطنية.
- (المتحدة م.، 2022)

إذا يمكن القول ان الامن الصحي العالمي تزداد أهميته بمرور الوقت نظرا لارتباطه بمفاهيم اخر لا تقل عن أهميته تلك، كالأمن الغذائي، والامن البيولوجي، والامن البيئي، والامن الدوائي، وغيرها من المفاهيم التي تبين تعقيدات، وتحديات الامن الصحي العالمي.

## خاتمة:

تكشف هذه الدراسة أن تعزيز الأمن الصحي العالمي يستلزم مقارنة ثنائية المسار تدمج إصلاح الأنظمة الصحية الوطنية مع تفعيل دور المنظمات الدولية لتحقيق الحوكمة المتسقة والاستجابة الفعالة. وقد أظهر التحليل الكمي المقارن لأداء 195 دولة في مؤشر 2021 فجوات بنوية حادة وتفاوتات إقليمية واسعة، خاصة في المنطقة العربية التي سجلت متوسطاً أقل بـ 7.5 نقاط من المعدل العالمي، مما يؤكد أن الجوائح تمثل اختبارات إجهاد تكشف هشاشة الأنظمة الصحية. وإزاء تقاطع المخاطر المناخية والبيئية والبيولوجية والعسكرية، تقدم الدراسة إطاراً تحليلياً يدمج المستويين القطري والإقليمي، ويوفر أساساً تجريبياً لصانعي السياسات لتحديد أولويات الاستثمار،

مع التأكيد على ضرورة إدماج نهج الصحة الواحدة وتحديث اللوائح الصحية الدولية وتفعيل آليات الرصد الاستباقي والتمويل المستدام لرفع الجاهزية والمرونة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة على المديين المتوسط والبعيد.

### التوصيات:

### توصلت الدراسة الى مجموعة من التوصيات:

- يجب وضع إطار مشترك للحوكمة: ترسيخ التقاطع بين المستوى الدولي والوطني عبر مواءمة السياسات والقدرات مع اللوائح الصحية الدولية وتوجيهات المجلس العالمي لرصد التأهب، وتفعيل المساءلة والشفافية كحافز لتحسين الاستعداد
- لا بد من بناء القدرات: تقوية القدرات الأساسية للصحة العامة، الوقاية، الكشف والإبلاغ، الاستجابة السريعة، والنظام الصحي مع تعزيز المرونة الاجتماعية والاقتصادية لتقليل القابلية للمخاطر الصحية المركبة
- ضرورة ترسيخ نهج الصحة الواحدة: اعتماد خطة عمل متعددة القطاعات تربط صحة الإنسان والحيوان والنبات والبيئة، تشمل الإنذار المبكر، وإدارة المخاطر الحيوية تدريجياً، والاعتماد على خدمات رقمية متعددة التخصصات
- ضرورة الإصلاح النظامي: دعم مسار تعديل اللوائح الصحية الدولية وفق دروس كوفيد-19 عبر مراجعة مادةٍ بمادة، وتقليص فجوة التطبيق، وتعميق التعاون العملي العابر للحدود.
- اعداد خطة لإدارة المخاطر المناخية: دمج التكيف المناخي في سياسات الأمن الصحي عبر خطط للتعامل مع موجات الحر والفيضانات وارتفاع منسوب البحار، وحماية المياه والصرف الصحي للحد من الأمراض المنقولة بالمياه.
- الحد من المخاطر البيولوجية والكيميائية: تعزيز الأمنين الحيوي والمختبري، ومراقبة الأنشطة ذات الحساسية البيولوجية والكيميائية، والالتزام بالمعايير الدولية لمنع الاستخدام غير المشروع وتداعياته الصحية والبيئية
- التركيز على التمويل والاستدامة: تعبئة موارد تمويلية قابلة للتنبؤ لبرامج البحث والتطوير، وبناء القدرات، والمخزونات الاستراتيجية، والتمارين والمحاكاة، بما يضمن الاستمرارية والجاهزية
- مراعاة البيانات والشفافية: تحسين نظم المعلومات الصحية وجودة البيانات والإبلاغ في الوقت المناسب باعتبار الشفافية أداة لتعجيل التعاون الدولي ورفع الأداء الوطني في المؤشرات

- تحقيق العدالة الصحية: إيلاء الفئات الهشة والمناطق الأقل جهورزية أولوية في التدخلات، بما يشمل الحماية الاجتماعية ودعم سلاسل الإمداد والخدمات الأساسية لتقليل التفاوت في عبء المخاطر.

## المراجع

- 1-Adlis, W. (2008, november). Health security as a public health concept a critical analysis. *Health policy and planning*, 23(06), 370.
- 2-Mcce, M. (2024, 12 10). *Enhancing health security*. Récupéré sur Puplic debate on the future health priorities of the european : file:///C:/Users/USER/Downloads/enhancing-health-security-3rd.pdf
- 3-Mohamed, A. (2024). The synergies between international health regulations and one health in safeguardind global health security. *Science in one health*, 03, 02.
- 4-parliment, E. (2025, 01 01). *Eu global health strategy better health for all in a changing world*. Consulté le 2022, sur [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international\\_ghs-report-2022\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf)
- 5-Riedel, S. (2004). Biological warfare and bioterrorism a historical review. *Bumc proceedings*, 17, 404.
- 6-tigerstrom, K. W. (2008). protecting global health secutity through the international health regulations requirement and challenges. *Canadian Medical Assiciation or its licensors*, 01(1791), 44.
- 7-Tulloch, A. (2005). what do we mean by health. *Britich journal of general practice*, 513(55), 320.
- 8-Unicef. (2024, 12 09). *climate change and enrironment a liveable planet for every child*. Consulté le 2022, sur <https://www.unicef.org/environment-and-climate-change>
- 9-Weng, Y.-W. C.-H. (2009). the nature of international health security. *Asia pac J clin nutur*, 18(04), 679.
- 10-WHO. (2005). *cataloguing-in-publication data*. Consulté le 01 10, 2025, sur international health regulation: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf?sequence=1>
- 11-WHO. (2005, 01). *Labrary cataloguing-in- publication data*. Consulté le 01 09, 2025

12-Youde, J. (2005). enter the fourth horseman health security and international relations theory. *Journal of diplomacy and international relations*, 06(01), 193.

13-ابو دوح، خ. ك. (2021). الأمن الصحي. *أوراق السياسات الأمنية*. 01، (01)

14-الاحمر، ا. ا. (2022). *الأمن الصحي العالمي*.

15-التاهب، ا. ا. (2019). *عالم للمخاطر*. سويسرا: المجلس العالمي لرصد التاهب.

16-الحالة، م. ف. (s.d.).

17-الصحي، د. ا. (2025, 01 06). *النهوض بالعمل الجماعي والخضوع للمساءلة في ظل الازمة العالمية 2021*.

18-العالمي، د. ا. (2025, 01 06). *النهوض بالعمل الجماعي والخضوع للمساءلة في ظل الازمة العالمية 2021*.

Récupéré sur <https://ghsindex.org/report-model/>

19-العالمية، م. (2006). *جمعية الصحة العالمية*.

20-العالمية، م. ا. (2005). *اللوائح الصحية الدولية*. 01، 12.

21-العالمية، م. ا. (2022-2006). *خطة العمل المشتركة بشأن نهج الصحة الواحدة*.

22-العالمية، م. ا. (2023, 10 10). *اقليم الشرق الاوسط*. Consulté le 01 09, 2025, sur

[https://www.emro.who.int/ar/media/news/strengthening-global-health-security-the-working-](https://www.emro.who.int/ar/media/news/strengthening-global-health-security-the-working-group-on-ihr-amendments.html)

[group-on-ihr-amendments.html](https://www.emro.who.int/ar/media/news/strengthening-global-health-security-the-working-group-on-ihr-amendments.html)

23-العالمية، م. ا. (2025, 01 09). *استراتيجية منظمة الصحة العالمية 2022-2026 بشأن خطة العمل الوطنية للأمن*

الصحي- Récupéré sur [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366163/9789240062627-](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366163/9789240062627-ara.pdf?sequence=1)

[ara.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366163/9789240062627-ara.pdf?sequence=1)

24-العقاد، ع. ن. (2020). *مفهوم ونظريات الأمن الدولي*. (éd. 01) برلين: المركز الديمقراطي العربي.

25-المتحدة، ا. (2024, 12 07). *خمس طرق يؤثر بها المناخ على الأمن البشري*. Récupéré sur

<https://www.un.org/en/climatechange/science/climate-issues/human-security>

26-المتحدة، م. ا. (2022). *صحة واحدة والتوجهات السياسية والفنية ذات الصلة*. منظمة الغذاء والزراعة. الأمم

المتحدة.

27-المرهون، ع. ا. (2007). *أمن الخليج وقضية التسليح النووي*. المنامة: مركز البحرين للدراسات والبحوث.

28-بكار، ف. (2021). *نحو نظام عالمي معزز لأمن الصحي*. *المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية*, 58(02),

- 29- حربوش, س. (2017). الصحة والمرض بمنظار علم النفس الصحي. روافد, 251, (02)
- 30- خرسان, ب. ع. (2025, 01 06). مركز البيان للدراسات والتخطيط .
- 31- خرسان, ب. ع. (2025, 01 06). مركز البيان للدراسات والتخطيط . Récupéré sur <https://www.bayancenter.org/2022/01/8034/>
- 32- فريشة, ا. ف. (2016). الامن والتهديدات الامنية في عالم ما بعد الحرب الباردة. دفاتر السياسة والقانون, (14) 126.
- 33- كروش, ن. (2008). الامن الصحي بين الشريعة الاسلامية ولوائح الصحة الدولية. مجلة الصراط, 417, (23)